

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในเขตพื้นที่ ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3

สุริยพร โพธิ์ศรีทอง* ท.บ.,ส.ม. (บริหารสาธารณสุข)
วรารัณดา ผลประเสริฐ** พย.บ.,วท.ม.,ปร.ด. (ประชากรศาสตร์)
นิตยา เพ็ญศิริรักษา*** พย.บ.,วท.ม.,ส.ด. (สุขศึกษา)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน ระดับบรรยากาศองค์การและระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน อิทธิพลของปัจจัยต่างๆ ต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประชากรในการวิจัย ได้แก่ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 จำนวน 357 คน เก็บข้อมูลทุกหน่วยประชากร ได้รับแบบสอบถามคืน 290 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.23 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น ผลการวิจัยพบว่า เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 34.15 ปี สถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 12.44 ปี ลักษณะงานและระดับบรรยากาศองค์การอยู่ในระดับสูง ส่วนระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง อิทธิพลของตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 6 ตัวแปร ได้แก่ การให้รางวัลและการลงโทษ ความจงรักภักดีต่อองค์การ โครงสร้างองค์การ ความมีอิสระในการทำงาน การยอมรับความเสี่ยงในงานและมาตรฐานการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 56.0 ข้อเสนอแนะได้แก่ การมีตำแหน่งนักวิชาการรองรับหลังจบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุข ต่อเนื่อง 2 ปี การพิจารณาความดีความชอบโดยประเมินจากผลงานเป็นหลัก และการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรทุกภาคส่วนร่วมกันทำงานเป็นหนึ่งทีมสุขภาพ

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิตการทำงาน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ 3

* ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

*** รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทนำ

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life) มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงานเพราะคนเป็นทรัพยากรที่สำคัญ ปัจจุบันคนส่วนใหญ่ต้องเข้าสู่ระบบการทำงาน เพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้และตอบสนองความต้องการพื้นฐาน จึงควรมีสภาวะที่เหมาะสมทำให้เกิดความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ มีความรู้สึกรับรู้ทั้งสภาวะทางกาย สภาวะทางอารมณ์ สภาวะทางจิตวิญญาณและสภาวะทางสังคม¹ คุณภาพชีวิตการทำงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของคุณภาพชีวิต (Quality of Life) อาจกล่าวได้ว่าการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ปฏิบัติมากกว่ากิจกรรมใดๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมอุตสาหกรรม คาดกันว่ามนุษย์ได้ใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของชีวิตเป็นอย่างน้อยอยู่ในโรงงานหรือสำนักงาน และเชื่อว่าในอนาคตอันใกล้นี้ มนุษย์ต้องใช้เวลาของชีวิตเกี่ยวข้องกับการทำงานเพิ่มขึ้นอีก²

คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก ทำให้เกิดความรู้สึกที่ติดต่อนเอง ต่องาน ต่อองค์กร ส่งเสริมสุขภาพจิต ช่วยให้เจริญก้าวหน้า มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร ลดปัญหาการขาดงาน การลาออก ลดอุบัติเหตุ ส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดี ทั้งคุณภาพ และปริมาณ³ ปัจจุบันประเทศไทยตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้รู้จักปรับตัวเข้ากับสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมการทำงานได้อย่างมีความสุข เพื่อเปลี่ยนแปลงชีวิตการทำงานไปในทางที่ดีขึ้น² ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน⁴ คือ 1) ปัจจัยด้านพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน⁵ 2) ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ ลักษณะงาน และ 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บรรยากาศองค์การ

