

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาดอนเมือง

ปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ คงอยู่ในระบบราชการ

สมฤทธิ จิโรจน์วิชชากร * ท.บ., น.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง สุ่มแบบสอบถามให้ทันตแพทย์ภาครัฐในพื้นที่ทั้งหมดระหว่างมกราคม-กุมภาพันธ์ 2551 อัตราการตอบกลับร้อยละ 67.1 จากการรวบรวมข้อมูลทั่วไป พบว่าทันตแพทย์ในพื้นที่มีอายุเฉลี่ย 31.6 ปี และทำงานอยู่ในพื้นที่เฉลี่ย 7 ปี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์คงอยู่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่มีนัยสำคัญ ได้แก่ การเป็นคนในพื้นที่ มีสามี/ภรรยา/ครอบครัวเป็นคนในพื้นที่ มีรายได้และค่าตอบแทนพิเศษรวมมากกว่า 80,000 บาทต่อเดือน มีความเข้าใจขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่ มีความสุขที่ได้ทำงานในพื้นที่ มีคลินิกในพื้นที่ และ เชื่อว่าสถานการณ์ของ 3 จังหวัดชายแดนใต้จะดีขึ้นในไม่ช้านี้

คำสำคัญ : 3 จังหวัดชายแดนใต้, การคงอยู่ของทันตแพทย์

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

บทนำ

วิกฤตความรุนแรงของสถานการณ์ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอย่างรุนแรง ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ เหตุการณ์เริ่มทวีความรุนแรงตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2547 แม้ในปัจจุบันก็ยังไม่มิต่ำลงเท่าไร เบาบางลงแต่อย่างไร กลับดูเหมือนจะรุนแรงขึ้นตามลำดับ จากข้อมูลรายงาน¹ สถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ (Violence-related Injury Surveillance-VIS) ประจำเดือน มกราคม-ธันวาคม 2550 ได้สรุปสถานการณ์ว่า มีเหตุการณ์ความรุนแรงจำนวน 1,228 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บ 2,362 ราย อัตราการบาดเจ็บ 5.9 ต่อแสนประชากรต่อเดือน มีผู้เสียชีวิต 628 คน อัตราตาย 1.6 ต่อแสนประชากรต่อเดือน อัตราป่วยตาย (case fatality rate-CFR) ร้อยละ 26.6 มีผู้ได้รับผลกระทบในครอบครัวของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 1,516 คน ภาวะวิกฤตเช่นนี้ นอกจากจะเกิดจากการทำร้าย การบาดเจ็บ การตาย ความเครียด ความหวาดกลัวแล้วขณะนี้สถานการณ์ยังนำไปสู่ภาวะการขาดความเชื่อมั่นในหน่วยงานภาครัฐ ทำให้ประชาชนอยู่ในภาวะขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกันอย่างรุนแรง และยังส่งผลกระทบต่อทั้งภายในและภายนอกประเทศอีกหลายด้าน เช่น เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การศึกษา หากเป็นเช่นนี้ต่อไปอาจจะนำไปสู่การแบ่งแยกทางสังคมได้โดยยังไม่ทันที่จะแบ่งแยกดินแดน^{2,3} ชาวสื่อ ข้อเท็จจริงและปัญหาต่างๆที่รุมล้อมเข้ามา ล้วนอยู่ในสายตา ความรู้สึกนึกคิด รวมถึงการตัดสินใจที่จะอยู่ทำงานในพื้นที่อีกนานแค่ไหนของบุคลากรทางการแพทย์มาโดยตลอด ความเชื่อเดิมที่ถือเป็นคติกลางกล่าว สถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์จะมีความปลอดภัยจากการบ่อนทำลายของกระบวนการก่อการร้ายอาจจะเป็นจริงอีกต่อไปหลังจากที่มีเหตุการณ์เผาสถานีอนามัย ลอบยิง และการขู่วางระเบิดโรงพยาบาลหลายครั้งหลายแห่ง

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทวีความรุนแรงขึ้นทุกขณะ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเสียชีวิต บาดเจ็บหลายราย ขวัญกำลังใจของบุคลากรด้านสาธารณสุขถูกบั่นทอนลงทุกครั้งที่มีสถานการณ์เลวร้าย ด้วยความกลัว ความเครียด ไม่มั่นใจในความปลอดภัยของตนเอง และครอบครัว⁴

กลุ่มวิชาชีพทันตแพทย์ก็ถูกผลกระทบอย่างรุนแรงเช่นกัน มีการร่วมเสวนาพูดคุยแลกเปลี่ยนหาแนวปฏิบัติร่วมกันอยู่เป็นเนืองๆ อย่างไรก็ตามยังคงมีทันตแพทย์อยู่ในพื้นที่เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขดูแลทันตสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อยู่ แม้ในส่วนขวัญกำลังใจ แรงจูงใจไม่ได้แตกต่างจากพื้นที่อื่นมากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ถือว่ายังห่างไกลความสมเหตุสมผลมากแทบเป็นไม่ได้เลยที่จะจูงใจให้ทันตแพทย์จากพื้นที่อื่นสมัครใจมาปฏิบัติงานในพื้นที่นี้จากปัจจัยที่ภาครัฐสนับสนุนอยู่ หรือแม้กระทั่งปัจจัยที่มีอยู่เพียงพอหรือไม่ที่จะดึงดูดทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ 3 จังหวัดปัจจุบัน ให้คงอยู่ปฏิบัติงานต่อได้นานๆ จึงเป็นประเด็นในการศึกษา

การศึกษานี้จะมุ่งเน้นวิเคราะห์ประเด็นปัจจัยต่างๆ แบบสร้างสรรค์ เพื่อให้ล่วงรู้ถึงแนวคิดเชิงบวกที่ทำให้ทันตแพทย์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ในภาครัฐยังคงร่วมมือร่วมแรงร่วมใจปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย แม้จะในระยะสั้นหรือยาวก็ตาม โดยเปรียบเทียบหาปัจจัยระหว่างกลุ่มทันตแพทย์ที่ประสงค์อยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ กับกลุ่มที่เกิดความประสงค์จะย้ายออกจากพื้นที่ โดยคาดหวังว่าผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องทุกระดับจะสามารถนำปัจจัยดังกล่าวพัฒนาเป็นขวัญและกำลังใจอย่างสมเหตุสมผลให้ทันตแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนใต้คงอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไปอีกนานๆ รวมถึงนำไปใช้เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ทันตแพทย์รุ่นใหม่หรือทันตแพทย์จากพื้นที่อื่นมาเสริมกำลังในทีมงานเพื่อปฏิบัติงานในพื้นที่ให้สมบูรณ์มากขึ้น

