

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความผูกพันในงานและปัจจัยเกี่ยวข้องในทันตแพทย์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้ของประเทศไทย

ศิดา ณ นคร* วิศรุต ศรีสินธร** ญัฐพร ยูรวงศ์***

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความผูกพันในงานและปัจจัยเกี่ยวข้องของทันตแพทย์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้ประเทศไทยจำนวน 760 คน ดำเนินการระหว่างเดือนมีนาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2563 โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านการทำงาน และแบบวัดความผูกพันในงานของยูเทรคท์ (Utrecht Work Engagement Scale-9) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงานกับปัจจัยเกี่ยวข้องด้วยสมการถดถอยลอจิสติกเชิงอันดับ (ordinal logistic regression) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.05 อัตราตอบกลับเท่ากับร้อยละ 55.7 มีความผูกพันในงานระดับปานกลาง สูง และต่ำ ร้อยละ 65.0 25.8 และ 9.2 ตามลำดับ (คะแนนเฉลี่ยระดับปานกลาง 3.99 ± 1.011 จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน) ปัจจัยสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ได้แก่ คุณภาพวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงาน (adjusted OR=1.76, 95% CI=1.13-2.75) จำนวนผู้ป่วยต่อสัปดาห์ (adjusted OR=1.75, 95% CI=1.16-2.66) เพศ (adjusted OR=1.58, 95% CI=1.00-2.49) และอายุ (adjusted OR=1.04, 95% CI=1.00-1.07)

คำสำคัญ : ความผูกพันในงาน ทันตแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

วันที่รับบทความ	19 มกราคม 2564
วันที่แก้ไขบทความ	18 กรกฎาคม 2564
วันที่ตอบรับบทความ	27 กรกฎาคม 2564

*นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก ปีการศึกษา 2563

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ต.คอหงส์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

**ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

***ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ติดต่อผู้นิพนธ์ ญัฐพร ยูรวงศ์ อีเมล : nattaporn.p@psu.ac.th

Original article

Work engagement and related factors among dentists in Ministry of Public Health hospitals, southern Thailand

Seeda Na Nakorn* Wisarut Srisintorn** Nattaporn Youravong***

Abstract

The purpose of this cross-sectional analytical study was to determine the level of work engagement and its related factors among all 760 hospital dentists under the Ministry of Public Health in southern Thailand from March to December 2020. The online questionnaire used for data collection included 3 parts: general information, work information and the Utrecht Work Engagement Scale-9 (UWES-9). The ordinal logistic regression was used to analyze the association among work engagement and related factors at a statistical value < 0.05 . The response rate was 55.7%. The study group had moderate, high, and low levels of work engagement which were 65.0%, 25.8% and 9.2%, respectively, and a moderate mean score was 3.99 ± 1.011 out of 6. The work engagement related factors were instrumental quality (adjusted OR=1.76, 95% CI=1.13-2.75), number of patients per week (adjusted OR=1.75, 95% CI=1.16-2.66) gender (adjusted OR=1.58, 95% CI=1.00-2.49), and age (adjusted OR=1.04, 95% CI=1.00-1.07).

Keywords : work engagement, dentists, Ministry of Public Health

Received date 19 January 2021

Revised date 18 July 2021

Accepted date 27 July 2021

*Master's degree student, Master of Science in Oral Health Sciences, academic year 2020, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University, Kho Hong Subdistrict, Hat Yai, Songkhla 90110

**Department of Family Medicine and Preventive Medicine: FMPM, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University