ปัญหาทางด้านทันตสุขภาพของประเทศไทยเป็นปัญหาที่มีมายาวนานและต่อเนื่อง ทันตภิบาลหรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเป็นบุคลากรสาธารณสุขแขนงหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขผลิตขึ้น เพื่อปฏิบัติงานหรือให้บริการแก่เด็กในวัยต่างๆ ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ในการตรวจป้องกัน และบำบัดรักษา ผู้ป่วยทางทันตกรรมและโรคในช่องปาก ภายใต้การควบคุมของทันตแพทย์และบางครั้งอาจปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล รวมถึงปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง เป็นบุคลากรแนวหน้าในการแก้ไขปัญหาทันตสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากการขาดแคลน และการกระจายทันตแพทย์ไม่ทั่วถึง⁶ ทันตภิบาลจึงต้องทำหน้าที่บำบัดรักษา บริหารจัดการและวางแผนแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นภาระงานที่ยุ่ยากซับซ้อน เกินขีดความสามารถและอาจทำให้ไม่มีความสุข⁶ ในรายงานบุคลากรด้านทันตสาธารณสุขเดือนกรกฎาคม ปี 2552 ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁶ พบว่ามีทันตภิบาลทั้งประเทศ 4,164 คน ปฏิบัติงานในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้น 4,041 คน แบ่งเป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 234 คน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาล ทั่วไป 189 คน โรงพยาบาลชุมชน 2,125 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สถานีอนามัย 1,344 คน สัดส่วนทันตภิบาลต่อประชากรในส่วนภูมิภาค 1: 14,901 สถานการณ์ด้านกำลังทันตบุคลากร⁷ พบว่ายังมีความต้องการทันตภิบาลในระบบบริการอีกมากและยังมีความขาดแคลนเมื่อเทียบกับแผนความต้องการทันตภิบาลในอนาคตอาจต้องพิจารณาการเพิ่มผลิตทันตภิบาลเพื่อสนองความต้องการของระบบบริการ ในฐานะที่ทันตภิบาลเป็นทันตบุคลากรหลักของหน่วยปฐมภูมิ ควบคู่กับการเพิ่มสัดส่วนในเรื่องบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพและปรับลดขอบเขตการรักษา

พยาบาลอย่างง่ายของทันตภิบาลลง ซึ่งเป็นไปได้ยากเนื่องจากความคาดหวังของประชาชนที่ต้องการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม ทำให้ทันตภิบาลต้องแบกรับภาระงานด้านการรักษาที่นอกเหนือจากการส่งเสริมทันตสุขภาพอันเป็นบทบาทหลักของทันตภิบาล⁹ ทำให้เกิดปัญหาความซ้ำซ้อนกันระหว่างบทบาทหน้าที่ของทันตแพทย์และทันตภิบาล⁹

สภาพปัญหาของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในปัจจุบันส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบจากการปฏิรูประบบราชการ โดยแผนแม่บทการปฏิรูประบบราชการไทย⁹ (พ.ศ. 2540-2544) ประกอบด้วยหลักการใหญ่ๆ 2 หลักการคือ การปรับบทบาทภารกิจและขนาดของหน่วยงานของรัฐ ซึ่งการจัดโครงสร้างส่วนราชการ ให้กะทัดรัด มีประสิทธิภาพ ยืดหยุ่นคล่องตัวเป็นหนึ่งในวิธีการ จากการปฏิรูประบบราชการส่งผลให้มีการลดกำลังคนภาครัฐ ด้านกำลังคนในวงการแพทย์และสาธารณสุข ทันตภิบาลเป็นบุคลากรของรัฐประเภทหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยทันตภิบาลที่จบการศึกษาหลังปี พ.ศ. 2545 จะได้รับการบรรจุในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งส่งผลต่อขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานค่อนข้างมาก เนื่องจากขาดความมั่นคงในการประกอบอาชีพ ทันตภิบาลกับความรู้สึกต่ำต้อยในวิชาชีพ ปรากฏให้เห็นมากขึ้นในปัจจุบัน⁹ นอกจากนี้ปัญหาขวัญกำลังใจยังมาจากสาเหตุอีกประการหนึ่ง คือ ความไม่ก้าวหน้าในสายวิชาชีพเท่าเทียมวิชาชีพอื่น โดยทันตภิบาลมีโอกาสน้อยกว่าในตำแหน่งทางราชการลำดับชั้นสูงสุดในระบบราชการคือ เจ้าพนักงานชำนาญงาน และในขณะนี้ยังไม่มีตำแหน่งทางราชการที่สูงกว่ารองรับ แม้จะเรียนต่อเนื่องในระดับปริญญาตรีก็ตาม⁹ ซึ่งความก้าวหน้าและความมั่นคงในการทำงานจัดเป็นองค์ประกอบด้านหนึ่งของคุณภาพชีวิตการทำงาน^{10,11}

ศูนย์อนามัยที่ 3 เป็นศูนย์วิชาการ สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบตามพันธกิจ เช่น การผลักดันและสนับสนุนนโยบายที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแก่ภาคีเครือข่าย เป็นต้น โดยร่วมกันทำงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 9 จังหวัดเครือข่ายในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ ได้แก่ สมุทรปราการ นครนายก ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรีและตราด จากการสำรวจบุคลากร มีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานจำนวนทั้งสิ้น 357 คน ซึ่งถือเป็นบุคลากรที่สำคัญที่รับผิดชอบและเป็นผู้ดำเนินการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตสาธารณสุขในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคล เพื่อให้ทันตบุคลากรกลุ่มนี้สามารถทำงานด้วยคุณภาพชีวิตการทำงานที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์และวิธีการ

รูปแบบการศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และสำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยเขต ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 ทุกคน ในพื้นที่ 9 จังหวัด ได้แก่ สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา นครนายก ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด จำนวน 290 คน โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งไม่น้อยกว่า 6 เดือน นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม – เมษายน พ.ศ.2553

ตัวแปร การเก็บข้อมูล และเครื่องมือ

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บัณฑิตส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน หน้าที่ที่รับผิดชอบ ลักษณะงานที่ทำเป็นส่วนใหญ่ รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ลักษณะงาน ตามแนวคิดของแฮคแมนและโอล์ดแฮม¹²

คะแนน
4.50 – 5.00
3.50 – 4.49
2.50 – 3.49
1.50 – 2.49
1.00 – 1.49

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้รับคำแนะนำ และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.95

ส่วนที่ 3 บรรยายการองค์การ ตามแนวคิดของลิตวินและสทิงเจอร์¹³

ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดคุณภาพชีวิตการทำงานของ ริชาร์ด อีวอลตัน^{10,11}

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขโดยเป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2-4 ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การแปลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนโดยการนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนน ดังนี้¹⁴

การแปลคะแนน

ดีมากหรือสูงที่สุด
ดีหรือสูง
ปานกลาง
พอใช้หรือต่ำ
ควรปรับปรุงหรือต่ำที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น และประสานงานไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อจัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยทั้งสิ้นจำนวน 357 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.44 นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล คงเหลือ 290 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.23 ของแบบสอบถามทั้งหมด

ในการวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยสถิติความถี่ และร้อยละ และมีปัจจัย

ส่วนบุคคล 4 ตัวแปรเท่านั้นที่นำมาวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ตามแนวคิดของเวอร์เทอร์และเดวิส และเทพนม และสวิง^{4,5} วิเคราะห์ลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงานด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการหาและประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย จำแนกตามรายด้านและโดยรวม และวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงานและบรรยากาศองค์กรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้กำหนดตัวแปรหุ่น (Dummy variable) ได้แก่ เพศ เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพที่มี 2 ระดับ สามารถแปลงเป็นตัวแปรหุ่นได้โดยตรง ส่วนปัจจัยที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพที่มีมากกว่า 2 ระดับนั้น ได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่น โดยสถานภาพสมรสแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ โสด สมรส และหม้าย/หย่า/แยก ส่วนระดับการศึกษาสูงสุดแบ่งเป็นอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และสูงกว่าปริญญาตรี จากนั้นจึงทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นในเรื่องการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ด้วยการลงจุดความน่าจะเป็นปกติ (normal probability plot) ทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้น (linearity) โดยการทำการกระจาย (scatter plot) ทำการตรวจสอบความเป็นอิสระต่อกัน เพื่อขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้น โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเกิน 0.65 ถือว่ามีความสัมพันธ์กันมาก (multicollinearity) ต้องตัดตัวแปร

อิสระที่มีความสัมพันธ์กันมากดังกล่าวตัวใดตัวหนึ่งออกก่อนนำเข้าสมการ ผู้วิจัยได้คัดเลือกโดยการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) พบว่าการเลือกตัดตัวแปร 2 ตัวแปร ได้แก่ ความอบอุ่นและการสนับสนุน และการแก้ไขความขัดแย้ง ได้ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ตัดตัวแปรดังกล่าวออกก่อนที่จะนำตัวแปรอิสระทั้งหมดเข้าสู่สมการ จึงมีตัวแปรอิสระที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์รวมทั้งสิ้น 15 ตัวแปร และเมื่อทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน (Auto-correlation) โดยค่าเดอร์บิน วัตสัน (Durbin Watson) มีค่า 1.613 แสดงว่าตัวแปรมีลักษณะที่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทุกประการ

ผลการศึกษา

อิทธิพลของปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านองค์กรและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคล

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 290 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.1 อายุช่วง 31 - 40 ปี มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 43.1 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.15 ± 8.48 ปี มีสถานภาพโสดเท่ากับ ร้อยละ 50.0 มากกว่าครึ่งมีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 60.0 มีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 12.44 ± 7.76 ปี โดยกลุ่มที่มีประสบการณ์ 16 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 32.1 ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งระดับชำนาญงาน ร้อยละ 69.3 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 50.7 เกือบทั้งหมดเป็นผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 97.6 ส่วนใหญ่งานที่ทำเป็นงานให้บริการในหน่วยบริการ (เชิงรับ) ร้อยละ 59.9 และกลุ่มที่มีรายได้ 10,001 - 20,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด