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการสำรวจแบบตัดขวาง (cross-sectional survey) เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน แบบสอบถามที่สร้างขึ้นถูกทดลองใช้กับทันตแพทย์จังหวัดปัตตานีจำนวน 5 ท่านและแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น หลังจากนั้นส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังประชากรเป้าหมาย คือ ทันตแพทย์ภาครัฐทั้งหมดใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ (ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) จำนวน 85 คน ในเดือนมกราคม 2551 และขอให้ส่งกลับภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2551 นอกจากนั้นยังใช้โทรศัพท์เพื่อติดตามการส่งแบบสอบถามกลับคืน 2 ครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์หลังส่งแบบสอบถาม หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ประมวลผลและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป แสดงค่าเป็นจำนวน ความถี่เป็น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติ chi-square, t-test และ Logistic regression

ผลการศึกษา

ลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

แบบสอบถามได้รับการตอบกลับร้อยละ 67.1 เป็นเพศชายและหญิงร้อยละ 43.9 และ 56.1 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 31.6 ปี ร้อยละ 70 เป็นโสด นับถือศาสนาพุทธ อิสลามและคริสต์ ร้อยละ 70.2, 28.1 และ 1.7 ตามลำดับ มีภูมิลำเนา 3 จังหวัดชายแดนใต้, ภาคใต้และไม่ใช่ภาคใต้ ร้อยละ 66.7, 24.6 และ 8.7 ตามลำดับ ร้อยละ 70.2 จบจากคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่เฉลี่ย 7 ปี (ต่ำสุดและสูงสุดคือ 1.26 ปี) รายได้เฉลี่ย $78,718.89 \pm 37,549.8$ บาท ต่อเดือน ร้อยละ 70.2 ต้องการศึกษาต่อ และเมื่อถามถึงความประสงค์ในการอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่

ต่อไปหรือไม่ ร้อยละ 59.6 ประสงค์อยู่ทำงานต่อไป ร้อยละ 40.4 ตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับทันตแพทย์กับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับทันตแพทย์กับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป พบว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป ร้อยละ 71.1 ในขณะที่ทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ที่อื่นตัดสินใจที่จะคงปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไปเพียงแค่อ้อยู่ 36.8 ค่าตอบแทนที่ทันตแพทย์ได้รับก็มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไปอย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกัน กล่าวคือ ทันตแพทย์ที่ได้รับค่าตอบแทนมากกว่า 80,000 บาท/เดือน ตัดสินใจยังคงปฏิบัติงานต่อไป ร้อยละ 78.9 ในขณะที่ทันตแพทย์ที่ได้รับค่าตอบแทน 80,000 บาท/เดือน หรือน้อยกว่าตัดสินใจคงอยู่ปฏิบัติงานต่อไปเพียงร้อยละ 50.0 เท่านั้น ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดในตารางที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ กับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

การศึกษาค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ กับการตัดสินใจยังคงปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไปพบว่าทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่, มีภรรยา/สามี/ครอบครัวเป็นคนในพื้นที่ตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไปถึงร้อยละ 71.8 ทันตแพทย์ที่เข้าใจในธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่ตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ถึงร้อยละ 71.4 ทันตแพทย์ที่มีความสุขที่ได้ปฏิบัติงานในพื้นที่ตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ร้อยละ 69.0 ทันตแพทย์ที่มีคลินิกอยู่ในพื้นที่มีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ร้อยละ 82.4 ทันตแพทย์ที่เชื่อว่าสถานการณ์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะดีขึ้นในไม่ช้าตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ร้อยละ 83.3 ปัจจัยทั้ง 6 ดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับทันตแพทย์กับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อ
 Table 1 The association of demographic characteristics of sampling local dentists with the decisions to stay working under health system of the 3 southern provinces

ปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับทันตแพทย์	อยู่ต่อ	ย้ายออก	P value
เพศ			
(1) ชาย	18 (72.0%)	7 (28.0%)	0.093
(2) หญิง	16 (50.0%)	16 (50.0%)	
อายุราชการในพื้นที่(เดือน)			
(1) > 35 เดือน	10 (83.3%)	2 (16.7%)	0.097
(2) ≤ 35 เดือน	24 (53.3%)	21 (46.7%)	
ศาสนา			
(1) อิสลามและคริสต์	12 (70.6%)	5 (29.4%)	0.272
(2) พุทธ	22 (55.0%)	18 (45.0%)	
ภูมิลำเนาเดิม			
(1) อยู่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้	27 (71.1%)	11 (28.9%)	0.021*
(2) อยู่ภาคใต้ที่ไม่ใช่ 3 จังหวัด/ภาคอื่นๆ	7 (36.8%)	12 (63.2%)	
สถานภาพสมรส			
(1) โสด	23 (57.5%)	17 (42.5%)	0.770
(2) แต่งงาน/หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่	11 (64.7%)	6 (35.3%)	
มีบุตร			
(1) ไม่มี	28 (57.1%)	21 (42.9%)	0.453
(2) มี	6 (75.0%)	2 (25.0%)	
สถาบันที่จบการศึกษา ทบ.			
(1) จากสถาบันอื่นๆ	13 (76.5%)	4 (23.5%)	0.140
(2) จาก มอ	21 (52.5%)	19 (47.5%)	
จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน			
(1) 10-85 เดือน	21 (56.8%)	16 (43.2%)	0.585
(2) > 85 เดือน	13 (65.0%)	7 (35.0%)	
นอกเวลาราชการ			
(1) มีคลินิกส่วนตัว/ทำคลินิก	28 (60.9%)	18 (39.1%)	0.724
(2) ไม่ได้ทำคลินิก	6 (54.5%)	6 (54.5%)	
ค่าตอบแทน			
(1) > 80000 บาท	15 (78.9%)	4 (21.1%)	0.033*
(2) ≤ 80000 บาท	19 (50.0%)	19 (50.0%)	
ศึกษาต่อ			
(1) ไม่ได้ศึกษาต่อ	27 (65.9%)	14 (34.1%)	0.145
(2) ศึกษาต่อ	7 (43.8%)	9 (56.3%)	
ต้องการศึกษาต่อ			
(1) ต้องการ	25 (62.5%)	15 (37.5%)	0.563
(2) ไม่ต้องการ	9 (52.9%)	8 (47.1%)	

* P value < 0.05

ตารางที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆกับการตัดสินใจปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อ
 Table 2 The association of the local official dentists' attitudes with the factors influencing the dentists to stay working under health system of the 3 southern provinces

ทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ	อยู่ต่อ	ย้ายออก	P value
ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา			
(1) เห็นด้วย	27 (57.4%)	20 (42.6%)	0.724
(2) ไม่เห็นด้วย	7 (70.0%)	3 (30.0%)	
ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน			
(1) เห็นด้วย	32 (59.3%)	22 (40.7%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	2 (66.7%)	1 (33.3%)	
ได้รับการยอมรับจากสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง			
(1) เห็นด้วย	30 (57.7%)	22 (42.3%)	0.683
(2) ไม่เห็นด้วย	4 (80.0%)	1 (20.0%)	
ได้รับความเชื่อถือศรัทธาจากผู้รับบริการ			
(1) เห็นด้วย	29 (58.0%)	21 (42.0%)	0.689
(2) ไม่เห็นด้วย	5 (71.4%)	2 (28.6%)	
มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดที่ทำงาน(เป็นคนในพื้นที่)			
(1) เห็นด้วย	28 (71.8%)	11 (28.2%)	0.009*
(2) ไม่เห็นด้วย	6 (33.3%)	12 (66.7%)	
ภรรยา/สามี/ครอบครัว เป็นคนในพื้นที่			
(1) เห็นด้วย	28 (71.8%)	11 (28.2%)	0.009*
(2) ไม่เห็นด้วย	6 (33.3%)	12 (66.7%)	
พอใจกับรายได้ทั้งหมดในปัจจุบัน			
(1) เห็นด้วย	25 (59.5%)	17 (40.5%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	9 (60.0%)	6 (40.0%)	
พอใจกับเงินสนับสนุนพิเศษในพื้นที่เสี่ยงภัย			
(1) เห็นด้วย	23 (59.0%)	16 (41.0%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	11 (61.1%)	7 (38.9%)	
พอใจกับสิทธิพิเศษในการศึกษาต่อ			
(1) เห็นด้วย	21 (60.0%)	14 (40.0%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	13 (59.1%)	9 (40.9%)	
พอใจกับสิทธิพิเศษในการโยกย้าย			
(1) เห็นด้วย	23 (65.7%)	12 (34.3%)	0.277
(2) ไม่เห็นด้วย	11 (50.0%)	11 (50.0%)	
พอใจกับสวัสดิการบ้านพักที่ให้			
(1) เห็นด้วย	22 (55.0%)	18 (45.0%)	0.379
(2) ไม่เห็นด้วย	12 (70.6%)	5 (29.4%)	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ	อยู่ต่อ	ย้ายออก	P value
เข้าใจในธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่ดี			
(1) เห็นด้วย	30 (71.4%)	12 (28.6%)	0.005*
(2) ไม่เห็นด้วย	4 (26.7%)	11 (73.3%)	
ทีมงานมีวัสดุอุปกรณ์ทันตกรรมครบ และมีบรรยากาศในการทำงานดี			
(1) เห็นด้วย	26 (57.8%)	19 (42.2%)	0.744
(2) ไม่เห็นด้วย	8 (66.7%)	4 (33.3%)	
หน่วยงานมีมาตรการเสริมความปลอดภัย เช่น กล้องวงจรปิด รั้ว เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย			
(1) เห็นด้วย	24 (66.7%)	12 (33.3%)	0.175
(2) ไม่เห็นด้วย	10 (47.6%)	11 (52.4%)	
ลักษณะงานประจำไม่ยุ่งยาก ซับซ้อนเกินไป			
(1) เห็นด้วย	26 (57.8%)	19 (42.2%)	0.744
(2) ไม่เห็นด้วย	8 (66.7%)	4 (33.3%)	
หน่วยงานให้อิสระในการตัดสินใจ มีความยืดหยุ่นในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่			
(1) เห็นด้วย	29 (59.2%)	20 (40.8%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	5 (62.5%)	3 (37.5%)	
ได้ประสบการณ์ใหม่ และท้าทายการทำงานในพื้นที่ที่ทำงานยากและมีอุบัติการณ์การเกิดโรคสูงสุด			
(1) เห็นด้วย	23 (67.6%)	11 (32.4%)	0.173
(2) ไม่เห็นด้วย	11 (47.8%)	12 (52.2%)	
ได้ประสบการณ์ใหม่ และท้าทายในการดูแลประชาชนในพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมแตกต่างจากของตน			
(1) เห็นด้วย	19 (61.3%)	12 (38.7%)	0.794
(2) ไม่เห็นด้วย	15 (57.7%)	11 (42.3%)	
มีความสุขที่ได้ทำงานในพื้นที่			
(1) เห็นด้วย	29 (69.0%)	13 (31.0%)	0.030*
(2) ไม่เห็นด้วย	5 (33.3%)	10 (66.7%)	
เกิดความเคยชิน ไม่รู้จะไปไหน			
(1) เห็นด้วย	26 (63.4%)	15 (36.6%)	0.383
(2) ไม่เห็นด้วย	8 (50.0%)	8 (50.0%)	
ไม่มั่นใจหากต้องไปเริ่มต้นใหม่ในพื้นที่อื่น			
(1) เห็นด้วย	18 (60.0%)	12 (40.0%)	1.000
(2) ไม่เห็นด้วย	16 (59.3%)	11 (40.7%)	
มีคลินิกอยู่ในพื้นที่			
(1) เห็นด้วย	14 (82.4%)	3 (17.6%)	0.038*
(2) ไม่เห็นด้วย	20 (50.0%)	20 (50.0%)	
มีธุรกิจอื่นอยู่ในพื้นที่			
(1) เห็นด้วย	9 (75.0%)	3 (25.0%)	0.325
(2) ไม่เห็นด้วย	25 (55.6%)	20 (44.4%)	

* P value < 0.05

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ	อยู่ต่อ	ย้ายออก	P value
มีคุณค่า ที่เสียสละปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยงภัย และถือเป็นตัวแทนวิชาชีพ			
(1) เห็นด้วย	28 (60.9%)	18 (39.1%)	0.742
(2) ไม่เห็นด้วย	6 (34.5%)	5 (45.5%)	
มีการมาเยี่ยมเยียนให้กำลังใจขององค์กรต่างๆ หรือตัวแทนวิชาชีพ			
(1) เห็นด้วย	25 (56.8%)	19 (43.2%)	0.529
(2) ไม่เห็นด้วย	9 (69.2%)	4(30.8%)	
รู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน			
(1) เห็นด้วย	7 (77.8%)	2 (22.2%)	0.288
(2) ไม่เห็นด้วย	27 (56.3%)	21 (43.8%)	
เชื่อว่าสถานการณ์จะดีขึ้นในไม่ช้า			
(1) เห็นด้วย	15 (83.3%)	3 (16.7%)	0.020*
(2) ไม่เห็นด้วย	19 (48.7%)	20 (51.3%)	
ติดสัญญาใช้ทุน			
(1) เห็นด้วย	7 (46.7%)	8 (53.3%)	0.358
(2) ไม่เห็นด้วย	27 (64.3%)	15 (35.7%)	

* P value < 0.05

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์และ Odds ratios ของสมการถดถอยชนิดโลจิสติก ของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับทันตแพทย์กับการย้ายออกจากพื้นที่ของทันตแพทย์

Table 3 The coefficient and Odds ratios under the Logistic Regression of the association of the Dentists' demographic characteristic with the decision of transferring to other provinces.

