

คุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ ในโรงพยาบาลชุมชน

ภัทรวิทย์ เงินทอง* ทบ., วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนและหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานที่ทำงาน(ภาค) ระดับตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด รายได้ และความผูกพันองค์กร คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจำนวนทั้งหมด 1,794 ชุด อัตราการตอบกลับแบบสอบถามเท่ากับร้อยละ 41.1 แบบสอบถามมีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งหมด 594 ชุด เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2554 วิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.9 เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับตำแหน่งงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด รายได้ต่อเดือน ความผูกพันต่อองค์การ คุณลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้มี 7 ปัจจัยได้แก่ โครงสร้างองค์การ ความเป็นอิสระของงาน การรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ สภาพแวดล้อม ความหลากหลายของทักษะเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 56.3 ($R^2_{adj} = 0.565$) ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรสนับสนุนสวัสดิอุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยอย่างเพียงพอ จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี กำหนดระเบียบและกฎเกณฑ์ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน จัดระบบการประสานงานภายในองค์การให้ชัดเจน ให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ และสร้างคามยั่งยืน ชัดเจนและต่อเนื่องของค่าตอบแทนของวิชาชีพ ให้โอกาสทันตแพทย์ได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่ตนได้คิดค้นด้วยตนเอง ให้อิสระในการวางแผนการทำงาน กำหนดเวลาทำงาน ได้คิดและได้ทำในสิ่งที่ต้องการในงานของตนอย่างเต็มที่ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานเพื่อให้ทันตแพทย์คงอยู่ในองค์กรต่อไป

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน ความผูกพันองค์กร คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ ทันตแพทย์

บทนำ

จากข้อมูลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ พบว่าประชาชนชาวไทยยังมีปัญหาทันตสุขภาพและทันตสาธารณสุขอยู่มากในทุกกลุ่มอายุ ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างชัดเจน¹ ทันตแพทย์เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพราะทันตแพทย์คือผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมที่มีหน้าที่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากอย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย² เมื่อมองถึงสถานการณ์ด้านวิชาชีพทันตแพทย์ในปัจจุบันพบว่าทันตแพทย์เริ่มมีแนวโน้มเคลื่อนเข้าสู่ภาคเอกชนมากขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2544 และใน พ.ศ. 2548 พบว่าทันตแพทย์ในภาคเอกชนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 53.9³ ข้อมูลจำนวนของทันตแพทย์ที่ลาออกในแต่ละปี เปรียบเทียบทันตแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรร พ.ศ. 2542-2550 พบว่าทันตแพทย์ลาออกเพิ่มขึ้นทุกปี โดยทันตแพทย์ที่ลาออกส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน⁴ ถึงแม้ว่าจะมีการกำหนดมาตรการจูงใจหลายอย่างแก่บุคลากรในวิชาชีพทันตแพทย์ แต่มาตรการที่เพิ่มขึ้นอาจไม่ใช่คำตอบในการแก้ไขปัญหาการลาออกของทันตแพทย์เสมอไป เพราะคุณภาพชีวิตการทำงานที่ตื้นเขินเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะจูงใจและคงรักษานักงานไว้ในองค์กร⁵ โดยคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นคุณภาพของความสัมพันธ์ระหว่างพนักงานและสภาพของงานที่ผสมผสานระหว่างลักษณะทางเทคนิคและลักษณะมนุษย์⁶ ความผูกพันต่อองค์กรก็เป็นปัจจัยที่สำคัญ โดยหากผู้ปฏิบัติงานเต็มใจที่จะทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจ เพื่อปฏิบัติงานแสดงว่าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรอย่างแท้จริง⁷ ส่วนคุณลักษณะงานและปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของการทำงานก็มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจลาออกเช่นกัน⁸ โดยเฉพาะทันตแพทย์เป็นวิชาชีพที่มีภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพเนื่องมาจากลักษณะของการทำงานและสภาพแวดล้อม⁹ หากมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดี

จะสามารถจะเติมเต็มความต้องการส่วนบุคคลทำให้มีผลกระทบทางบวกซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีเลิศ¹⁰