ร้อยละ 54.1 รายได้เฉลี่ย $16,788 \pm 6,749.73$ บาท ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ปัจจัยด้านองค์การ

ได้แก่ ลักษณะงาน 5 ด้าน พบว่า ระดับการรับรู้คุณค่าของงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความหลากหลายของงาน ($\bar{X} = 4.22$) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านความมีอิสระในการทำงาน ($\bar{X} = 3.92$) ส่วนด้านความสำคัญของงาน ($\bar{X} = 3.64$) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (ตารางที่ 2)

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

ได้แก่ บรรยากาศองค์การ 8 ด้าน พบว่า ระดับบรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านมาตรฐานการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.90$) มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านการยอมรับความเสี่ยงในงาน ($\bar{X} = 3.87$) ส่วนด้านการแก้ไขความขัดแย้ง ($\bar{X} = 3.55$) มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

คุณภาพชีวิตการทำงาน 8 ด้าน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับดีมีจำนวน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาศักยภาพของผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.84$) ด้านความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสังคม ($\bar{X} = 3.80$) ด้านความสมดุลในการดำรงชีวิต ($\bar{X} = 3.66$) ด้านการบูรณาการทางสังคม ($\bar{X} = 3.56$) ด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ ($\bar{X} = 3.52$) ด้านการรักษาสิทธิส่วนบุคคล ($\bar{X} = 3.50$) และระดับปานกลางมีจำนวน 2 ด้าน ได้แก่ ด้าน

ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน ($\bar{X} = 2.97$) และด้านค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ ($\bar{X} = 2.64$) (ตารางที่ 4)

เมื่อพิจารณาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน บรรยากาศองค์การ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน ของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พบว่า มีตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้ 6 ตัวแปร คือ ลักษณะงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน บรรยากาศองค์การ ได้แก่ ความจงรักภักดีต่อองค์การ การให้รางวัลและการลงโทษ มาตรฐานการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ และการยอมรับความเสี่ยงในงาน ซึ่งสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 56.0 ($R^2 = 0.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 (ตารางที่ 5) ทั้งนี้สามารถเขียนสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 ได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข = $0.570 + 0.181a + 0.171b + 0.098c + 0.098d + 0.118e + 0.098f$ โดยที่

- a = ความจงรักภักดีต่อองค์การ
- b = การให้รางวัลและการลงโทษ
- c = มาตรฐานการปฏิบัติงาน
- d = ความมีอิสระในการทำงาน
- e = โครงสร้างขององค์การ
- f = การยอมรับความเสี่ยงในงาน

ตารางที่ 1 ร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลในด้านต่างๆ ของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข (n = 290)

Table 1 The number of Personal factors of Dental nurses (n = 290)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	23	7.9
หญิง	267	92.1
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	5	1.7
21 - 30 ปี	93	32.1
31 - 40 ปี	125	43.1
41 - 50 ปี	59	20.3
51 ปีขึ้นไป	8	2.8
$\bar{X} = 34.15$ ปี S.D. = 8.48 ปี Min = 19.00 ปี Max = 57.00 ปี		
สถานภาพสมรส		
โสด	145	50.0
สมรส	136	46.9
หม้าย/หย่า/แยก	9	3.1
ระดับการศึกษาสูงสุด		
อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร	103	35.5
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	174	60.0
สูงกว่าปริญญาตรี	13	4.5
ประสบการณ์การทำงาน		
1 - 5 ปี	64	22.0
6 - 10 ปี	49	16.9
11 - 15 ปี	84	29.0
16 ปีขึ้นไป	93	32.1
$\bar{X} = 12.44$ ปี S.D. = 7.76 ปี Min = 37.00 ปี Max = 1.00 ปี		
ตำแหน่ง		
ลูกจ้าง	47	16.2
ปฏิบัติงาน	42	14.5
ชำนาญงาน	201	69.3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน		
ศูนย์อนามัยเขต	2	0.7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	33	11.4
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	0.3
โรงพยาบาลศูนย์	7	2.4
โรงพยาบาลทั่วไป	6	2.1
โรงพยาบาลชุมชน	147	50.7
ศูนย์สุขภาพชุมชน	18	6.2
สถานีอนามัย	71	24.5
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	5	1.7
หน้าที่ที่รับผิดชอบ		
หัวหน้างาน	7	2.4
ผู้ปฏิบัติงาน	283	97.6
ลักษณะงานที่ทำเป็นส่วนใหญ่		
งานให้บริการในหน่วยบริการ(เชิงรับ)	165	56.9
ออกให้บริการนอกหน่วยบริการ(เชิงรุก)	104	35.9
งานบริหารทั่วไป งานระเบียบ เอกสาร	21	7.2
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	60	20.7
10,001 – 20,000 บาท	157	54.1
20,001 – 30,000 บาท	66	22.8
มากกว่า 30,000 บาท	7	2.4
$\bar{X}$ = 16,788 บาท S.D. = 6,749.73 บาท Min = 7,000 บาท Max = 50,000 บาท		