***Department of Preventive Dentistry, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University

Correspondence to Nattaporn Youravong email : nattaporn.p@psu.ac.th

บทนำ

ความผูกพันในงานเป็นสภาพจิตใจด้านบวกที่สัมพันธ์กับการทำงาน มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ความมีพลังในการทำงาน พร้อมรับผิดชอบและเผชิญความยากลำบากหรือการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น (vigor) ความทุ่มเทอุทิศตน กระตือรือร้น มีส่วนร่วม และมีความภูมิใจในการทำงาน ตระหนักว่าตนมีความสำคัญต่องาน และรู้สึกท้าทายในการทำงาน (dedication) และความหลงใหลในงาน รู้สึกว่างานเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต มีสมาธิจดจ่อและมีความสุขกับการทำงาน อาจถึงขั้นยากที่จะหยุดทำงาน (absorption)¹⁻² ความผูกพันในงานมีหลายมิติและสัมพันธ์กับการมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน การมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้งานใหม่ และรักงานที่ทำอยู่³⁻⁶ เป็นภาวะที่เกิดจากความคิดและความรู้สึกผสมผสานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ความรู้สึกชั่วขณะ^{5,7} ผู้มีความผูกพันในงานสูงกว่ามีพฤติกรรมทุ่มเทกับงาน มีความกระตือรือร้นทำงานอย่างมีพลัง และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตสูงกว่า⁸⁻¹⁰ ความผูกพันในงานเป็นปัจจัยกระตุ้นได้ทั้งจากภายในและภายนอกตัวบุคคล สามารถกระตุ้นความอยากเรียนรู้ในตัวเองซึ่งช่วยในการตั้งเป้าหมายการทำงานกว้างขวางขึ้น⁸ เมื่อคนในองค์กรมีประสิทธิภาพและทัศนคติที่ดีในการทำงานย่อมได้งานที่มีคุณภาพและส่งเสริมให้กลุ่มคนที่ทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพควบคู่กันไปด้วย⁹⁻¹⁰ ในด้านนี้นับเป็นปัจจัยระดับองค์กรที่ช่วยลดการลาออกหรือเปลี่ยนงานได้¹¹⁻¹² และยังมีผลดีต่อสุขภาพจิตโดยลดโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า ภาวะหมดไฟในการทำงาน และอื่น ๆ^{9,13} สุขภาพและความเป็นอยู่ของคนในองค์กรจึงไม่ได้มีผลต่อตัวบุคคลเท่านั้น แต่มีผลถึงความผูกพันในงานและต่อองค์กรด้วย ความผูกพันในงานสัมพันธ์กับทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีของบุคคล สามารถทำงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁹⁻¹⁰ หากมีความผูกพันต่ำหรือไม่มีจะสะท้อนออกมาเป็นความคิดที่จะลาออกหรือเปลี่ยนงาน¹⁴

Schaufeli และคณะ พัฒนาแบบวัดความผูกพันในงานยูเทรคท์ (Utrecht Work Engagement Scale: UWES)² และมีการนำมาใช้ศึกษาในวิชาชีพต่าง ๆ รวมทั้งทันตแพทย์^{3-14,19} ทันตแพทย์เป็นวิชาชีพที่เกิดความเครียดในระดับสูงได้ง่าย เริ่มมีความเครียดตั้งแต่เป็นนักศึกษาทันตแพทย์¹⁵ เมื่อจบการศึกษาและเริ่มทำงานก็มีความเครียดที่เกิดจากสาเหตุต่าง ๆ หลากหลายมากขึ้นเช่น ปริมาณงานมาก ผู้ป่วยที่ดูแลยากหรือไม่ให้ความร่วมมือ ปัญหาในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความรู้สึกไม่ภาคภูมิใจในตนเอง¹⁵⁻¹⁷ เกิดทัศนคติด้านลบต่องานได้ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมและประสิทธิภาพการทำงานโดยตรง⁹⁻¹⁰ ลดทอนความผูกพันในงานและความผูกพันต่อองค์กร¹⁴

สัดส่วนประชากรไทยต่อทันตแพทย์ทั่วประเทศใน พ.ศ. 2562 เท่ากับ 8,151 ต่อ 1¹⁸ โดยที่ภาคใต้มีสัดส่วนประชากรต่อทันตแพทย์มากเป็นอันดับ 2 ของประเทศ สะท้อนถึงภาระงานที่มากตามไปด้วย การศึกษาระดับความผูกพันในงานและปัจจัยสัมพันธ์ในกลุ่มทันตแพทย์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้¹⁹ เป็นการสำรวจสถานการณ์ ระดับความผูกพันในงาน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความผูกพันในงาน เพื่อการส่งเสริมความผูกพันในงานและโรงพยาบาลของทันตแพทย์ภาคใต้

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (cross-sectional analytical study) ประชากร คือ ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้ประเทศไทย ดำเนินการระหว่างเดือนมีนาคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2563

เกณฑ์รับอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ ทันตแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลในขณะที่ยังไม่ตอบแบบสอบถามเป็นเวลาอย่างน้อยหนึ่งปี จำนวน 760 คน