จากข้อมูลพบว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนมีแนวโน้มเข้าสู่ภาคเอกชนมากขึ้น มีการลาออกเพิ่มมากขึ้นทั้งที่ยังมีการขาดแคลนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน และการศึกษาค้นคว้าชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน โดยตรงยังมีน้อย ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดความหมายคุณภาพชีวิตการทำงานของลาร์ (Laar, 2007) จากมหาวิทยาลัยเอสเซกซ์ (University of Essex)¹¹ เนื่องจากมีความเฉพาะที่ใช้ได้กับทันตแพทย์ มีเนื้อหาครอบคลุมในด้านต่างๆของคุณภาพชีวิตการทำงานและตรงกับสภาพการทำงานจริงของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ความพึงพอใจในงานและอาชีพ ความพึงพอใจในชีวิตของตนเองในภาพรวม ความเครียดในการทำงาน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว และสภาวะในการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อจะสามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อสนับสนุนให้ทันตแพทย์คงอยู่ในระบบและให้บริการดูแลทันตสุขภาพแก่ประชาชนในชนบทต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน อธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้แก่เพศ อายุ สถานภาพสมรส สถานที่ทำงาน (ภาค) ระดับตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด และรายได้ต่อเดือน ประเมินระดับความผูกพันองค์กรของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

อธิบายคุณลักษณะงานของทันตแพทย์ได้แก่ ความหลากหลายของทักษะ เอกลักษณะของงาน ความสำคัญของงาน ความเป็นอิสระของงาน และผลป้อนกลับของงาน ประเมินบรรยากาศในองค์กรได้แก่ โครงสร้างองค์การ นโยบายการบริหารองค์การ เทคโนโลยีที่ทันสมัย และสภาพแวดล้อม และเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความผูกพันองค์การ คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ ปรับใช้จากเครื่องมือสำรวจคุณภาพชีวิตการทำงานของ University of Essex¹¹ ในการสร้างแบบสอบถาม มีข้อคำถาม จำนวน 45 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความผูกพันองค์การ ใช้แนวคิดของ Mowday, Steers and Porter¹² มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 คุณลักษณะงาน ใช้แนวคิดของ Hackman and Oldham¹⁰ มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 บรรยากาศองค์การ ใช้แนวคิดของ Steers⁷ มีข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลส่วนบุคคล มีข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส สถานที่ทำงาน(ภาค) ระดับตำแหน่งงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ต่อเดือน มีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง จำนวนทั้งสิ้น 723 แห่ง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวนทั้งหมด 1,794 คน โดยใช้

ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 1,794 ชุด ได้รับแบบสอบถามตอบกลับมาทั้งหมด 738 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 41.1 แบบสอบถามมีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้มีทั้งหมด 594 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.5 ของแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ ทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของคุณภาพชีวิตการทำงานเท่ากับ 0.93 ความผูกพันต่อองค์การเท่ากับ 0.79 คุณลักษณะงานเท่ากับ 0.86 และบรรยากาศองค์การเท่ากับ 0.93 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2554 วิเคราะห์โดยใช้สถิติโคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายร้อยละ 71.4 อายุระหว่าง 23-29 ปีร้อยละ 44.9 โดยมีอายุเฉลี่ย 31.9 ปี สถานภาพโสดและสมรสร้อยละ 70.4 ทันตแพทย์ 2 ใน 3 (63.1%) มีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ในการทำงานในโรงพยาบาลปัจจุบันระหว่าง 1 ปี - 3 ปีร้อยละ 40.4 โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 5.9 ปี ปฏิบัติงานในภาคเหนือร้อยละ 26.3 ภาคกลางร้อยละ 26.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 24.4 ภาคใต้ร้อยละ 15.8 ภาคตะวันออกร้อยละ 7.4 ตำแหน่งในการทำงานอยู่ในระดับปฏิบัติการร้อยละ 37.5 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 70,480 บาท

โดยคุณภาพชีวิตการทำงานภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.9 ระดับดีร้อยละ 20.5 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่าทันตแพทย์มีคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความพึงพอใจในงาน และอาชีพ และด้านความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดี โดยทั่วไปอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 48.5 และ 44.8 ตามลำดับ ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Table 1 Level of quality of work life of dentists in community hospitals