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้คุณค่าของงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 (n = 290)

Table 2 Level of perceived value of job description of dental nurses under the supervision of Regional Health Promotion Center 3 (n = 290)

ลักษณะงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ความหลากหลายของงาน	4.22	0.46	สูง
ความมีเอกลักษณ์ของงาน	3.85	0.45	สูง
ความสำคัญของงาน	3.64	0.46	สูง
ความมีอิสระในการทำงาน	3.92	0.55	สูง
การมีโอกาสดำเนินการปฏิบัติงาน	3.73	0.63	สูง
รวม	3.87	0.33	สูง

ตารางที่ 3 ระดับบรรยากาศองค์การของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 (n = 290)

Table 3 Level of Organizational Climate of Dental nurses under the supervision of Regional Health Promotion Center 3 (n = 290)

บรรยากาศองค์การ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
โครงสร้างขององค์การ	3.57	0.49	สูง
ความท้าทายและความรับผิดชอบ	3.66	0.71	สูง
ความอบอุ่นและการสนับสนุน	3.74	0.72	สูง
การให้รางวัลและการลงโทษ	3.55	0.71	สูง
การแก้ไขความขัดแย้ง	3.55	0.73	สูง
มาตรฐานการปฏิบัติงาน	3.90	0.51	สูง
ความจงรักภักดีต่อองค์การ	3.83	0.61	สูง
การยอมรับความเสี่ยงในงาน	3.87	0.52	สูง
รวม	3.57	0.49	สูง

บทวิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศไทย¹⁵⁻³⁰ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขส่วนใหญ่ให้การประเมินคุณภาพชีวิตการทำงานของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และมีความต้องการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานให้ดีขึ้นเช่นเดียวกับบุคลากรในวิชาชีพอื่นๆ และเมื่อพิจารณาลักษณะงาน พบว่า การรับรู้คุณค่าของงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.87$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรา เผือกพันธุ์³¹ (2545) ทั้งนี้อาจเนื่องจากงานทันตสาธารณสุขเป็นงานด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสภาพ งานที่ปฏิบัติต้องใช้ทักษะ ความชำนาญจึงจะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต้องใช้ความรู้หลายด้านตามที่เรียนมาในการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขจึงมีการรับรู้คุณค่าของงานอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ด้านบรรยากาศองค์การของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข การรับรู้บรรยากาศองค์การโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.57$) เช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย อรุณี เอกวงศ์ตระกูล³² (2545) อาจเนื่องจากหน่วยงานมีนโยบาย และเป้าหมายการทำงานไว้อย่างชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขเข้าใจนโยบายของหน่วยงาน และการทำงานมีความท้าทาย มีโอกาสได้รับผิดชอบงานใหม่ๆ นอกจากนี้ผู้บริหารยังให้ความสำคัญกับงานทันตสาธารณสุขมากขึ้นซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หน่วยงานผ่านตัวชี้วัดในระดับนโยบาย ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมสุขภาพมากขึ้นและเกิดบรรยากาศการทำงานที่ดี

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข พบว่ามี 2 กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงาน

ของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขได้ คือ 1) ลักษณะงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน 2) บรรยากาศองค์การ ได้แก่ ความจงรักภักดีต่อองค์การ การให้รางวัลและการลงโทษ มาตรฐานการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ และการยอมรับความเสี่ยงในงาน สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของคุณภาพชีวิตการทำงาน ได้ร้อยละ 56.0 ($R^2 = 0.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา³³⁻³⁵ ที่พบว่าบรรยากาศองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับคุณภาพชีวิตการทำงาน อาจเนื่องจากบรรยากาศองค์การ คือสิ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานในองค์การมีประสิทธิภาพ และสนองความต้องการของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ซึ่งภายในองค์การเมื่อบุคคลมาอยู่ร่วมกัน ร่วมกันปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การแสดงออกของพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลในองค์การย่อมมีผลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำของแต่ละบุคคลในองค์การ ซึ่งได้แก่ ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน พฤติกรรมต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกภายในองค์การทำให้เกิดเป็นบรรยากาศองค์การ (Organization climate) สำหรับตัวแปรลักษณะงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน ซึ่งสามารถร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ ภัทรา เผือกพันธุ์³¹ (2545) พบว่า ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ หน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน สอดคล้องกับสกล ลิขิตภูมิ³⁶ และสอดคล้องกับเอื้อมเดือน ศิริมหามงคล³⁷ ทั้งนี้เนื่องจาก หน่วยงานมีการกำหนดเป้าหมายมาตรฐานในการปฏิบัติงาน และนโยบายอย่างชัดเจน แม้ว่าเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขจะทำงานภายใต้การกำกับดูแลของทันตแพทย์ แต่ก็สามารถเสนอความคิดเห็นและตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องโดยเฉพาะงาน