Variable	Univariate			Multivariate		
	coefficient	Odds ratios (95%CI)	P value	coefficient	Odds ratios (95%CI)	P value
ภูมิลาเนาเดิม						
อยู่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ref.)						
อยู่ภาคใต้ที่ไม่ใช่ 3 จังหวัด/ภาคอื่นๆ	1.437	4.208 (1.311-13.508)	0.016*	1.718	5.579 (1.352-22.971)	0.017*
ค่าตอบแทน						
> 80000 บาท (ref.)						
≤ 80000 บาท	1.322	3.750 (1.050-13.395)	0.042*	0.754	2.125 (0.233-19.403)	0.504

* P value < 0.05

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์และ Odds ratios ของสมการถดถอยชนิดโลจิสติกของความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของทันตแพทย์และปัจจัยอื่นๆ กับการย้ายออกจากพื้นที่ของทันตแพทย์

Table 4 the Coefficient and Odds ratios under the Logistic Regression of the attitudes of official dentists with the other factors relating to the decision of transferring to other provinces.

Variable	Univariate			Multivariate		
	coefficient	Odds ratios (95%CI)	P value	coefficient	Odds ratios (95%CI)	P value
ภรรยา/สามี/ครอบครัว เป็นคนในพื้นที่						
เห็นด้วย (ref.)						
ไม่เห็นด้วย	1.672	5.091 (1.529-16.950)	0.008*	1.322	3.752 (0.807-17.456)	0.092
เข้าใจในธรรมเนียม ของคนในพื้นที่						
เห็นด้วย (ref.)						
ไม่เห็นด้วย	1.928	6.875 (1.826-25.886)	0.004*	1.056	2.874 (0.454-18.208)	0.262
มีความสุขที่ได้ทำงานในพื้นที่						
เห็นด้วย (ref.)						
ไม่เห็นด้วย	1.495	4.462 (1.269-15.684)	0.020*	1.481	4.398 (0.535-36.169)	0.168
มีคลินิกอยู่ในพื้นที่						
เห็นด้วย (ref.)						
ไม่เห็นด้วย	1.540	4.666 (1.159-18.780)	0.030*	1.977	7.222 (1.003-52.015)	0.049*
เชื่อว่าสถานการณ์จะดีขึ้นในไม่ช้า						
เห็นด้วย (ref.)						
ไม่เห็นด้วย	1.661	5.262 (1.311-21.117)	0.019*	1.678	5.355 (1.006-28.514)	0.049*

* P value < 0.05

อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดในตารางที่ 2

ค่าสัมประสิทธิ์และ Odds ratios ของสมการถดถอยชนิดโลจิสติกของความสัมพัธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการย้ายออกจากพื้นที่ของทันตแพทย์

เมื่อวิเคราะห์เพิ่มเติม พบว่า ทันตแพทย์ที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้มีโอกา้าย้ายออกจากพื้นที่สูงกว่าเป็น 4.208 เท่าของทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ และทันตแพทย์ที่

มีรายได้ต่ำกว่า 80,000 บาท/เดือน มีโอกา้าย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 3.750 เท่าของทันตแพทย์ที่มีรายได้สูงกว่า 80,000 บาท/เดือนอย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อวิเคราะห์ทั้ง 2 ปัจจัยพร้อมกันพบว่า ทันตแพทย์ที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ที่มีโอกา้าย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 5.579 เท่าของทันตแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดในตาราง 3

ในทำนองเดียวกันพบว่า ทันตแพทย์ที่ไม่เห็นด้วยว่าการมีภรรยา/สามี/ครอบครัวเป็นคนในพื้นที่ที่มีผล

ต่อการปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่จะตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่เป็น 5.091 เท่าของผู้ที่เห็นด้วย ทันทแพทย์ที่ไม่เข้าใจจนบรรณธรรมนิยม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 6.875 เท่าของผู้ที่เข้าใจ ทันทแพทย์ที่ไม่มีความสุขในการทำงานในพื้นที่ตัดสินใจย้ายออกเป็น 4.462 เท่าของผู้ที่มีความสุข ทันทแพทย์ที่ไม่เห็นด้วยว่าการมีคลินิกอยู่ในพื้นที่มีผลต่อการปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่จะตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่เป็น 4.666 เท่าของผู้ที่เห็นด้วย ทันทแพทย์ที่ไม่เชื่อว่าสถานการณ์ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะดีขึ้นในไม่ช้านี้มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่สูงกว่าเป็น 5.262 เท่าของผู้ที่เชื่ออย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อวิเคราะห์ทุกปัจจัยพร้อมกันพบว่า ทันทแพทย์ที่ไม่เห็นด้วยว่าการมีคลินิกอยู่ในพื้นที่มีผลต่อการปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่จะตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 7.222 เท่าของผู้ที่เห็นด้วย และทันทแพทย์ที่ไม่เชื่อว่าสถานการณ์ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะดีขึ้นในไม่ช้านี้มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่เป็น 5.355 เท่าของผู้ที่เชื่ออย่างมีนัยสำคัญ รายละเอียดในตารางที่ 4

บทวิจารณ์

การศึกษานี้พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจอยู่ปฏิบัติงานต่อไปในภาครัฐของทันทแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนใต้อย่างมีนัยสำคัญมีดังนี้

1. การมีภูมิลาเนาอยู่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ หรือมีภรรยา/สามี/ครอบครัว เป็นคนในพื้นที่

การศึกษานี้พบว่าทันทแพทย์ที่ไม่ได้มีภูมิลาเนาในพื้นที่มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 5.579 เท่าของทันทแพทย์ที่มีภูมิลาเนาในพื้นที่อย่างมีนัยสำคัญ กระทรวงสาธารณสุข มีโครงการร่วมกับมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ดำเนินการเป็นเวลากว่า 10 ปีมาแล้ว โดยมีโควตาให้นักเรียนในพื้นที่เข้าศึกษาในคณะ ทันทแพทยศาสตร์ปีละ 1 คน แต่บางปีประสบปัญหา นักศึกษาโควตาไม่สามารถเรียนได้ทันเพื่อนร่วมชั้น ต่อมาได้มีการแก้ไขเกณฑ์การรับ โดยให้แต้มต่อเป็น