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ระดับ (ร้อยละ)		
	สูง/ดี	ปานกลาง	ต่ำ/ต้องปรับปรุง
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	20.5	73.9	5.6
ความพึงพอใจในงานและอาชีพ	48.5	49.2	2.3
ความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดีโดยทั่วไป	44.8	44.6	7.6
ความเครียดในการทำงาน	14.1	55.7	30.2
การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเอง	34.8	59.4	5.8
ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว	30.3	55.2	14.5
สภาวะในการทำงาน	30.6	53.2	16.2

ค่าเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเท่ากับร้อยละ 73.4 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.2 เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านความพึงพอใจในงานและอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 79.5 รองลงมาได้แก่ ด้านพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดีโดยทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 75.7 สำหรับด้านความเครียดในการทำงาน เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.5 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Table 2 Mean and standard deviation of quality of work life of dentists in community hospitals

คุณภาพชีวิตการทำงาน	ค่าเฉลี่ย (ร้อยละ)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	73.4	8.2
ความพึงพอใจในงานและอาชีพ	79.5	8.2
ความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดีโดยทั่วไป	75.7	12.4
ความเครียดในการทำงาน	65.5	12.9
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน	74.2	10.1
ความสมดุลระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัว	70.7	12.9
สภาวะในการทำงาน	70.4	13.0

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล และรายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ใน การทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนพบว่า เพศ อายุ ประสบการณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 3 การทำงาน ระดับตำแหน่งงาน วุฒิการศึกษาสูงสุด และ 4)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Table 3 The Relationship between personnel characteristic and quality of work life of dentists in community hospitals

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	คุณภาพชีวิตการทำงาน (ร้อยละ)			p-value*
		สูง/ดี	ปานกลาง	ต่ำ/ต้องปรับปรุง	
เพศ					0.013
ชาย	170	17.5	77.1	5.4	
หญิง	424	28.2	65.9	5.9	
สถานภาพสมรส					0.152
โสด	418	18.4	75.8	5.7	
สมรส/อื่นๆ	176	25.6	69.3	5.1	
สถานที่ทำงาน(ภาค)					0.143
ภาคเหนือ	156	26.9	67.3	5.8	
ภาคกลาง	155	16.8	76.8	6.5	
ภาคตะวันออก	44	13.6	75	11.4	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	145	22.8	73.1	4.1	
ภาคใต้	94	16	80.9	3.2	
ระดับตำแหน่งงาน					0.001
ปฏิบัติการ	225	18.2	74.7	7.1	
ชำนาญการ	206	19.9	73.3	6.8	
ชำนาญการพิเศษ	140	19.3	79.3	1.4	
เชี่ยวชาญ	23	56.5	39.1	4.3	
วุฒิการศึกษาสูงสุด					0.009
ปริญญาตรี	375	19.5	73.6	6.9	
ประกาศนียบัตรเฉพาะทาง	130	15.4	81.5	3.1	
ปริญญาโทขึ้นไป	89	32.6	64	3.4	

ความผูกพันต่อองค์กร คุณลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยทันตแพทย์ที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดี ทันตแพทย์ที่มีคุณลักษณะงานที่ดีจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดี และทันตแพทย์ที่มีบรรยากาศองค์การที่ดีจะมีคุณภาพชีวิตการทำงานดี (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ความผูกพันต่อองค์กร คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ และคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Table 4 Pearson's Product Moment Correlation Coefficient between personnel characteristic, organization commitment, job characteristic, organization climate and quality of work life of dentists in community hospitals

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	0.137	0.001
ประสบการณ์การทำงาน	0.124	0.002
รายได้ต่อเดือน	0.101	0.014
ความผูกพันองค์การโดยรวม	0.628	<0.001
ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมาย ค่านิยมองค์การ	0.524	<0.001
ความเต็มใจเพื่อบรรลุเป้าหมายองค์การ	0.523	<0.001
การรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ	0.522	<0.001
คุณลักษณะงานโดยรวม	0.539	<0.001
ความหลากหลายของทักษะ	0.138	0.001
เอกลักษณ์ของงาน	0.331	<0.001
ความสำคัญของงาน	0.209	<0.001
ความเป็นอิสระของงาน	0.561	<0.001
ผลป้อนกลับของงาน	0.489	<0.001
บรรยากาศองค์การโดยรวม	0.561	<0.001
โครงสร้างองค์การ	0.510	<0.001
นโยบายบริหารองค์การ	0.444	<0.001
สภาพแวดล้อม	0.441	<0.001
เทคโนโลยีที่ทันสมัย	0.645	<0.001

จากการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนมี 7 ปัจจัย ได้แก่ โครงสร้างองค์การ ความเป็นอิสระของงาน การรักษาความเป็นสมาชิกของ

องค์การ ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ สภาพแวดล้อม ความหลากหลายของทักษะ และเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้ร้อยละ 56.3 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอนของคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

Table 5 Stepwise multiple regression analysis of quality of work life of dentists in community hospitals

ตัวแปร	R ²	R ² adj.	b	S.E.b	b adj.	P -value
โครงสร้างองค์การ	0.568	0.563	1.359	0.193	0.242	<0.001
ความเป็นอิสระของงาน			2.197	0.240	0.293	<0.001
การรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ			2.381	0.319	0.235	<0.001
ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ			2.854	0.570	0.166	<0.001
สภาพแวดล้อม			0.462	0.232	0.074	0.047
ความหลากหลายของทักษะ			-1.372	0.480	-0.082	0.004
เทคโนโลยีที่ทันสมัย (ค่าคงที่)			0.461	0.205	0.084	0.025
			57.054	5.008		

สามารถสร้างสมการเพื่อใช้ในการทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

= 57.054 + 1.36 (โครงสร้างองค์การ) + 2.20 (ความเป็นอิสระของงาน) + 2.38 (การรักษาความเป็นสมาชิกขององค์การ) + 2.85 (ความเชื่อมั่นในการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมองค์การ) + 0.46 (สภาพแวดล้อม) - 1.37 (ความหลากหลายของทักษะ) + 0.46 (เทคโนโลยีที่ทันสมัย)

บทวิจารณ์

จากผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 73.9 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัชรานุกูล บุญเลิศ และวิทัศน์ จันทโพธิ์ศรี (2552) ที่วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน ในเขตตรวจราชการที่10 พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง¹³ เช่นเดียวกับบริณา ภาพเนตร (2552) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า¹⁴

อรรณพ นาคมนต์ (2546) ที่วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดหนองคาย¹⁵ วิมลอินันต์ดา (2546) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี¹⁶ ธัญญา ศรีตุลากร (2546) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลยะลา¹⁷ และชลลดา ศรีประสิทธิ์ (2546) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์¹⁸ พบว่าระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านอธิบายได้ดังนี้

ความพึงพอใจในงานและอาชีพ อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 48.5 และระดับปานกลางร้อยละ 49.2 โดยทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ค่อนข้างจะมีความไม่แน่ใจเกี่ยวกับความพอใจในโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ความเหมาะสมของค่าตอบแทน และโอกาสได้รับการสนับสนุนให้ฝึกทักษะ พัฒนาความรู้ และเรียนรู้วิธีการทำงานแบบใหม่ๆ ซึ่งหากปรับปรุงในส่วนนี้อาจส่งผลให้ความพึงพอใจในงานและอาชีพเพิ่มมากขึ้น

ความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดีโดยทั่วไป อยู่ในระดับดี ร้อยละ 44.8 ผลการวิจัยพบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่รู้สึกว่าการที่ผ่านมาตนเองทำงานได้เป็นที่น่าพอใจ รู้สึกว่ามีความสุขในชีวิต และมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตในปัจจุบัน

ความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.7 แต่เป็นปัจจัยด้านที่ทันตแพทย์มีคุณภาพชีวิตในระดับดี(มีความเครียดน้อย)น้อยที่สุด ร้อยละ 14.1 และมีคุณภาพชีวิตในระดับต่ำมากที่สุด(มีความเครียดมาก) ร้อยละ 30.2 โดยทันตแพทย์ร้อยละ 40.1 รู้สึกว่าตนเองต้องทำงานอย่างเร่งรีบอยู่เสมอ ซึ่งความเครียดจากการทำงานมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงานได้¹⁹

การมีส่วนร่วมในการควบคุมงานของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 โดยพบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีโอกาสได้ใช้และแสดงความสามารถในการทำงานอย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นโอกาสที่องค์กรจะสามารถลดความตึงเครียดในงานลงได้ โดยการเพิ่มโอกาสในการควบคุมงานของตนเอง

ความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตในการทำงานกับชีวิตส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.2 พบว่าครอบครัวของทันตแพทย์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 75.1 พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุนเมื่อทันตแพทย์อุทิศตนให้กับการทำงาน ซึ่งการสนับสนุนให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัวสามารถทำให้เกิดการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานและเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีได้¹⁰

สภาวะในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.2 โดยพบว่าทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในสภาวะของการทำงาน ซึ่งสามารถสนับสนุนต่อคุณภาพชีวิตการทำงานได้ การปรับปรุงสภาวะแวดล้อมการทำงานของทันตแพทย์ให้ดียิ่งขึ้นจะสามารถนำไปสู่การเกิดประโยชน์ได้มาก เช่นการลดการขาดงาน ลดการลาออก และเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานที่จะส่งผลที่ดีไปสู่คุณภาพชีวิตการทำงานได้²⁰

บทสรุป

ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปสู่ข้อเสนอแนะเพื่อประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ตามบริบทของแต่ละหน่วยงานหรือองค์กรได้ดังนี้

1. ด้านบรรยากาศองค์กร พบว่าปัจจัยที่สามารถเพิ่มอำนาจการอธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ เทคโนโลยีที่ทันสมัย สภาพแวดล้อม และโครงสร้างองค์กร โดยงานในวิชาชีพทันตแพทย์เป็นงานที่มี

ลักษณะที่ต้องใช้ความประณีตและต้องการความละเอียดสูง โรงพยาบาลจึงควรสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่มีเทคโนโลยีทันสมัย เพียงพอและพร้อมใช้งานให้แก่ทันตแพทย์ จัดให้มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดี และควรมีการชี้แจงนโยบาย ระเบียบหน้าที่และวิธีการปฏิบัติงานให้ทันตแพทย์รับทราบอย่างชัดเจน จัดให้มีระบบการประสานงานภายในองค์กรที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

2. ความผูกพันองค์กร พบว่าปัจจัยที่อธิบายคุณภาพชีวิตการทำงานได้ คือด้านของการรักษาความเป็นสมาชิกขององค์กร โรงพยาบาลจึงควรเพิ่มเติมมาตรการจูงใจในการทำงาน ทั้งการให้โอกาสก้าวหน้าในอาชีพ และควรอย่างยิ่งที่จะทำให้เกิดความมั่นคง ชัดเจนและต่อเนื่องของคำตอบแทนของวิชาชีพ เพราะถ้าหากโรงพยาบาลให้การสนับสนุนโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ ให้คำตอบแทนที่เพียงพอ เหมาะสมและยุติธรรม ทันตแพทย์ซึ่งพร้อมที่จะปฏิบัติงานเพื่อให้องค์การประสบความสำเร็จก็จะเกิดความผูกพันต่อองค์กรอย่างเต็มที่ คุณภาพชีวิตการทำงานก็จะดีขึ้น และอาจจะตามมา

ด้วยการลดการลาออก และแก้ปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนได้

3. เนื่องจากทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบหลากหลายทั้งงานให้บริการรักษาในคลินิก งานทันตสาธารณสุขในชุมชน งานบริหาร งานเอกสาร และทีมคร่อมสายงานต่างๆของโรงพยาบาล ซึ่งหน้าที่บางอย่างทันตแพทย์ไม่ได้เป็นผู้เชี่ยวชาญโดยตรง หัวหน้าหน่วยงานและผู้บริหารจึงควรกำหนดหน้าที่ของทันตแพทย์รายบุคคลให้ชัดเจน เหมาะสม โดยพิจารณาจากความถนัดของทันตแพทย์แต่ละบุคคล เพื่อไม่ให้เกิดความล้าสนที่ส่งผลต่อการลดคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ได้ และควรให้โอกาสทันตแพทย์ได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่ตนได้คิดค้นขึ้นตั้งแต่เริ่มต้นจนจบให้โอกาสในการมีส่วนร่วมคิดสร้างสรรค์วิธีทำงานด้วยตนเอง ให้อิสระในการวางแผนการทำงาน กำหนดเวลาทำงาน ได้คิดและได้ทำในสิ่งที่ต้องการในงานของตนอย่างเต็มที่ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม, 2553.
2. ทันตแพทย์สภา. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม, 2537.
3. โกเมศ วิชชาวุธ และคณะ. การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพช่องปาก พ.ศ. 2518-2548. วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 13(5):17-33.
3. โกเมศ วิชชาวุธ. สถานการณ์กำลังคนทันตแพทย์ในระบบบริการทันตสุขภาพ พ.ศ. 2548. วิทยาสารทันตสาธารณสุข, 13(4): 54-68.
4. Sandrick, K . Putting the Emphasis on Employees - As an Award-Winning Employer, Baptist Health Care Has Distant Memories of the Workforce Shortage. January: 6-10, 2003.
5. สมยศ นาวิการ. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรตติ้ง, 2533.
6. Steers, R. M. Organization Effectiveness : A Behavioral View. Santa Monica. California: Goodyear, 1978.