ด้านส่งเสริมสุขภาพช่องปากซึ่งเป็นบทบาทหลักของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นความอิสระในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ลักษณะงาน ด้านความมีอิสระในการทำงาน สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขได้

ส่วนตัวแปรที่ไม่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 4 ตัวแปร ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดเวอร์เทอร์และเดวิส และ เทพพนม และสวัง⁴⁵ สอดคล้องกับ อุทัย นิธิการสุนทร³⁸ (2546) ที่ทำการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า เพศ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี สอดคล้องกับ โอภาส วิเศษ³⁹ (2547) ได้ทำการศึกษาคูณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะทางประชากรไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และสอดคล้องกับ ดาววรรณ คุณยศยิ่ง⁴⁰ (2542) ศึกษาถึงคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ ประสบการณ์ในการทำงาน การศึกษาอบรม และตำแหน่งหน้าที่กับคุณภาพชีวิตการทำงาน กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 332 คน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีคะแนนเฉลี่ยทั้งโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้

ประสบการณ์ในการทำงาน การศึกษาอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งขัดแย้งกับ สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง¹⁵ (2532) ทำการศึกษาคูณภาพชีวิตระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี พบว่าปัจจัยคัดสรรด้านอายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์การทำงาน การรับรู้และค่านิยม ยกเว้นเพศ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดลพบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และขัดแย้งกับ สกล ลิขิตภูมิ³⁶ (2545) ที่ได้ทำการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545 พบว่า สถานภาพสมรส ตำแหน่ง ระดับชั้น ตำแหน่งงาน ความพอเพียงของรายได้ และการมีบ้านพักเป็นของตนเอง ที่แตกต่างกัน สัมพันธ์กับการมีคุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวไม่ได้เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 หรือไม่ได้เป็นตัวแปรที่ทำให้คุณภาพชีวิตการทำงานแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 พบว่า เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขตอบกลับแบบสอบถามปลายเปิดใน 8 ประเด็นจำนวน 107 คน นำมาวิเคราะห์และจัดกลุ่มเนื้อหา พบปัญหาสำคัญคือ 1) การขาดความก้าวหน้าและความมั่นคงในวิชาชีพ ได้แก่ ด้านความก้าวหน้า เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขที่ศึกษาต่อเนื่อง 2 ปีในระดับปริญญาตรี ด้านสาธารณสุขไม่สามารถนำวุฒิการศึกษามาปรับ

ค่าตอบแทนหรือเงินเดือนให้สูงขึ้น หรือตำแหน่งหน้าที่ให้ก้าวหน้าได้อย่างวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล วิชาชีพ จำเป็นต้องสลับเปลี่ยนสายงานเป็นนักวิชาการสาธารณสุขและเปลี่ยนการทำงานจากสายงานเดิมที่มีความกดดันและคั่งเคย ทำให้สายงานทันตสาธารณสุขซึ่งมีบุคลากรน้อยอยู่แล้วขาดแคลนมากขึ้น ด้านความมั่นคง ปัจจุบันเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่จบการศึกษาใหม่จะได้รับการบรรจุเข้าทำงานในตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับ ไม่เท่าเทียมกับข้าราชการ 2) การไม่มีหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องที่ตรงกับสายงานทันตสาธารณสุข และ 3) การทำงานเกินขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยมีข้อเสนอแนะได้แก่ 1) ควรพัฒนาให้มีความก้าวหน้าเหมือนวิชาชีพอื่น 2) ควรเพิ่มหลักสูตรศึกษาต่อเนื่อง 2 ปี (ระดับปริญญาตรี) ที่ตรงสายงานเดิม มีสถาบันการศึกษาต่อเนื่องที่เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีตำแหน่งรองรับหลังจบการศึกษา 3) ควรกำหนดภาระงานให้อยู่ในกรอบของกฎหมายและมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง เน้นการทำงานเป็นทีม

