

บทบาทของทันตภิบาล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต่อผลการปฏิบัติงาน ตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558

อมราภรณ์ สุพรรณวิวัฒน์* ส.บ., บธ.ม.

รัตนภรณ์ มั่นคง* วท.บ., วท.ม.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง สุ่มจังหวัดตัวอย่างจาก 4 ภาคๆ ละ 4 จังหวัด รวม 16 จังหวัด กลุ่มตัวอย่างเป็นทันตภิบาลทุกคนในจังหวัดนั้น ที่ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 1 ปี เก็บข้อมูลระหว่าง มกราคม-เมษายน พ.ศ.2559 โดยส่งแบบสอบถามให้ทันตภิบาล จำนวน 755 ฉบับ ทางไปรษณีย์ แบบสอบถามได้รับการตอบกลับร้อยละ 49.0 กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง ร้อยละ 83.5 อายุเฉลี่ย 28.4 ปี ผลการศึกษาพบว่า ทันตภิบาลรับรู้บทบาททั้ง 5 ด้านในระดับดีมากและได้ปฏิบัติตามบทบาทนั้น ยกเว้น การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ทันตภิบาลที่มีผลการปฏิบัติงานได้ตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขปี 2558 ทุกตัวมีเพียงร้อยละ 37.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การรับรู้บทบาททุกข้อใน 3 ด้านคือ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ($p=0.001$) ทันตสาธารณสุขเชิงรุก ($p<0.001$) การบริหารจัดการและวิชาการ ($p=0.014$) และการปฏิบัติงานตามบทบาททุกข้อใน 4 ด้านคือ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ($p<0.001$) ทันตสาธารณสุขเชิงรุก ($p=0.001$) บริหารจัดการและวิชาการ ($p=0.003$) และการสร้างเสริมศักยภาพชุมชน ($p<0.001$) ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพพระดับปานกลางถึงมาก มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่ากลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต่องานส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.009$)

คำสำคัญ : บทบาททันตภิบาล / ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข

บทนำ

นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่รัฐบาลได้แถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันวาคม 2551¹ ว่าจะปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุขในทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกของบุคคล ครอบครัวและชุมชน มากกว่างานรักษาพยาบาลแบบตั้งรับ และคาดว่าจะลดปริมาณผู้ป่วยที่ไปใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน โดยบทบาทหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยต่างๆ ในชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการความช่วยเหลือ หญิงมีครรภ์ที่ต้องการคำแนะนำ เด็กทารกที่ควรจะมีพัฒนาการที่สมวัย เด็กปฐมวัยและเด็กนักเรียนที่มีปัญหาโรคฟันผุจำเป็นต้องได้รับการป้องกันและรักษาทางทันตกรรม การเตรียมความพร้อมให้ชุมชนมีพื้นฐานสุขภาพ มีความรู้ในการป้องกันดูแลตนเอง สิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในระดับพื้นที่ ผลของการดำเนินงานจะขึ้นกับความสามารถและความเข้มแข็งขององค์กรในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกัน

การจัดบริการทันตสาธารณสุข ในสถานบริการภาครัฐ เริ่มขยายลงสู่ระดับตำบลในโครงการทศวรรษพัฒนาสถานอนามัย^{2,3} ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 ต่อมา พ.ศ. 2537 มีทันตภิบาลหรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขไปปฏิบัติงานประจำในสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ⁴ จากนั้นมีการบรรจุทันตภิบาลจบใหม่ไปอยู่สถานอนามัย ใน พ.ศ. 2544 มีทันตภิบาลไปอยู่สถานอนามัยละ 1 คน จำนวนรวม 700 แห่ง⁵ เมื่อมีการพัฒนาสถานอนามัยเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC : Universal Coverage) จนถึง พ.ศ. 2552 มีทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน 1,408 คน⁶ คิดเป็นร้อยละ 17.6 ของสถานอนามัยทั้งหมด

พ.ศ. 2557 มีทันตภิบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 6,495 คน ร้อยละ 98.2 ของทันตภิบาลที่มีในประเทศไทย มีอัตราส่วนทันตภิบาลต่อประชากรเท่ากับ 1 : 9,848 คน⁷ ในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก (Oral Health Service Plan) ระยะเวลา 5 ปี พ.ศ. 2555-2559 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์พัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการสุขภาพ หมวดที่ 1 การจัดบริการสุขภาพ ด้านที่ 2 อัตรากำลังคน กำหนดให้อัตราส่วนทันตภิบาลต่อประชากรเท่ากับ 1 : 8,000 คน⁸ ทั้งนี้ต้องมีทันตภิบาล (เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขหรือนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข)) ปฏิบัติงานประจำ