คะแนนพิเศษแก่นักเรียนที่ผ่านการคัดเลือกในพื้นที่ ชายแดนใต้จำนวน 1 คนต่อจังหวัด เป็นจำนวนคะแนน 10% ของผลคะแนนต่ำสุดของนักเรียนที่สอบได้ คณะทันทแพทยศาสตร์ (เช่น ผลคะแนนต่ำสุดของ คณะทันทแพทยศาสตร์เท่ากับ 5000 คะแนน นักเรียน ที่ผ่านการคัดเลือกจากพื้นที่จะต้องทำคะแนนสอบได้ ไม่ต่ำกว่า 4500 คะแนน จึงมีสิทธิ์ได้เข้าศึกษาใน คณะทันทแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) ตั้งแต่กำหนดเกณฑ์นี้มา มีนักเรียนที่สามารถสอบเข้า เกณฑ์ดังกล่าวเพียง 1 คนในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา ทำให้ ปี พ.ศ. 2551-2556 จะมีทันทแพทย์โควตามาสนับสนุน พื้นที่เพียง 1 คนเท่านั้น ยิ่งจากผลการศึกษาพบว่า ทันทแพทย์ที่มีภูมิลาเนาใน 3 จังหวัดเท่านั้นที่มี โอกาสสูงที่จะกลับมาและคงอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ดังนั้นในช่วงใกล้ๆนี้ควรมีความชัดเจนในเรื่องการ จัดโควตาให้คนในพื้นที่ได้มีโอกาสเข้าศึกษาในคณะ ทันทแพทยศาสตร์ เพื่อป้องกันและแก้ไขความขาดแคลน บุคลากรด้านนี้ในระยะยาว

2. การมีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 80,000 บาท

ในส่วนของรายได้ ค่าตอบแทนพิเศษ เป็น ปัจจัยที่น่าสนใจ พบว่าค่าตอบแทนที่ทันทแพทย์ได้รับ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ อย่างมีนัยสำคัญคือ ทันทแพทย์ที่ได้รับค่าตอบแทน ต่ำกว่า 80,000 บาท/เดือนมีโอกาสย้ายออกจาก พื้นที่เป็น 3.750 เท่าของทันทแพทย์ที่มีรายได้สูงกว่า 80,000 บาท/เดือน โดยข้อเท็จจริงกระทรวงสาธารณสุข มีมาตรการจูงใจเป็นค่าตอบแทนพิเศษที่สำคัญต่างๆ ดังนี้ พ.ศ. 2536 มีนโยบายจ่ายค่าตอบแทนเพิ่ม พิเศษเดือนละ 10,000 บาท สำหรับทันทแพทย์ที่ไม่ ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวนอกเวลาราชการเป็นการจูงใจ ให้อยู่ในระบบราชการ⁵

พ.ศ. 2541 เพิ่มมาตรการจูงใจให้ทันทแพทย์ไป ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชนเขตทุรกันดารมากขึ้น โดยพื้นที่ทุรกันดารระดับหนึ่งได้รับเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เดือนละ 10,000 บาท และพื้นที่ทุรกันดารระดับสอง

เดือนละ 20,000 บาท⁶

พ.ศ. 2548 มีเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุ พิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2548 (พ.ต.ส.) อีกคนละ 5,000 บาท 7,500 บาท 10,000 บาท และมีการปรับเปลี่ยนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายในอำเภอ พื้นที่ทั่วไปจากเดือนละ 2,200 บาท เป็นเดือนละ 5,000 บาท ภายหลังปฏิบัติงานในภาครัฐครบ 3 ปี⁷

รายได้ของทันตแพทย์จบใหม่ใน 3 จังหวัด ประกอบด้วย เงินเดือนประมาณ 10,000 บาท เงิน สันับสนุนพิเศษอีก 45,000 บาท (เงินเลี้ยงภัย 10,000บาท เงินเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายในพื้นที่ทุรกันดาร ระดับสอง 20,000 บาท เงิน พ.ต.ส. 5,000 บาท เงิน ไม่ทำเวชปฏิบัติ 10,000 บาท) นอกจากนี้อาจได้รับ เงินจากรายได้อื่นๆ เช่น คลินิกนอกเวลาภาครัฐ หรือ เอกชน (หากไม่รับเงินไม่ทำเวชปฏิบัติ) สมทบเพิ่มเติม ดูเหมือนจะเป็นรายได้ที่พอสมควรที่จะจูงใจให้ ทันตแพทย์จบใหม่หรือทันตแพทย์จากพื้นที่อื่นสนใจ มาปฏิบัติงานในพื้นที่นี้ แต่ในความเป็นจริง พื้นที่ 3 จังหวัดได้รับค่าตอบแทนแตกต่างจากพื้นที่อื่น เพียง เงินเลี้ยงภัย 10,000 บาทเท่านั้น จะเห็นได้ว่า รายได้ที่ นำมาประกอบรวมกัน เช่น เงินพ.ต.ส. เงินไม่ประกอบ เวชปฏิบัติ รายได้พิเศษจากคลินิกนอกเวลาภาครัฐ เอกชน พื้นที่อื่นก็ได้เช่นกัน (หลายแห่งมีโอกาสดัง รายได้พิเศษจากคลินิกนอกเวลาภาครัฐ เอกชนมากกว่าในพื้นที่ 3 จังหวัดหลายเท่า) และส่วนเงินเบี้ยเลี้ยง เหมาจ่ายในพื้นที่ทุรกันดาร ไม่ใช่เฉพาะปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนเท่านั้นที่จะมีสิทธิได้ แต่รวมถึงพื้นที่ อำเภอหรือจังหวัดในแถบชายแดน ภาคอีสานภาคเหนือ และพื้นที่ทุรกันดารอื่นๆที่มีสิทธิได้รับ ดังนั้นจึงไม่น่า แปลกที่จะมีการวิพากษ์วิจารณ์ว่า รายได้ค่าตอบแทน ในปัจจุบันไม่จูงใจให้ทันตแพทย์สนใจมาปฏิบัติงานใน พื้นที่ 3 จังหวัด

3. การมีคลินิกอยู่ในพื้นที่

การศึกษานี้พบว่าทันตแพทย์ที่ไม่เห็นด้วย ว่าการมีคลินิกอยู่ในพื้นที่มีผลต่อการปฏิบัติงานต่อใน