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยตัวแปรที่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการทำงานได้ 6 ตัวแปร คือ ลักษณะงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน บรรยากาศองค์การ ได้แก่ ความจงรักภักดีต่อองค์การ การให้รางวัล และการลงโทษ มาตรฐานการปฏิบัติงาน โครงสร้างองค์การ และการยอมรับความเสี่ยงในงาน ส่วนตัวแปรที่ไม่สามารถพยากรณ์คุณภาพชีวิตการ

ทำงาน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ซึ่งนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นเพียง 4 ตัวแปร ส่วนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 3 ได้แก่ การมีตำแหน่งนักวิชาการรองรับหลังจบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านสาธารณสุข ต่อเนื่อง 2 ปี การพิจารณาความดีความชอบโดยประเมินจากผลงานเป็นหลัก และการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรทุกภาคส่วนร่วมกันทำงานเป็นหนึ่งทีมสุขภาพ สำหรับข้อเสนอแนะงานวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยเสนอให้ทำการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตการทำงานระหว่างวิชาชีพ ในพื้นที่การทำงานที่แตกต่างกัน เช่น ในระดับจังหวัด หรือระดับเขต เพื่อตอบปัญหาในพื้นที่ และปัจจัยส่วนบุคคลยังคงเป็นปัจจัยที่ควรมีการศึกษาว่ามีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานมากน้อยเพียงใด เนื่องจากยังมีอีกหลายงานวิจัยที่ผลการศึกษามีทั้งความสอดคล้องและขัดแย้งกัน

คำขอบคุณ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์นักศึกษาบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ทพญ.ชลธิชา พุทธวงษ์นันท์ ทพญ.สุณี ผลดีเยี่ยม ทพญ.แพรว จิตตินันท์ ทพ.ยุทธนา คำนิล และนางสาวรัชณี ลิ้มสวัสดิ์ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณผู้ประสานงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 3 ที่กรุณาติดตามแบบสอบถามให้ และขอขอบคุณเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. กองสวัสดิการแรงงาน. คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life). อนุสารแรงงาน 2547; 11(4): 17-22.
2. ผจญ เฉลิมสาร. คุณภาพชีวิตการทำงานของพนักงานระดับกลาง : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมเวลโกรว์จังหวัดฉะเชิงเทรา. ภาคนิพนธ์ปริญญาพัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2540.
3. ทิพวรรณ ศิริคุณ. คุณภาพชีวิตในการทำงานกับความผูกพันต่อองค์กร : ศึกษากรณีบริษัทบริหารสินทรัพย์สถาบันการเงิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.
4. Werther, W.B. and Davis, K. Personal management and human resource Tokyo : McGraw - Hill., 1982.
5. เทพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช ; 2540.
6. สุมาลิ อรุณรัตน์ดิลก. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับความสุขในชีวิตของทันตภิบาล ในพื้นที่ 8 จังหวัดภาคกลางของประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2551; 38(2): 211 - 220.
7. สุณี วงศ์คงคาเทพ. รายงานวิจัย. การทบทวนวรรณกรรมสถานการณ์ด้านกำลังทันตบุคลากร การจัดการบริการสุขภาพช่องปากของประเทศไทย. มุลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2549.
8. คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ. วิสัยทัศน์และกรอบการปฏิรูประบบราชการ. สำนักงานคณะกรรมการการปฏิรูประบบราชการ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2544.
9. นิมนานรดี นานข้า. ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาล กรณีศึกษา : จังหวัดตรัง. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
10. Walton, R.E. Quality of working life : What is it ?. Sloan Management Review 15, (September 1973): 11-21.
11. Walton, R.E. Quality of working life : What is it ?. Sloan Management Review 4, (May-June 1974): 12-14.
12. Hackman, J.R. and Oldham, G.R. Work Redesign. Massachusetts: Addison - Wesley Publishing Company, 1980.
13. Litwin, G.H., and Stringer, R.A. Motivation and organization climate. Boston: Dimension of Research, Graduate School of Business Administration, Harvard University, 1968.
14. ประคอง กรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2538.
15. สุพจน์ แก้วจรัสฉายแสง. ความสัมพันธ์