เอกสารอ้างอิง

7. มณีมัย รัตนมณี และอนันต์ เกตุวงศ์. การลาออกของข้าราชการ. กรุงเทพมหานคร : คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528.
8. แมนสรวง วงศ์อภัย. ภาวะสุขภาพจากการทำงานของทันตแพทย์ภาครัฐ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ, 2551.
9. Hackman, J. R. & Oldham, G. R. Work Redesign. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company, 1980.
10. Laar, D.V. Improving employee Quality of Working Life. Summary report and data analysis of the Quality of Working Life survey carried out June to July 2007 for University of Essex. Retrieved December 9, 2010, from www.qowl.co.uk
11. Mowday, R., Porter, L., and Steers, R. Employee Organization Linkages. New York: Academic Press, 1981.
12. วัชรานุกูล บุญเลิศ และวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี. คุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตตรวจราชการที่ 10 . วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน, 5(3) : 180-190.
13. รินดา กาษเนตร. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาบริหารสาธารณสุข : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหิดล, 2552.
14. อรพรรณ นาคมนต์. คุณภาพชีวิตการทำงานและผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาคลินิก) : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
15. วิมล อินนิตดา. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท : สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, 2546.
16. ธัญญา ศรีตุลากร. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษากรณีโรงพยาบาลยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2546.
17. ชลลดา ศรีประสิทธิ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ ส.ม. : มหาวิทยาลัย ขอนแก่น, 2546.
18. Knox, S. E. & Irving, J. A. An interactive quality of work life model applied to organizational transition. The Journal of Nursing Administration, 27 (1): 39-47.
19. Bennett, A. C. & Tibbitts, S. J. Maximizing quality performance in health care facilities. United State of America: Aspen Publishers, 1989.



Quality of Work Life of Dentists in Communication Hospitals

Patraravith Ngernthong* D.D.S., M.Sc. (Public Health)

Abstract

This study aimed to assessing the quality of work life of dentists in community hospital and determining the relationships between general characteristics, i.e, gender, age, marital status, region of hospital, work experience, level of work, educational level and income, organization commitment, job characteristics, organization climate, and quality of work life of dentists in community hospital. Data were collected by using self – administration questionnaire mailing to 1,794 community hospital dentists. The response rate was 41.1%. Only 594 sets were completed. Data were collected from September to October, 2011. Chi – Square and Stepwise Multiple Regression Analysis were used.

73.9% of dentists in community hospital had a moderate level of quality of work life. Gender, age, work experience, level of work, educational level, income, organization commitment, job characteristics and organization climate were significantly associated with QoWL ($p < 0.05$). Seven predictors i.e, organization structure, independence of work, desire to maintain membership of organization, a strong belief in and acceptance of the organization's goals and values, environment, variety of skills and modern technology could explain 56.3% ($R^2_{adj.} = 0.563$) variation of QoWL. Thus community hospital should support modern technology materials and equipment, setting good working environment, Prescribe rules and regulations appropriately to facilitate the operation, provide a clear and effective system of coordination, encouraging career advancement opportunities and providing a steady, clarity and continuity of the remuneration of the profession, define the responsibility of individual dentists, give the opportunity to participate with their own creative way, plan their work, determined at run time, to think and do what they want in their job fully n order to improve their quality of work life.

Key words : *Quality of work life, Organization commitment, Job characteristics, Organization climate, Dentist*