พื้นที่จะตัดสินใจย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 7.222 เท่า ของผู้ที่เห็นด้วยอย่างมีนัยสำคัญการเปิดคลินิกเอกชน นอกเวลาราชการในพื้นที่ 3 จังหวัดในปัจจุบันไม่ เป็นที่นิยม เพราะวิถีชีวิตคนในเมืองเปลี่ยนไป ไม่ว่า พนักงาน ผู้ช่วยทันตแพทย์และตัวทันตแพทย์เองก็ไม่ ยากกลับที่พักค่านัก คลินิกเอกชนนอกเวลาราชการ ในพื้นที่ 3 จังหวัดฯเริ่มทำการประมาณ 5 โมงเย็น แต่ ประมาณเวลา 1 ทุ่มก็จะมีคนไข้มารับบริการแล้ว แสดงว่าคลินิกเอกชนนอกเวลาราชการมีเวลาทำการ ในวันธรรมดาเพียง 2 ชั่วโมงเท่านั้น และในช่วง 4 ปี ที่ผ่านมา มีทันตแพทย์เปิดคลินิกเพิ่มในพื้นที่เพียง แห่งเดียวเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามการที่ทันตแพทย์มี คลินิกในพื้นที่ย่อมมีรายได้พิเศษและได้รับการยอมรับ มากขึ้น ย่อมถือเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ ทันตแพทย์ท่านนั้นยังคงปฏิบัติงานต่อไปในพื้นที่ ในส่วน การเพิ่มเงินรายได้พิเศษจากคลินิกนอกเวลาภาครัฐ แม้มีเวลาทำการไม่มากนัก แต่ถือว่าเป็นโครงการที่ เหมาะและต้องสนับสนุนเป็นอย่างยิ่งสำหรับทันตแพทย์ ในพื้นที่ เพราะเมื่อทำคลินิกนอกเวลาในโรงพยาบาล เสร็จก็กลับบ้านพักได้เลย สามารถเพิ่มรายได้ให้ ทันตแพทย์และช่วยแก้ไขปัญหาประชาชนที่อยู่ใน พื้นที่ได้มากขึ้น

4. ความเข้าใจชนบทธรรมเนียม วัฒนธรรม ของคนในพื้นที่

การศึกษานี้ยังพบว่าทันตแพทย์ที่ไม่เข้าใจ ชนบทธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่มีโอกาส ย้ายออกจากพื้นที่สูงเป็น 6.875 เท่าของผู้ที่เข้าใจ อย่างมีนัยสำคัญ ต้องยอมรับว่าพื้นที่ 3 จังหวัด ชายแดนใต้ เป็นพื้นที่พิเศษที่มีชนบทธรรมเนียม วัฒนธรรมท้องถิ่นที่แปลกกว่าพื้นที่อื่น ไม่ว่า ด้าน ศาสนา ภาษา การแต่งกาย ประวัติศาสตร์ความเป็นมา พิธีกรรมประเพณีพื้นบ้านต่างๆ และอื่นๆ อีกมากมาย ประชาชนในพื้นที่นับถือศาสนาอิสลามกว่าร้อยละ 90⁸ (ในขณะที่ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ในพื้นที่กว่าร้อยละ 70 นับถือศาสนาพุทธ) นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่

นิยมใช้ภาษาถิ่นที่เรียกกันว่า ภาษาาวี ผู้หญิงมีการแต่งกายคลุมผมมิดชิดเรียกว่า ฮีญาบ แต่ไม่ว่าจะมีความแตกต่างแตกต่างกันอย่างไร ที่ผ่านมาประชาชนในพื้นที่ให้ความรักให้ร่วมมือและนับถือแพทย์ทันตแพทย์เป็นอย่างดี และตั้งแต่มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้น ยังไม่ปรากฏว่า แพทย์ ทันตแพทย์ ได้รับการทำร้ายบาดเจ็บหรือถูกหลอกลวงแต่อย่างใด (จากข้อมูลรายงานเหตุความไม่สงบถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551)¹ การที่ทันตแพทย์มาอยู่ในพื้นที่ หากเป็นคนในพื้นที่มาก่อนย่อมเข้าใจขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่ได้ดีกว่าทันตแพทย์ต่างถิ่น หากเป็นทันตแพทย์จากต่างถิ่นย่อมต้องใช้เวลา สนใจหรือหาโอกาสปรับตัวเรียนรู้สิ่งเหล่านี้มากขึ้น

5. การมีความสุขที่ได้ทำงานในพื้นที่

การศึกษานี้พบว่าทันตแพทย์ที่ไม่มีความสุขในการทำงานในพื้นที่ตัดสินใจย้ายออกเป็น 7.222 เท่าของทันตแพทย์ที่มีความสุขอย่างมีนัยสำคัญสอดคล้องกับการศึกษาของโกเมศ วิชชาวุธและคณะ⁹ พบว่าปัจจัยหนึ่งที่อธิบายการย้ายที่ทำงานของทันตแพทย์ที่จบมาทำงานในปี พ.ศ. 2546-2548 คือไม่มีความสุขในการทำงาน ความสุขที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับหลายปัจจัยทั้งในส่วนของการที่ได้ทำงานอยู่ในบ้านเกิด การได้รับความยอมรับจากคนรอบข้างและสังคม รายได้ค่าตอบแทนพิเศษ การได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ การได้รับกำลังใจจากที่อื่นๆ เป็นต้น

6. ความเชื่อที่ว่าสถานการณ์จะดีขึ้นในไม่ช้านี้

อีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติงานต่อของทันตแพทย์คือ ความเชื่อที่ว่าสถานการณ์ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะดีขึ้นในไม่ช้านี้ ทันตแพทย์ที่ไม่เชื่อว่าสถานการณ์ของ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้จะดีขึ้นในไม่ช้านี้มีโอกาสย้ายออกจากพื้นที่สูงกว่าเป็น 5.355 เท่าของผู้ที่เชื่ออย่างมีนัยสำคัญ ต้องถือว่าข้อนี้คือ ความท้าทายของผู้บริหารทุกระดับ เป็นหัวใจหลักพื้นฐานทั้งในระยะสั้น กลาง ยาว ที่ต้องทำให้ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกคนมีความหวังและเชื่อมั่น

ด้วยความจริงใจว่าสถานการณ์ต้องดีขึ้น และต้องมีการปรับรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ยึดหยุ่นเพื่อลดความกังวลกับเจ้าหน้าที่ตามสมควร