เอกสารอ้างอิง

- ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
16. ผาณิต สกุลวัฒน์. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
 17. อรพิน ตันติมูธา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤติโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขวิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
 18. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการพลเรือน. รายงานการวิจัย ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อการพัฒนาการศึกษาเพื่อสังคม. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
 19. ไพฑูรย์ สอนทน. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
 20. พจมาน ศรีเสริมวัฒน์. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการสำนักงบประมาณสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี. กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.
 21. เฌอจางค์ บำรุงสุข. คุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการกองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.
 22. สัสยา วาทยานนท์. คุณภาพชีวิตในการทำงานของข้าราชการสำนักวิเคราะห์วิจัยและพัฒนาทาง กรมทางหลวง. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.
 23. ชัยยง ขามรัตน์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎิบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
 24. คงชีพ ดันตระวานิชย์. คุณภาพชีวิตการทำงานของนายทหารชั้นประทวน สังกัดกรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กรักษาพระองค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2543.
 25. สุภางค์ ทองมัน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
 26. อนันต์ แก้วกำเนิด. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่วิเคราะห์งบประมาณสำนักงบประมาณสำนักนายกรัฐมนตรี. กรุงเทพฯ : ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2543.
 27. ศรีญา ชัยแสง. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

- ชีวิตการทำงานของบุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
28. ชลลดา ศรีประสิทธิ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
 29. สุรสิทธิ์ ศรีวิรัตน์. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2550.
 30. พันธ์ญา บวรนนท์กุล. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรภาครัฐ: ศึกษากรณีพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
 31. ภัทรา เพือกพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน การบริหารแบบมีส่วนร่วมของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการหน่วยงานอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
 32. อรุณี เอกวงศ์ตระกูล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในงานบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
 33. บุญใจ ลิมศิลา. บรรยากาศองค์การกับการรับรู้คุณภาพชีวิตในการทำงาน : กรณีศึกษาข้าราชการสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาศาสนาบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2542.
 34. จุฑาดี กลิ่นเฟื่อง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะงาน และบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
 35. จันทรา แทนสุโพธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทีมสุขภาพ ศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
 36. สกล ลิจิตภูมิ. คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประเทศไทย ปี 2545.

เอกสารอ้างอิง

- วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทย- ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
37. เอื้อมเดือน ศิริมงามงคล. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ในเขต 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549.
 38. อุทัย นิปัจการสุนทร. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
 39. โอภาส วิเศษ. คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตามแนวชายแดนไทย - กัมพูชา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือวิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2547.
 40. ดาววรรณ คุณยศยิ่ง. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.



Factors Affecting Quality of Working Life among Dental Nurses under the Supervision of Regional Health Promotion Center 3

Sureeporn Phosrithong* *D.D.S.,M.P.H. (Public Health Administration)*

Warangkana Polprasert** *B.N.S.,M.S.,Ph.D. (Demography)*

Nittaya Pensirinapa*** *B.N.S.,M.S.,Dr.P.H. (Health Education)*

Abstract

The aims of this research were to study personal factors including job description as well as levels of organizational climate and quality of working life (QOWL), to investigate factors affecting quality of working life and provide recommendations for developing QOWL of dental nurses under the supervision of Regional Health Promotion Center 3. The study was conducted on all 357 dental nurses working under the supervision of Regional Health Promotion Center 3 of the Ministry of Public Health. A questionnaire with the reliability of 0.95 was used as the research tool and distributed to all the dental nurses. However, only 290 or 81.23% of the questionnaires have been returned. Statistical analyses of the data were carried out to determine mean, percentage, standard deviation and stepwise multiple regression analysis. The research findings were as follows : most of dental nurses in the 3rd region were female with an average age of 34.15 years. Most of them were single and hold a bachelor's degree as their highest educational attainment. The average working experience was 12.44 years. Their job descriptions and perception of organizational climate were at a high level while the QOWL was at a moderate level. There was statistical significance at .05 for the factors affecting predictable QOWL of the dental nurses in the Region, which covered six factors, namely rewards and punishments, organizational identity and group loyalty, structure, autonomy, risks and risk taking, and performance standards, all of which were 56% effective in predicting the variance of working life. The study suggested that there should be technical positions for them after graduating with a Bachelor of Public Health degree (2-year continuing program) , promotion and annual salary increase should be based chiefly on performance and oral health promotion activities should be carried out by dental personnel in collaboration with all other sections in a single health team.

Key words : *Quality of working life, dental nurse, Regional Health Promotion Center 3*

* Dental Public Health Department, Bangchak Hospital, Samutprakan Province.

** Assistant Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University Nonthaburi Province.

*** Associate Professor, School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University Nonthaburi Province.