เกณฑ์ไม่รับอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย คือ ผู้ที่ไม่สามารถตอบแบบสอบถามออนไลน์ได้

เกณฑ์ให้อาสาสมัครออกจากการศึกษา คือ ผู้ที่ตอบคำถามส่วนที่ 2 และหรือ 3 ไม่ครบหรือไม่ตอบ

เครื่องมือที่ใช้

แบบสอบถามออนไลน์สร้างด้วยกูเกิลฟอร์ม (google form) สำหรับอาสาสมัครการวิจัยอ่านและตอบด้วยตนเอง (self-administered questionnaire) ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับโรงพยาบาล ระดับการศึกษาสูงสุด การได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตร ตำแหน่งปัจจุบัน การดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย การดำรงตำแหน่งบริหารอื่น ๆ ในระดับโรงพยาบาลที่สูงกว่าการเป็นหัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุข/กลุ่มงานทันตกรรม สถานภาพสมรส การมีบุตร ภาระครอบครัว และสถานะทางเศรษฐกิจ รวม 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย จำนวนผู้ป่วยที่ให้การรักษาต่อสัปดาห์ โดยรวมทั้งในและนอกเวลาราชการ จำนวนทันตแพทย์ในโรงพยาบาลที่ทำงาน ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในการทำงาน (หัตถการและการบันทึกข้อมูล) คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงาน สัมพันธภาพในหน่วยงาน การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน และการมีที่ปรึกษาเมื่อประสบปัญหาในการทำงาน รวม 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความผูกพันในงาน (UWES-9) ใช้แบบสอบถามความผูกพันในงานของ Schaufeli และคณะ² ฉบับภาษาไทยที่ทำการแปลและทดสอบคุณภาพเครื่องมือแล้ว¹⁹ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน แต่ละด้านมีข้อความ 3 ข้อย่อย รวม 9 ข้อ ดังนี้ 1) ความมีพลัง ได้แก่ ขณะทำงานรู้สึกเต็มเปี่ยมไปด้วยพลัง ปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเข้มแข็งและกระปรี้กระเปร่า และเมื่อตื่นขึ้นมาในตอนเช้ารู้สึกอยากจะทำมาทำงาน 2) ความทุ่มเท ได้แก่ มีความกระตือรือร้นในภาระหน้าที่งานของตนเอง

ภาระหน้าที่งานเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน และมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ 3) ความหลงใหลในงาน ได้แก่ รู้สึกมีความสุขเมื่อได้ทำงานอย่างเอาใจจริงเอาใจ รู้สึกหลงใหลชื่นชอบในงานที่ทำ และรู้สึกตื่นตัวเมื่อได้ทำงาน นำไปทดลองใช้ในกลุ่มทันตแพทย์ที่ทำงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคอื่นจำนวน 19 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์ครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่า 0.95 แบบวัด UWES-9 เป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) ให้อาสาสมัครเลือกตอบเพียง 1 ระดับจาก 7 ระดับ คือ สม่่าเสมอ (6 คะแนน) บ่อยมาก (5 คะแนน) บ่อย (4 คะแนน) บางครั้ง (3 คะแนน) นาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) แทบจะไม่เคย (1 คะแนน) และไม่เคยเลย (0 คะแนน) แต่ละข้อมีคะแนนเต็ม 7 คะแนน รวมเป็นคะแนนแต่ละด้าน (ด้านละ 3 ข้อ) และความผูกพันในงานรวม (9 ข้อ) ทหารด้วยจำนวนข้อที่นำคะแนนมารวมเป็นคะแนน มีเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 0.00 - 1.77 = ระดับต่ำมาก

คะแนน 1.78 - 2.88 = ระดับต่ำ

คะแนน 2.89 - 4.66 = ระดับปานกลาง

คะแนน 4.67 - 5.50 = ระดับสูง

คะแนน 5.51 - 6.00 = ระดับสูงมาก

การรวบรวมข้อมูล

ทันตแพทย์ผู้ประสานงานในแต่ละจังหวัดประชาสัมพันธ์เชิญชวนทันตแพทย์ในจังหวัดเข้าร่วมโครงการวิจัยพร้อมแนบเอกสารชี้แจงอาสาสมัครและแบบสอบถามออนไลน์ในรูปกูเกิลฟอร์มเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 และกำหนดระยะเวลาตอบกลับภายในวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2563 เนื่องจากมีอัตราตอบกลับเพียงร้อยละ 9.5 จึงประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยอีกครั้งแต่อัตราตอบกลับยังคงต่ำเพียงร้อยละ 18.9 จึงประชาสัมพันธ์ผ่านทันตแพทย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และขอข้อมูลในการติดต่อทันตแพทย์ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์และกลุ่มไลน์ เมื่อผู้ประสานงาน