อย่างน้อย 1 คนในรพ.สต. หรือศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) และไม่น้อยกว่า 2 คนในสถานบริการระดับสูงขึ้นไป⁸ ในขณะที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีรพ.สต. 9,768 แห่ง⁹ และ ศสม. 228 แห่ง⁹ ซึ่งยังไม่รวมถึงรพ.ระดับอื่นๆ อีก 1,039 แห่ง⁹ จากเกณฑ์ดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่ายังขาดทันตภิบาลในระบบอีกจำนวนมาก ทำให้เกิดภาระงานที่ไม่สมดุลกับจำนวนทันตภิบาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน

จากนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังกล่าว ผลการดำเนินงานจะขึ้นกับความสามารถและความเข้มแข็งขององค์กรในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกัน ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทหน้าที่หลักในการส่งเสริมทันตสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ทันตบุคลากรกลุ่มนี้ทำหน้าที่เป็นด้านหน้าของการให้บริการทางทันตสาธารณสุขและเป็นกลุ่มที่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด การศึกษานี้ ต้องการทราบว่าทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีบทบาทอย่างไรในการขับเคลื่อนงานเพื่อบรรลุผลตามตัวชี้วัดทางทันตสาธารณสุข และมีปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์ต่อผลนั้น ข้อมูลที่ได้จะนำไปพัฒนางานทันตสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง ประชากรเป็นทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 1 ปี สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจาก 4 ภาค ภาคละ 4 จังหวัด รวม 16 จังหวัด ดังนี้ ปทุมธานี อ่างทอง สุพรรณบุรี เพชรบุรี บุรีรัมย์ มุกดาหาร อุตรดิตถ์ สกลนคร แพร่ เชียงราย กำแพงเพชร ตาก นครศรีธรรมราช ชุมพร สงขลา สตูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเมษายน พ.ศ.2559 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 1 ปี ทุกคน (755 คน)

เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสาร และตรวจสอบความตรง (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ส่วนการใช้ภาษา ทดสอบกับทันตภิบาลในจังหวัดนนทบุรี

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถาบันที่จบการศึกษา ประเภทของการจ้างงาน สถานที่ทำงานเป็นภาค ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. จำนวนประชากร/เด็กที่รับผิดชอบ และจำนวนบุคลากรในรพ.สต.

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของทันตภิบาล ประกอบด้วย

2.1 บริบทของพื้นที่ ลักษณะคำตอบเป็น 5 ระดับ คะแนน 1 หมายถึง น้อยที่สุด ถึง คะแนน 5 หมายถึง มากที่สุด แปลผลเป็น 5 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80, 1.81-2.60, 2.61-3.40, 3.41-4.20 และ 4.21-5.00 ตามลำดับ เป็น ระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และ มากที่สุด ตามลำดับ

2.2 การรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานของทันตภิบาล มี 5 ด้าน คือ ด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ ทันตสาธารณสุขเชิงรุก การเสริมศักยภาพชุมชน บริหารจัดการและวิชาการ ลักษณะคำตอบการรับรู้บทบาท ตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ การปฏิบัติงาน ตอบว่าทำหรือไม่ทำ ถ้าใช่ / ทำ ได้คะแนนเท่ากับ 1 ถ้าไม่ใช่ / ไม่ทำ ได้คะแนนเท่ากับ 0 แปลผล โดยใช้ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

2.3 ทศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะคำตอบเป็น 4 ระดับ ข้อคำถามเชิงบวก คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง คะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ ข้อคำถามเชิงลบ 4 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ คะแนน 1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง แปลผลเป็น 4 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75, 1.76-2.50, 2.51-3.25 และ 3.26-4.00 ตามลำดับ เป็น ระดับน้อยที่สุด น้อย มาก และ มากที่สุด ตามลำดับ

2.4 ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการทำงาน ลักษณะคำตอบเป็น 5 ระดับ คะแนน 1 หมายถึง น้อยที่สุด ถึง คะแนน 5 หมายถึง มากที่สุด แปลผลเป็น 5 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80, 1.81-2.60, 2.61-3.40, 3.41-4.20 และ 4.21-5.00 ตามลำดับ เป็น ระดับน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และ มากที่สุด ตามลำดับ

3. ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 ประกอบด้วย

- เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 และ ปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45

- เด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 และ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50

- เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุในฟันแท้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45

คำนวณค่าร้อยละของผลการปฏิบัติงานเทียบกับค่าเป้าหมาย หากได้ค่าร้อยละต่ำกว่าค่าเป้าหมายจะได้คะแนนเท่ากับ 0 หากได้ค่าร้อยละเท่ากับหรือมากกว่าค่าเป้าหมายจะได้คะแนนเท่ากับ 1

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากกรมอนามัย รหัส 94/2558

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ได้รับแบบสอบถามตอบกลับร้อยละ 49.0 (370 ชุด) เป็นแบบสอบถามจากภาคใต้ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.5) อายุเฉลี่ย 28.4 ปี (SD = 7.49, อายุระหว่าง 21-54 ปี) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-25 ปี (ร้อยละ 42.2) ส่วนใหญ่จบการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรีและพิษณุโลก (ร้อยละ 23.5 และ 22.7) เป็นข้าราชการ (ร้อยละ 48.1) และปฏิบัติงานในรพ.สต. 2-5 ปี (ร้อยละ 39.7) โดยเวลาเฉลี่ย 5.2 ปี (SD = 5.11, เวลา ระหว่าง 1-25 ปี) รายละเอียดในตารางที่ 1

2. บริบทของพื้นที่

ค่าเฉลี่ยภาพรวมบริบทของพื้นที่อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 2) คือ จังหวัดมีนโยบายสนับสนุนการทำงานของทันตภิบาลในรพ.สต. ผู้บริหารในรพ.สต. สนับสนุนการทำงานด้านทันตสาธารณสุขจำนวนประชากร/โรงเรียน/ศพด. ที่อยู่ในความรับผิดชอบมีความเหมาะสม แต่มีผู้ช่วยทำงานด้านทันตสาธารณสุขน้อย และมีภาระงานที่นอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขมาก

3. การรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานของทันตภิบาล (ตารางที่ 3)

ทันตภิบาล

ร้อยละ 98.1-99.5 รับรู้บทบาทด้านส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ

ร้อยละ 94.3-99.2 รับรู้บทบาทด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน

ร้อยละ 94.6-98.1 รับรู้บทบาทด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก

ร้อยละ 83.0-98.4 รับรู้บทบาทด้านบริหารจัดการและวิชาการ

ร้อยละ 94.1-99.2 รับรู้บทบาทด้านการเสริมศักยภาพชุมชน

ทันตภิบาล

ร้อยละ 95.4-98.9 ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ

ร้อยละ 93.2-99.2 ปฏิบัติงานด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน

ร้อยละ 82.7-95.9 ปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก

ร้อยละ 58.4-97.0 ปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการและวิชาการ

ร้อยละ 83.2-97.3 ปฏิบัติงานด้านการเสริมศักยภาพชุมชน

ทันตภิบาลรับรู้บทบาททั้ง 5 ด้านอย่างดีมาก และได้ปฏิบัติตามบทบาทนั้น ยกเว้น การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ที่ทำได้เพียงร้อยละ 58.4

4. ทศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ (ตารางที่ 4)

ในภาพรวมทันตภิบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพในระดับมาก คือ งานส่งเสริมสุขภาพในช่องปาก ดีกว่างานรักษาทางทันตกรรม, ต้องทำความเข้าใจ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างตามข้อมูลทั่วไป

Table 1 Number and percentage of samples by general information

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ทำงานเป็นภาค		
- ภาคกลาง	100	27.0
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	114	30.8
- ภาคเหนือ	111	30.0
- ภาคใต้	45	12.2
เพศ		
- หญิง	309	83.5
- ชาย	61	16.5
อายุ		
- 21-25 ปี	156	42.2
- 25-30 ปี	104	28.1
- 31-54 ปี	110	29.7
จบการศึกษาจากสถาบัน		
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี	87	23.5
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น	63	17.0
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก	84	22.7
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี	50	13.5
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี	37	10.0
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	25	6.8
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง	23	6.2
- สถาบันทันตกรรม (เคยผลิต)	1	0.3
ประเภทของการจ้างงาน		
- ข้าราชการ	178	48.1
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	45	12.2
- ลูกจ้าง	136	36.8
- อื่นๆ	11	3.0
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.		
- 1 ปี	104	28.1
- 2-5 ปี	147	39.7
- 6-25 ปี	119	32.2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของบริบทของพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง

Table 2 Average, standard deviation and context level of samples

บริบทของพื้นที่	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับของบริบทของพื้นที่
1 จังหวัดมีนโยบายสนับสนุนการทำงานของทันตภิบาลในรพ.สต.	3.69	0.903	มาก
2 ผู้บริหารใน รพ.สต. สนับสนุนการทำงานด้านทันตสาธารณสุข	3.86	0.897	มาก
3 จำนวนประชากร/โรงเรียน/ศพด. ที่อยู่ในความรับผิดชอบมีความเหมาะสม	3.60	0.996	มาก
4 ในรพ.สต. มีผู้ช่วยทำงานด้านทันตสาธารณสุข	2.43	1.544	น้อย
5 ภาระงานที่นอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุข	3.42	1.007	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมบริบทของพื้นที่	3.37	0.651	ปานกลาง

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติงานของทันตภิบาล

Table 3 Number, percentage, average and standard deviation of recognition the role and performance of dental nurses

บทบาทของทันตภิบาล	การรับรู้บทบาท		การปฏิบัติงาน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บทบาทด้านส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ				
1. ให้ทันตสุขศึกษาและสอนแปรงฟัน	368	99.5	364	98.4
2. อบรมผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองแปรงฟันให้เด็ก	363	98.1	358	96.8
3. สนับสนุนกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหารกลางวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน	365	98.6	353	95.4
4. ทาฟลูออไรด์วาร์นิชในเด็กที่มีความเสี่ยงฟันผุ	368	99.5	366	98.9
5. บริการเคลือบหลุมร่องฟันแก่นักเรียนที่มีความเสี่ยงฟันผุ	367	99.2	363	98.1
บทบาทด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน				
1. ตรวจ วินิจฉัยสุขภาพช่องปาก	367	99.2	367	99.2
2. ชูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน	364	98.4	364	98.4
3. อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน	362	97.8	354	95.7
4. ถอนฟันที่ขึ้นปกติที่ไม่สามารถรักษาไว้ได้และไม่มีภาวะแทรกซ้อน	349	94.3	345	93.2
5. บำบัดทันตกรรมฉุกเฉินเบื้องต้นเพื่อลดความเจ็บปวด และช่วยเหลือฉุกเฉินก่อนระหว่าง และหลังการรักษา	356	96.2	346	93.5
บทบาทด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก				
1. ออกเยี่ยมบ้านดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 0-5 ปีและผู้สูงอายุ	350	94.6	306	82.7
2. ออกหน่วยทันตกรรมโรงเรียนและหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่	360	97.3	333	90.0
3. สำรวจสภาวะทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย	363	98.1	355	95.9
4. ประเมินพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก	361	97.6	343	92.7
บทบาทด้านบริหารจัดการและวิชาการ				
1. จัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข	364	98.4	357	96.5
2. จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพช่องปาก	350	94.6	342	92.4
3. จัดทำและส่งรายงานผลการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข	364	98.4	359	97.0
4. บริหารพัสดุทันตกรรม และบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรม	355	95.9	352	95.1
5. ศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	307	83.0	216	58.4
บทบาทด้านการเสริมศักยภาพชุมชน				
1. พัฒนาศักยภาพและทักษะให้แก่ประชาชนในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองและสมาชิกในครอบครัว	364	98.4	336	90.8
2. เสริมความสามารถของชุมชนให้สามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงในสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก	348	94.1	308	83.2
3. พัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็ก ครูอนามัยและแกนนำ น.ร. ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก	364	98.4	346	93.5
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ศพด./โรงเรียน จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากดี เช่น เมนูอาหารว่างที่เหมาะสม โรงเรียนปลอดน้ำอัดลม	367	99.2	360	97.3
ภาพรวมบทบาทของทันตภิบาล				
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. ด้านส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพ (5 คะแนน)	4.95	0.372	4.87	0.594
2. ด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน (5 คะแนน)	4.86	0.581	4.80	0.665
3. ด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก (4 คะแนน)	3.87	0.478	3.61	0.772
4. ด้านบริหารจัดการและวิชาการ (5 คะแนน)	4.70	0.738	4.39	0.859
5. ด้านการเสริมศักยภาพชุมชน (4 คะแนน)	3.90	0.469	3.65	0.837

กับงานรักษาแยกจากกันไม่ได้, ส่งผลดีต่อประชาชนแน่นอน, เป็นงานที่เห็นผลช้า แต่ทำได้ง่ายกว่าการรักษาโรค, ปัญหาการเรียนของผู้รับบริการมีผลต่อการให้บริการรักษาและทันตภิบาลมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ

5. ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการทำงาน

ภาพรวมปัจจัยเอื้อในการทำงานระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) โดยมีความพร้อมของคอมพิวเตอร์สำหรับการทำงาน ครุภัณฑ์และเครื่องมือทางทันตกรรม มีความเพียงพอของวัสดุ เวชภัณฑ์ทางทันตกรรม มีระบบการติดต่อกับจังหวัดและเครือข่ายในการทำงานทาง Internet โทรศัพท์ และโทรศัพท์เคลื่อนที่ มีการประชุม/อบรมร่วมกับจังหวัด/โรงพยาบาลระดับดีมาก แต่มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ในการให้บริการทันตกรรมน้อย

มีปัจจัยเสริมในการทำงานระดับมาก (ตารางที่ 5) คือ จังหวัด/โรงพยาบาล มีการนิเทศ ติดตามงาน และช่วยแก้ไขปัญหา ทันตภิบาลได้รับการอบรมหรือฝึกงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลก่อนมาปฏิบัติงานในรพ.สต. และได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านทันตกรรม หรือทันตสาธารณสุข

6. ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558

ผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานได้ตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 ทุกตัวมีเพียงร้อยละ 37.3 (138 คน) แต่ถ้าเป็นรายตัวชี้วัดแต่ละตัว ผลการปฏิบัติงานผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 66.8 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของทัศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพของทันตภิบาล

Table 4 Average, standard deviation and level of attitude toward health promotion of dental nurses

ทัศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับของทัศนคติ
1 งานส่งเสริมสุขภาพในช่องปากดีกว่างานรักษาทางทันตกรรม	3.51	0.576	มากที่สุด
2 งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากต้องทำควบคู่กับงานรักษาแยกจากกันไม่ได้	2.95	0.749	มาก
3 งานส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ท่านทำส่งผลดีต่อประชาชนแน่นอน	3.55	0.520	มากที่สุด
4 การรักษาโรคทำได้ง่ายกว่าการทำงานส่งเสริมสุขภาพที่เห็นผลช้า	2.42	0.830	น้อย
5 ปัญหาการเรียนของผู้รับบริการมีผลต่อการให้บริการรักษา	2.81	0.859	มาก
6 ท่านมีความภาคภูมิใจในงานที่ท่านทำในปัจจุบัน	3.20	0.722	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมทัศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ	2.84	0.335	มาก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการทำงานของทันตภิบาล

Table 5 Average, standard deviation and level of supporting factors of dental nurses

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับของปัจจัย
ปัจจัยเอื้อในการทำงาน			
1. ความพร้อมของครุภัณฑ์และเครื่องมือทางทันตกรรม	3.42	0.948	มาก
2. ความเพียงพอของวัสดุ เวชภัณฑ์ทางทันตกรรม	3.97	1.004	มาก
3. คอมพิวเตอร์สำหรับการทำงาน	3.83	0.904	มาก
4. ระบบการติดต่อกับจังหวัดและเครือข่ายในการทำงาน			
- Internet โทรศัพท์ และ โทรศัพท์เคลื่อนที่	3.73	0.913	มาก
- การประชุม อบรมร่วมกับจังหวัด/โรงพยาบาล	3.53	1.002	มาก
5. มีผู้ช่วยข้างเก้าอี้ทุกครั้งในการให้บริการทันตกรรม	2.42	1.606	น้อย
ค่าเฉลี่ยภาพรวมปัจจัยเอื้อในการทำงาน	3.26	0.785	ปานกลาง
ปัจจัยเสริมในการทำงาน			
1. จังหวัด/โรงพยาบาล มีการนิเทศ ติดตามงาน และช่วยแก้ไขปัญหาของท่านในปฏิบัติงานที่รพ.สต.	3.39	0.982	ปานกลาง
2. ท่านเคยได้รับการอบรมหรือฝึกงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลก่อนมาปฏิบัติงานในรพ.สต.	3.93	1.054	มาก
3. ท่านเคยได้รับการอบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านทันตกรรม หรือทันตสาธารณสุข	3.79	0.966	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมปัจจัยเสริมในการทำงาน	3.70	0.837	มาก

7. ปัจจัยที่มีผลต่อผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข

ผู้ที่ทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และมีระยะเวลาปฏิบัติงานในรพ.สต. 6 ปีขึ้นไป มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 7)