ในช่วงที่ผ่านมาผู้บริหารทุกระดับตั้งแต่ระดับรัฐมนตรีได้ลงพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ตัวแทนวิชาชีพได้มาให้กำลังใจเป็นระยะๆ ผู้ว่าราชการจังหวัดคอยชี้แจงให้ความหวังบ่อยๆ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทันตแพทย์ด้วยกันภายในจังหวัด ก็ร่วมด้วยช่วยกันยืนยันถึงความพร้อมในการดูแลและสร้างความมั่นใจว่า สถานการณ์จะดีขึ้น ดังนั้นความเชื่อว่าสถานการณ์จะดีขึ้น ไม่ได้เกิดจากการคิดไปเอง แต่เกิดจากการทำงานอย่างแข็งขันของภาครัฐ การเยียวยาผู้ประสบเหตุอย่างเป็นระบบ ความร่วมมือของทุกฝ่าย ร่วมกับการปรับตัว ความเคยชินและความคิดเชิงบวกของทันตแพทย์ในพื้นที่

นอกจากนี้โรงพยาบาลในหลายพื้นที่ได้เพิ่มมาตรการรักษาความปลอดภัย และความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานให้บุคลากรมากขึ้น² ตัวอย่างในจังหวัดปัตตานี โรงพยาบาลปานาละ ปรับเวลาการทำงานเป็น 8.00-16.00 น. บุคลากรไม่ต้องสวมเครื่องแบบและงดการออกพื้นที่ โรงพยาบาลมายอ ยึดหยุ่นเวลาทำงานตามสถานการณ์ ออกพื้นที่น้อยลง ลูกจ้างในพื้นที่ช่วยปฏิบัติงานบางงานแทน มีการเพิ่มระบบรักษาความปลอดภัย เช่น ติดตั้งกล้องวงจรปิด ติดสติ๊กเกอร์มอเตอร์ไซด์ เพิ่มระบบป้องกันเพลิงไหม้ โรงพยาบาลกะป้อ ซึ่งถูกข่มขู่ทางโทรศัพท์หลายครั้งพยายามหลีกเลี่ยงการขึ้นสูตรศพ แต่ก็ทำได้ยาก เพราะต้องให้ความร่วมมือกับตำรวจ เชื่อว่าผู้ก่อความไม่สงบคือคนในหมู่บ้าน และส่วนใหญ่แนวร่วมเป็นเด็กเยาวชนที่เร่ร่อน ร้อย สิ่งยึดโยงให้บุคลากรยังอยู่ปฏิบัติงานต่อไปคือศรัทธาจากชุมชนและการเป็นคนในพื้นที่ ตัวอย่างจังหวัดยะลา โรงพยาบาลรามันมีการปรับปรุงระบบความปลอดภัยโดยติดตั้งกล้องวงจรปิด เพิ่มแสงสว่าง สร้างรั้ว เพิ่มระบบวิทยุโทรศัพท์ กำหนดจุดอันตรายโดยเฉพาะทางเข้าออก ในส่วนของการ

ดูแลบุคลากร โรงพยาบาลจัดรถรับส่ง เพิ่มยาม ให้ยามฝึกยิงปืน เพิ่มเวรเปล ห้องพักเวร และมีการสำรองอาหาร ตัวอย่างจังหวัดนราธิวาส โรงพยาบาล รือเสาะ หลังจากยามของโรงพยาบาลถูกยิงที่ป้อมยาม และมีการยิงรถตำรวจในโรงพยาบาล กองอำนาจการเสริมสร้างสันติสุขจังหวัดชายแดนใต้ได้ส่งกำลังคุ้มครองประจำในโรงพยาบาล ปรับป้อมยามกลายเป็นบังเกอร์ ทำให้อุ่นใจขึ้นบ้าง แต่อย่างไรก็ตามก็ต้องช่วยตนเองมากขึ้น นอกจากนั้น บางพื้นที่จัด อสม. มาปฏิบัติงาน บนสถานีอนามัยคู่กับเจ้าหน้าที่เพื่อความอุ่นใจ นี่คือตัวอย่างที่โรงพยาบาลใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ได้ปรับตัว ปรับระบบ เพิ่มมาตรการเพื่อความปลอดภัย แต่การสำรวจยังพบว่า ทันตแพทย์ในพื้นที่ยังไม่รู้สึกปลอดภัย ถึงร้อยละ 36.84 ยังเสนอขอเพิ่มมาตรการต่างๆ เพื่อความปลอดภัยเพิ่มขึ้น แต่ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ร้อยละ 85.96 พอใจในความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ในทางกลับกัน หากวันใดที่ความมั่นใจต่อสถานการณ์ว่าจะดีขึ้น กลายเป็นข้อกั๊กหาหรือไม่แน่ใจ ปัจจัยนี้จะส่งผลบอย่างรุนแรงมากจนสุดเกินที่จะประมาณได้

การศึกษาในครั้งนี้จึงมีบทสรุปเพื่อหามาตรการร่วมกันในการส่งเสริมให้ทันตแพทย์ 3 จังหวัดชายแดนใต้ให้คงอยู่ปฏิบัติงานในระบบราชการต่อไป ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในระยะสั้นการศึกษาได้ชี้ให้ส่งเสริมปัจจัยเรื่อง เพิ่มแรงจูงใจ รายได้พิเศษ สวัสดิการพิเศษที่แตกต่างจากพื้นที่อื่นอย่างชัดเจน การสนับสนุนให้มีการเปิดคลินิกส่วนตัว หรือเพิ่มรายได้ในคลินิกนอกเวลาภาครัฐ ส่วนในระยะยาว ต้องมีโควตาพิเศษให้คนในพื้นที่ได้มีโอกาสเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ทุกสถาบันอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น แม้ว่าสถานการณ์การก่อความไม่สงบจะเกิดขึ้นและรุนแรงขึ้นติดต่อกันมากกว่า 4 ปีแล้ว แต่การศึกษากลับพบว่า ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ยังคงตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานในพื้นที่ท่ามกลางความรู้สึกหวั่นใจไม่น้อยต่อสถานการณ์ฯ ไม่สร้างเงื่อนไขใดๆ แค่ความรู้สึกว่านี่คือบ้าน ความรู้สึกดี

ต่อคนใช้ประชาชนที่ยังคงมารับบริการมากมายไม่เว้นแต่ละวัน ความรู้สึกเป็นเกียรติที่ได้เป็นตัวแทนวิชาชีพในการทำงานในพื้นที่เสี่ยงภัย ล้วนแต่เป็นปัจจัยง่าย ๆ แบบพื้นฐาน พอกินพออยู่ เรียบง่ายตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง

บทสรุป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ส่งแบบสอบถามให้ทันตแพทย์ภาครัฐในพื้นที่ทั้งหมดระหว่างมกราคม-กุมภาพันธ์ 2551 อัตราการตอบกลับร้อยละ 67.1 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้ทันตแพทย์อยู่ปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่มีนัยสำคัญได้แก่ การเป็นคนในพื้นที่ มีสามี/ภรรยา/ครอบครัวเป็นคนในพื้นที่ มีคลินิกอยู่ในพื้นที่ มีรายได้มากกว่า 80,000 บาทต่อเดือน เข้าใจขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมของคนในพื้นที่ มีความสุขที่ได้ทำงานในพื้นที่ และเชื่อว่าสถานการณ์จะดีขึ้นในไม่ช้า

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดโควตาพิเศษให้นักเรียนหรือเจ้าหน้าที่ที่มีภูมิลำเนา 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีโอกาสเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์อย่างเป็นรูปธรรม
2. หามาตรการปรับเพิ่มรายได้ค่าตอบแทนเป็นพิเศษ เช่น ลดหย่อนภาษี หรือปรับเงินเสี่ยงภัยพิเศษจาก 10,000 บาท เป็น 20,000-25,000 บาท
3. เพิ่มมาตรการเพื่อความปลอดภัย และทำประกันชีวิตทันตแพทย์ในพื้นที่ให้ครอบคลุมภัยก่อการร้าย
4. ปรับมาตรการทันตแพทย์คู่สัญญา ต้องทำงานใช้ทุนอย่างน้อย 1 ปี จึงเสียค่าปรับเป็นเงินได้ (เพื่อให้ทันตแพทย์ใหม่มีโอกาสลงปฏิบัติงานในพื้นที่ขาดแคลน)
5. ควรมีการวิจัยต่อในประเด็น ปัจจัยที่ทำให้

ทันตแพทย์จากพื้นที่อื่นเข้ามาปฏิบัติงานใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ท.พ.ทรงชัย ลีตโสมกุล (มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์) รศ.พญ.กนกรัตน์ ศิริพานิชกร (มหาวิทยาลัยมหิดล) ทพ. โกเมศ วิชชาวุธ

(กองทันตสาธารณสุข) ทพญ.ดร.จิรภัทร จันทรรัตน์ (มหาวิทยาลัยมหิดล) ผศ.ดร.เยาวลักษณ์ เงินวิวัฒน์กุล (มหาวิทยาลัยมหิดล) ทพญ.สุณี ผลดีเยี่ยม (กองทันตสาธารณสุข) และ ทพญ.นนทินี ตั้งเจริญดี (กองทันตสาธารณสุข) ที่ให้คำปรึกษา แนะนำในการเก็บข้อมูล แนะนำการวิเคราะห์ ในการเขียนรายงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้รอบ 12 เดือน มกราคม-ธันวาคม 2550
2. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ, อมร รอดคล้าย, สุวัฒน์ วิริยพงศ์สุกิจ, สุภัทร ฮาสสุวรรณกิจ, วิกฤติของระบบสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้, สงขลา, สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2549
3. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. ระบบสาธารณสุขในภาวะวิกฤติ 3 จังหวัดชายแดนใต้. สงขลา. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2549
4. ศรีสมภพ จิตรภิรมย์ศรี, 32 เดือนแห่งความรุนแรงจังหวัดชายแดนภาคใต้, ปัตตานี: ศูนย์เฝ้าระวังเชิงองค์ความรู้สถานการณ์ภาคใต้; 2549
5. กระทรวงสาธารณสุข. หลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ทันตแพทย์และเภสัชกรที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. 2536 (กองทันตสาธารณสุข) ทพญ.ดร.จิรภัทร จันทรรัตน์ (มหาวิทยาลัยมหิดล) ผศ.ดร.เยาวลักษณ์ เงินวิวัฒน์กุล (มหาวิทยาลัยมหิดล) ทพญ.สุณี ผลดีเยี่ยม (กองทันตสาธารณสุข) และ ทพญ.นนทินี ตั้งเจริญดี (กองทันตสาธารณสุข) ที่ให้คำปรึกษา แนะนำในการเก็บข้อมูล แนะนำการวิเคราะห์ ในการเขียนรายงานวิจัยครั้งนี้
6. สุวัฒน์ กิตติดิลกกุล, นิชากร ศิริกนกวิไล เบี้ยเลี้ยงเหมาะสมกับการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ : แก่หรือสร้างปัญหา เอกสารพัฒนาศักยภาพกรมสุขภาพ 2542, ปีที่ 1 ฉบับที่ 1
7. คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ระเบียบก.พ. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข พ.ศ. 2528 (เอกสารอัดสำเนา)
8. แพร ศิริศักดิ์ดำรง. ก่อนกาลไม่มี “สมานฉันท์” เราอยู่ร่วมกันอย่างไร, บทความประกอบงานห้องเรียนสัญญา ครั้งที่ 1 “เข้าใจวิถีมุสลิม” วันที่ 30 กรกฎาคม 2548 ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
9. โกเมศ วิชชาวุธ, สุณี ผลดีเยี่ยม, สุพรรณิ สุกันวารานิล, ดวงใจ เล็กสมบุญ, จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ, สุณี วงศ์คงคาเทพ. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพช่องปาก พ.ศ. 2518-2548 กันยายน 2550, ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์

The Factors Influencing the Local Government Official Dentists to Stay Working Under the Local Health System of the 3 Southern Provinces

Somrit Jirojvanichakorn * D.D.S., LL.B

Abstract

This cross-sectional research has been handled for the purpose of studying what factors influencing the local government official dentists to continue working under the health system of the 3 southern provinces, Pattani, Yala and Narathiwat. This cross-sectional research covered all the 85 samples of the local government official dentists in the 3 southern provinces from January 2008 to February 2008. The response rate of this cross-sectional research was 67.1%. The basic information of the samples was as follow: the average age was 31.6 years old with an average 7 years working time in government. The research has found that the influencing factors which were attracting the local government official dentists in these 3 southern provinces to stay working in the government health system of these 3 southern provinces were as follow: the homeland factor, the cultural factor, the happiness factor, the business career factor, the end crisis factor and the revenue factor. The working in their homeland areas, either the homeland of themselves or their spouses, was one of their basic life-objectives. The cultural factor made them more familiar with people, customs and culture around them. The happiness factor was a personal inspiration that they worked in their own home towns. The business career factor was that they could open their own dental clinics to improve their income. The end crisis factor was that they definitely believed that crisis situation of these 3 southern provinces would end soon. The sixth attractive factor was that their average income was more than Baht 80,000/ month.

Key words : 3 southern provinces, local government official dentists

* Provincial Health Office, Pattani Province