ในแต่ละจังหวัดติดตามครั้งแรกมีอัตราตอบกลับร้อยละ 51.4 และเพิ่มเป็นร้อยละ 55.7 เมื่อติดตามครั้งที่ 2 ตามกำหนดวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2563 การประชาสัมพันธ์เชิญชวนและส่งแบบสอบถามแต่ละครั้งกำหนดระยะเวลาให้อาสาสมัครตอบภายใน 7 วัน

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 และ 2 ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงานกับปัจจัยเกี่ยวข้องครั้งละปัจจัยด้วยสมการถดถอยลอจิสติกเชิงอันดับ (ordinal logistic regression) โดยวิธีเพิ่มตัวแปร (forward stepwise) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.05 นำปัจจัยที่มีค่า p-value น้อยกว่า 0.20 มาวิเคราะห์อัตราส่วน Odds ที่ปรับแล้ว (adjusted odds ratio: adj. OR) ด้วยสมการถดถอยลอจิสติกเชิงอันดับ (ordinal logistic regression)

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการทำวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (เลขที่รหัสโครงการ EC6301-001) วันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2563 ระยะเวลาระหว่าง 9 มีนาคม พ.ศ. 2563 ถึง 8 มีนาคม พ.ศ. 2564

ผล

จากผู้ตอบแบบสอบถาม 423 คน ร้อยละ 72.3 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 35 ปี (SD=7.6) ร้อยละ 54.4 มีอายุ 25-33 ปี ผ่านการสมรสร้อยละ 36.0 ส่วนใหญ่ยังไม่มีบุตร ร้อยละ 82.7 มีรายได้พอใช้และมีเงินเก็บทำงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) ในสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 38.3) ได้รับอนุมัติบัตรหรือวุฒิบัตรร้อยละ 17.0 เกินครึ่งหนึ่งมีวุฒิทันตแพทยศาสตรบัณฑิต อย่างเดียว ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการในสัดส่วนมากที่สุด (ร้อยละ 47.5) หนึ่งในสี่เป็นหัวหน้าฝ่ายทันตสาธารณสุขหรือกลุ่มงานทันตกรรม และร้อยละ 11.8 มีตำแหน่งบริหารอื่นของโรงพยาบาล ให้บริการผู้ป่วยในภาควิชาการและเอกชน 0-250 คน เฉลี่ย 54 คนต่อสัปดาห์ (SD=33.1) ครึ่งหนึ่งตอบว่ามีผู้ป่วย 50 คน มีจำนวนทันตแพทย์ในโรงพยาบาล 2-27 คน เฉลี่ย 7 คน (SD= 5.1) ครึ่งหนึ่งตอบว่ามีทันตแพทย์ 6 คน ร้อยละ 79.2 สามารถใช้เทคโนโลยีในงานทันตกรรมและใช้คอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูลต่าง ๆ ครึ่งหนึ่งตอบว่าวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานมีคุณภาพอยู่ในระดับดี ส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพที่ดีในหน่วยงาน ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานที่เพียงพอ และมีที่ปรึกษาในโรงพยาบาลเมื่อประสบปัญหาในการทำงาน (ตาราง 1)