ผู้ที่รับรู้บทบาททุกข้อ 3 ด้านคือ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ทันตสาธารณสุขเชิงรุก และบริหารจัดการและวิชาการ ผู้ที่ปฏิบัติงานทุกข้อ 4 ด้านคือ บริการทันตกรรมพื้นฐาน ทันตสาธารณสุขเชิงรุก บริหารจัดการและวิชาการ และการเสริมสร้างศักยภาพชุมชน ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลางถึงมาก มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 8)

บทวิจารณ์

การศึกษานี้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ กว่าที่จะได้รับการตอบกลับร้อยละ 49.0 ก็ต่อเมื่อมีการขอให้ทันตภิบาลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดช่วยติดตามข้อมูลภายในจังหวัดให้

ผู้ที่ทำงานอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของพิศักดิ์ อังค์ศิริมงคล และคณะ¹⁰ พบว่าค่าเฉลี่ยผลงานให้บริการทันตกรรมของทันตภิบาลในศูนย์สุขภาพชุมชน (ปัจจุบันคือ รพ.สต.) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีผลงานสูงสุด

ผู้ที่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. 6 ปี มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญเอื้อ ยงวานิชกรและคณะ¹¹ พบว่า ทันตภิบาลที่

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558

Table 6 Number and percentage of dental health performance indicators in 2005

ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข	จำนวน	ร้อยละ
เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	297	80.3
เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45	254	68.6
เด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการตรวจช่องปากไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	342	92.4
เด็กประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	297	80.3
เด็กอายุ 12 ปี (ป.6) ปราศจากฟันผุในฟันแท้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45	247	66.8

ตารางที่ 7 ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

Table 7 Dental health performance indicators by general information

ข้อมูลทั่วไป	ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด (จำนวนค่าเป้าหมายที่ได้)					p-value
	1	2	3	4	5	
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
สถานที่ทำงาน						
- ภาคกลาง	2.0	11.0	11.0	41.0	35.0	0.003
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	2.6	3.5	21.1	27.2	45.6	
- ภาคเหนือ	5.4	10.8	9.9	38.7	35.1	
- ภาคใต้	11.1	11.1	26.7	24.4	26.7	
สถานะปัจจุบัน						
- ข้าราชการ	7.3	6.7	13.5	32.0	40.4	0.036
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	0.0	6.7	15.6	28.9	48.9	
- ลูกจ้าง และไม่ระบุ	2.0	11.6	18.4	38.1	29.9	
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต.						
- 1 ปี	1.0	10.6	23.1	35.6	29.8	0.001
- 2-5 ปี	2.0	10.9	10.9	36.7	39.5	
- 6-25 ปี	10.1	4.2	15.1	29.4	41.2	

ปฏิบัติงานที่สถานีนานาชาติใหญ่ (ปัจจุบันคือ รพ.สต.) ที่เพิ่งจบการศึกษาและปฏิบัติงานที่สถานีนานาชาติ จะพบ ปัญหาความสามารถในการให้บริการ

ทันตภิบาลร้อยละ 82.7-95.9 ปฏิบัติงานด้าน ทันตสาธารณสุขเชิงรุก ทำได้มากกว่าการศึกษาปี 2545¹² ที่พบว่า บทบาทที่ทันตภิบาลทำได้ต่ำกว่าเกณฑ์คือ การทำงานเชิงรุกในชุมชน

ทันตภิบาลร้อยละ 93.2-99.2 ปฏิบัติงานด้าน ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพและด้านบริการทันตกรรม พื้นฐาน สอดคล้องกับการศึกษาผลการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาลในรพ.สต. เขตสาธารณสุขที่ 10¹³

ทันตภิบาลที่มีผลการปฏิบัติงานได้ตามตัวชี้วัด งานทันตสาธารณสุข ปี 2558 ทุกตัวมีเพียงร้อยละ 37.3 และ

พบว่า ทันตภิบาลที่รับรู้บทบาทและปฏิบัติงานทุกข้อใน 3 ด้านคือ ด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน ด้านทันต สาธารณสุข เชิงรุก และด้านบริหารจัดการและวิชาการ จะ มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขมาก กว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นเพื่อเพิ่มผลการ ปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขครบทุกตัวให้ มากขึ้น ควรที่จะมีการวัดว่าทันตภิบาลรับรู้บทบาทและ สามารถปฏิบัติงานได้ครบทุกข้อใน 3 ด้านดังกล่าวหรือไม่ แล้วพัฒนาให้เกิดการรับรู้บทบาทและสามารถปฏิบัติงานได้

ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานครบทุกข้อด้านการเสริม สร้างศักยภาพชุมชน มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงาน ทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข

ตารางที่ 8 ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัย

Table 8 Dental health performance indicators by factors

ปัจจัย	ผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัด (จำนวนค่าเป้าหมายที่ได้)					p-value
	1	2	3	4	5	
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	
การรับรู้บทบาทด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน						
- รับรู้บางข้อ	16.1	19.4	19.4	29.0	16.1	0.001
- รับรู้ทุกข้อ	3.2	7.7	15.3	34.5	39.2	
การรับรู้บทบาทด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก						
- รับรู้บางข้อ	21.9	12.5	25.0	12.5	28.1	0.000
- รับรู้ทุกข้อ	2.7	8.3	14.8	36.1	38.2	
การรับรู้บทบาทด้านบริหารจัดการและวิชาการ						
- รับรู้บางข้อ	8.1	16.2	18.9	27.0	29.7	0.014
- รับรู้ทุกข้อ	3.4	6.8	14.9	35.8	39.2	
การปฏิบัติงานด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน						
- ปฏิบัติบางข้อ	12.5	16.7	25.0	22.9	22.9	0.000
- ปฏิบัติทุกข้อ	3.1	7.5	14.3	35.7	39.4	
การปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก						
- ปฏิบัติบางข้อ	10.3	12.4	19.6	28.9	28.9	0.001
- ปฏิบัติทุกข้อ	2.2	7.3	14.3	35.9	40.3	
การปฏิบัติงานด้านบริหารจัดการและวิชาการ						
- ปฏิบัติบางข้อ	6.5	13.1	18.5	29.2	32.7	0.003
- ปฏิบัติทุกข้อ	2.5	5.0	13.4	38.1	41.1	
การปฏิบัติงานด้านการเสริมสร้างศักยภาพชุมชน						
- ปฏิบัติบางข้อ	12.3	12.3	20.5	28.8	26.0	0.000
- ปฏิบัติทุกข้อ	2.4	7.7	14.5	35.4	40.1	
ทัศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ						
- ระดับน้อย	8.9	11.4	21.5	29.1	29.1	0.009
- ระดับปานกลาง	1.6	8.4	14.9	35.3	39.8	
- ระดับมาก	11.9	4.8	9.5	35.7	38.1	

ครบทุกตัวให้มากขึ้น จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพด้านนี้ให้แก่ทันตภิบาล

ทันตภิบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลางถึงมาก มีผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี 2558 มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ควรมีการวัดทัศนคติต่อการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพของทันตภิบาล ถ้าพบว่ามีเพียงระดับน้อย ควรมีกระบวนการพัฒนาให้ถึงระดับปานกลางขึ้นไป เพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุขครบทุกตัวให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ในการศึกษาผลการปฏิบัติงานแบบนี้ในครั้งหน้า ควรที่จะมีการวัดว่าทันตภิบาลรับรู้บทบาทและสามารถปฏิบัติงานได้ครบทุกข้อใน 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านบริการทันตกรรมพื้นฐาน ด้านทันตสาธารณสุขเชิงรุก และด้านการบริหารจัดการและวิชาการดังกล่าวหรือไม่ แล้วพัฒนาให้เกิดการรับรู้บทบาทและสามารถปฏิบัติงานได้

2. เพื่อเพิ่มผลการปฏิบัติงานจากทันตภิบาลที่เพิ่งจบการศึกษาและปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรให้ทันตภิบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงาน เป็นพี่เลี้ยงสอนน้อง เพื่อให้มีความรู้ความมั่นใจและมีที่ปรึกษาในการทำงาน