ตาราง 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระดับความผูกพันในงาน

Table 1 General information of respondents by levels of work engagement

	work engagement					total (n = 423)
	very low (n=9)	low (n=30)	moderate (n=275)	high (n=76)	very high (n=33)	
gender						
male	4 (44.4)	10 (33.3)	77 (28.0)	18 (23.7)	8 (24.2)	117 (27.7)
female	5 (55.6)	20 (66.7)	198 (72.0)	58 (76.3)	25 (75.8)	306 (72.3)
age (mean= 35, SD=7.6, range 25-59)						
25-33	5 (55.6)	19 (63.3)	162 (58.9)	30 (39.5)	14 (42.4)	230 (54.4)
34-42	3 (33.3)	8 (26.7)	70 (25.5)	31 (40.8)	9 (27.3)	121 (28.6)
43-51	1 (11.1)	3 (10.0)	38 (13.8)	12 (15.8)	9 (27.3)	63 (14.9)
52-60	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (1.8)	3 (3.9)	1 (3.0)	9 (2.1)
marital status						
single	6 (66.7)	23 (76.7)	176 (64.0)	47 (61.9)	21 (63.6)	273 (64.6)
married	3 (33.3)	6 (20.0)	97 (35.2)	25 (32.9)	10 (30.3)	141 (33.3)
widow	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (0.4)	1 (1.3)	0 (0.0)	3 (0.7)
divorced	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	3 (3.9)	2 (6.1)	6 (1.4)
having children						
no	8 (88.9)	24 (80.0)	216 (78.5)	52 (68.4)	25 (75.8)	325 (76.8)
yes	1 (11.1)	6 (20.0)	59 (21.5)	24 (31.6)	8 (24.2)	98 (23.2)

	work engagement					
	very low (n=9)	low (n=30)	moderate (n=275)	high (n=76)	very high (n=33)	total (n = 423)
family burden						
low	4 (44.4)	18 (60.0)	155 (56.4)	48 (63.2)	22 (66.7)	247 (58.4)
medium	5 (55.6)	11 (36.7)	110 (40.0)	25 (32.9)	8 (24.2)	159 (37.6)
high	0 (0.0)	1 (3.3)	10 (3.6)	3 (3.9)	3 (9.1)	17 (4.0)
family economic status						
adequate with savings	7 (77.8)	24 (80.0)	226 (82.2)	65 (85.5)	28 (84.8)	350 (82.7)
adequate without savings	2 (22.2)	6 (20.0)	49 (17.8)	9 (11.9)	5 (15.2)	71 (16.8)
inadequate	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.6)	0 (0.0)	2 (0.5)
education level						
bachelor's degree	6 (66.7)	20 (66.7)	146 (53.1)	45 (59.2)	16 (48.5)	233 (55.1)
higher than bachelor's degree	3 (33.3)	10 (33.3)	129 (46.9)	31 (40.8)	17 (51.5)	190 (44.9)
having Thai Dental Diplomate						
no	8 (88.9)	28 (93.3)	227 (82.5)	62 (81.6)	26 (78.8)	351 (83.0)
yes	1 (11.1)	2 (6.7)	48 (17.5)	14 (18.4)	7 (21.2)	72 (17.0)
official position						
practitioner level	3 (33.3)	10 (33.3)	77 (28.0)	14 (18.4)	6 (18.2)	110 (26.0)
professional level	5 (55.6)	15 (50.0)	123 (44.7)	44 (57.9)	14 (42.4)	201 (47.5)
senior Professional level	1 (11.1)	5 (16.7)	69 (25.1)	18 (23.7)	13 (39.4)	106 (25.1)
expert level	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (2.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (1.4)
hospital level						
first-level (F3)	3 (33.3)	5 (16.7)	35 (12.7)	9 (11.8)	5 (15.2)	57 (13.5)
first-level (F2)	3 (33.3)	11 (36.7)	112 (40.7)	26 (34.2)	10 (30.3)	162 (38.3)
first-level (F1)	2 (22.2)	3 (10.0)	24 (8.7)	11 (14.5)	0 (0.0)	40 (9.5)
middle-level (M2)	0 (0.0)	4 (13.3)	36 (13.1)	5 (6.6)	6 (18.2)	51 (12.0)
middle-level (M1)	0 (0.0)	2 (6.7)	15 (5.5)	4 (5.3)	1 (3.0)	22 (5.2)
standard-level (S)	0 (0.0)	4 (13.3)	29 (10.6)	10 (13.1)	10 (30.3)	53 (12.5)
advance-level (A)	1 (11.2)	1 (3.3)	24 (8.7)	11 (14.5)	1 (3.0)	38 (9.0)
being chief of dental division						
no/ not now	8 (88.9)	24 (80.0)	212 (77.1)	53 (69.7)	21 (63.6)	318 (75.2)
yes	1 (11.1)	6 (20.0)	63 (22.9)	23 (30.3)	12 (36.4)	105 (24.8)
being hospital administrator						
no	9 (100.0)	27 (90.0)	246 (89.5)	62 (81.6)	29 (87.9)	373 (88.2)
yes	0 (0.0)	3 (10.0)	29 (10.5)	14 (18.4)	4 (12.1)	50 (11.8)
number of patients per week (median=50, mean=54, SD=33.1, range=0-250)						
≤ 50	7 (77.8)	23 (76.7)	158 (57.5)	36 (47.4)	18 (54.5)	242 (57.2)
> 50	2 (22.2)	7 (23.3)	117 (42.5)	40 (52.6)	15 (45.5)	181 (42.8)
number of dentists (median=6, mean=7, SD=5.1, range=2-27)						
≤ 6	7 (77.8)	20 (66.7)	159 (57.8)	42 (55.3)	17 (51.5)	245 (57.9)
> 6	2 (22.2)	10 (33.3)	116 (42.2)	34 (44.7)	16 (48.5)	178 (42.1)
technology competency						
inadequate	2 (22.2)	7 (23.3)	57 (20.7)	17 (22.4)	5 (15.2)	88 (20.8)
adequate	7 (77.8)	23 (76.7)	218 (79.3)	59 (77.6)	28 (84.8)	335 (79.2)
quality of instrument and equipment						
very bad	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.2)
bad	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.4)	1 (1.3)	0 (0.0)	5 (1.2)
average	5 (55.6)	16 (53.4)	102 (37.1)	21 (27.6)	6 (18.2)	150 (35.5)
good	2 (22.2)	10 (33.3)	137 (49.8)	42 (55.3)	21 (63.6)	212 (50.1)
very good	2 (22.2)	4 (13.3)	31 (11.3)	12 (15.8)	6 (18.2)	55 (13.0)
job relationship						
bad	2 (22.2)	6 (20.0)	20 (7.3)	10 (13.2)	1 (3.0)	39 (9.2)
good	7 (77.8)	24 (80.0)	255 (92.7)	66 (86.8)	32 (97.0)	384 (90.8)
having work support						
inadequate	2 (22.2)	6 (20.0)	10 (3.6)	7 (9.2)	0 (0.0)	25 (5.9)
adequate	7 (77.8)	24 (80.0)	265 (96.4)	69 (90.8)	33 (100.0)	398 (94.1)
having work consultant						
inadequate	2 (22.2)	9 (30.0)	26 (9.5)	12 (15.8)	1 (3.0)	50 (11.8)
adequate	7 (77.8)	21 (70.0)	249 (90.5)	64 (84.2)	32 (97.0)	373 (88.2)
overall	9 (2.1)	30 (7.1)	275 (65.0)	76 (18.0)	33 (7.8)	423 (100.0)

Note : The number in each parenthesis is percentage

ร้อยละ 65.0 ตอบว่ามีความผูกพันในงานระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 4.0 (SD=1.01) (ตาราง 2)

ตาราง 2 ความผูกพันในงาน

Table 2 work engagement

work engagement	n	%
very low/ low	39	9.2
moderate	275	65.0
high/ very high	109	25.8
total	423	100.0

mean = 4.0, SD = 1.01, range = 0 - 6.0

ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับความผูกพันในงานมี 4 ปัจจัย ได้แก่ คุณภาพวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงาน จำนวนผู้ป่วย เพศ และอายุ โดยคุณภาพวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือระดับดีถึงดีมากมีความผูกพันในงานเพิ่มขึ้น 1.76 เท่า (95% CI=1.13-2.75) การมีผู้ป่วยมากกว่า 50 คนต่อสัปดาห์มีความผูกพันในงานเพิ่มขึ้น 1.75 เท่า (adj. OR=1.75, 95% CI=1.16-2.66) เพศหญิงมีความผูกพันในงานมากกว่าเพศชาย 1.58 เท่า (adj. OR=1.58, 95% CI=1.00-2.49) และอายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปีมีความผูกพันในงานเพิ่มขึ้น 1.04 เท่า (adj. OR=1.04, 95% CI=1.00-1.07)