3. ในการศึกษาที่มีการจัดกลุ่มตัวแปรต้น เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์กันเอง ควรใช้ factor analysis มาช่วยในการจัดกลุ่มตัวแปร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทันตภิบาลทุกท่านที่ให้ข้อมูลในการศึกษา เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 16 แห่ง ที่ช่วยติดตามแบบสอบถามให้ได้ข้อมูลสำเร็จลุล่วงด้วยดี สำนักทันตสาธารณสุขที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน นางสาวสุพรรณิ สุคันธวานิช ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล และบุคลากรกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักทันตสาธารณสุข และโครงการอบรมการเขียนบทความวิชาการด้านสุขภาพ ชื่องานปี 2559 ที่ให้ความช่วยเหลือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ชูชัย ศุภวงศ์, สมศักดิ์ ชุมพรศรี, ศุภกิจ ศิริลักษณ์, ลัดดา คำภิระเลิศ, สุพัตรา ศรีวนิชกร, เกษม เวชสุทรานนท์ บรรณาธิการ. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
2. อ่ำพล จินดาวัฒน์ และคณะ. ข้อเสนอเรื่อง ทิศทางและกลวิธีในการพัฒนาสถานอนามัยในแผนฯ 7 (2535-2539) เอกสารเสนอในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาสถานอนามัยในแผนฯ 7 9-10 เมษายน 2533 โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ; 2533.
3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เอกสารสรุปผลการประชุมเรื่อง การพัฒนาสถานอนามัยในแผนฯ 7. 9-10 เมษายน 2533. โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2533.
4. จันทนา อึ้งชูศักดิ์, ดาวเรือง แก้วขันธ์, บุญเอื้อ ยงวานิชกร, ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ. สถานการณ์การจัดบริการทันตสาธารณสุขโดยทันตภิบาลในสถานอนามัย พ.ศ. 2540-2541. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2544 ; 6 (2) : 75-89.
5. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขประจำปี 2544. เอกสารอัดสำเนา.
6. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขประจำปี 2552. เอกสารอัดสำเนา.
7. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขประจำปี 2557. [Internet]. Available from: http://www.anamai.ecgates.com/public_content/files/001/0000953_1.pdf
8. คณะทำงานศึกษาทบทวนกำลังคนด้านการแพทย์และสาธารณสุขสาขาทันตกรรม ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 249/2552 ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2552 และ คณะทำงานศึกษาทบทวนกำลังคนด้านสุขภาพชงปาก ตามคำสั่งทันตแพทยสภา ที่ 5/2552 ลงวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2552. การคาดประมาณกำลังคนด้านทันตสาธารณสุขระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2551-2560) [Internet]. 2552. Available from: http://www.anamai.ecgates.com/public_content/files/001/0000486_1.pdf
9. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพชงปาก (Oral Health Service Plan). นนทบุรี : 2555.
10. พิศศักดิ์ องค์ศิริมงคล สุณี วงศ์คงคาเทพ สาธิตา เมธนาวิณ อธิสา ศิริเวชสุนทร การกระจายทันตภิบาลไทยและภาระงานที่ปฏิบัติในศูนย์สุขภาพชุมชน พ.ศ. 2540 วารสารระบบสาธารณสุข ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 ม.ค.-มิ.ค. 2550
11. บุญเอื้อ ยงวานิชกร และคณะ. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในสถานอนามัย : กรณีศึกษาใน 3 สถานอนามัยขนาดใหญ่. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2540.
12. สุณี วงศ์คงคาเทพ บุญเอื้อ ยงวานิชกร การจัดบริการสุขภาพชงปากในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2545 วารสารวิชาการสาธารณสุข 2546; 12 : 645-658
13. จิรัชยา คำพิมพ์ ประจักษ์ บัววัน แรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสาธารณสุขที่ 10 วารสารทันตภิบาล ปีที่ 24 ฉบับที่ 1 ม.ค.-มิ.ย. 2556 หน้า 24-34

The role of dental nurses in Tambon Health Promoting Hospitals to the performance following dental health indicators in 2015

Ammaraporn Supanwiwat* *B.P.H., M.B.A.*

Rattanaorn Mankong* *B.Sc., M.Sc.(public health)*

Abstract

This study aimed to investigate the role of dental nurses in Tambon Health Promoting Hospitals (THPH) and factors related to the performance following dental health indicators. It was a cross sectional study. Sampling draw from 4 regions, 4 provinces for each region. Total number was 16 provinces, Samplers were dental nurses working at Tambon Health Promoting Hospitals more than 1 year. Data was collected between February and April 2016. 755 questionnaires were sent by mail. The return rate was 49 percent. 83.5 percent of respondents were women with the average age was 28.4 years old. It was found that they recognized all five roles in “very good” level and could practice follow the roles, the only exception was to do research on developing oral health promoting and preventing model related to their context. Only 37.3 percent could perform all dental health indicators in 2015. The factors that had significantly effect to the performance following dental health indicators were the perception of all 3 roles of dental nurses which were basic dental service ($p=0.001$), proactive dental health ($p<0.001$) and management and academic ($p=0.014$) ; and the practice following roles in 4 roles which were basic dental service ($p<0.001$), proactive dental health ($p=0.001$), management and academic ($p=0.003$) and community empowerment ($p<0.001$). The dental nurses who has good attitude toward health promotion in “middle and high” level had significantly higher performance following dental health indicators in 2015 than the group of “low” level ($p=0.009$).

Keywords: *role of dental nurse / dental health indicator*