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันในงานและปัจจัยเกี่ยวข้อง

Table 3 Association among work engagement and related factors

factors		crude OR	95% CI	adjusted OR	95% CI	p-value
age		0.95	0.93, 0.98	1.04	1.00, 1.07	0.030*
quality of instrument and equipment	very bad to moderate	1		1		0.010*
	good/very good	2.04	1.34, 3.12	1.76	1.13, 2.75	
number of patients per week	≤ 50	1		1		0.010*
	> 50	1.33	0.90, 1.99	1.75	1.16, 2.66	
gender	male	1		1		0.049*
	female	1.37	0.88, 2.14	1.58	1.00, 2.49	
being chief of dental division	no/used to	1		1		0.080
	yes	1.63	1.04, 2.56	1.59	0.95, 2.67	
hospital level	M2/F1/F2/F3	1		1		0.130
	A/S/M1	1.58	1.02, 2.45	1.46	0.90, 2.38	
having work support	inadequate	1		1		0.180
	adequate	1.65	0.88, 3.09	1.90	0.75, 4.82	

* Statistical significant at p-value<0.05

วิจารณ์

ในการศึกษานี้ทันตแพทย์มีความผูกพันในงานระดับปานกลางร้อยละ 65.0 สอดคล้องกับการศึกษาในทันตแพทย์สหราชอาณาจักรและสหรัฐอเมริกาซึ่งอยู่ภาคีรัฐเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.8⁵ และ 68.2⁷ ตามลำดับ) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง (4.0±1.01) สอดคล้องกับการศึกษาในทันตแพทย์เอกชนในฝรั่งเศส ที่พบค่าเฉลี่ยของความผูกพันในงานอยู่ในระดับปานกลาง (4.12±0.90)¹² ซึ่งอาจเป็นเพราะ

วิชาชีพนี้มีลักษณะงานและการทำงานที่มีความเป็นอิสระ จึงมีความผูกพันในทิศทางเดียวกัน

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวางมีข้อจำกัดในการแสดงความสัมพันธ์เป็นผลระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กลุ่มที่ตอบว่าคุณภาพของวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงานระดับดีถึงดีมาก มีความผูกพันในงานสูงกว่ากลุ่มที่ตอบว่าปานกลางและแย่มากถึงแย่มาก 1.76 เท่า แม้ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาในปัจจัยนี้โดยตรงแต่มีการศึกษาใน

ทันตแพทย์ฝรั่งเศสพบว่า ความผูกพันในงานสัมพันธ์กับสภาพการทำงาน (work condition) ที่ดี ซึ่งมีความเหมาะสมของเครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ในที่ทำงานเป็นองค์ประกอบหนึ่ง¹² ด้านจำนวนผู้ป่วยที่ให้การรักษาสัปดาห์ กลุ่มที่มีจำนวนผู้ป่วยต่อสัปดาห์มากกว่า 50 คน มีความผูกพันในงาน 1.75 เท่า สอดคล้องกับทฤษฎีว่าผู้มีความผูกพันในงานสูงจะมีพฤติกรรมทุ่มเทให้กับงาน มีพลังและความกระตือรือร้นในงานสูงกว่า⁸⁻¹⁰ ด้านเพศ เพศหญิงมีความผูกพันในงานมากกว่า 1.58 เท่า สอดคล้องกับทฤษฎีว่า เพศหญิงมักมีความเครียด ความคาดหวัง และความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ได้รับมอบหมายสูงกว่า²⁰

การศึกษานี้มีอัตราตอบกลับจากทันตแพทย์เพียงร้อยละ 55.7 ขณะที่การศึกษาที่มีอัตราตอบกลับสูงถึงร้อยละ 81-95 ซึ่งเป็นการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านและเขียนตอบในเวลานั้น^{6,10} หรือเป็นการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่มีผู้รับผิดชอบซึ่งมีบทบาทติดตามอย่างชัดเจน^{9,11} อัตราการตอบกลับที่สูงจะลดอคติจากการเลือกตัวอย่าง (selection bias) อย่างไรก็ตาม การศึกษาความผูกพันในงานนี้เป็นเรื่องแรกในประเทศไทยที่ใช้แบบสอบถามระดับสากลมาศึกษาในกลุ่มทันตแพทย์สามารถนำประเด็นและปัจจัยไปใช้ปรับปรุงความผูกพันในงานของทันตแพทย์ภาครัฐในภาคใต้ รวมทั้งนำไปใช้ศึกษากลุ่มทันตแพทย์ภาคอื่นหรือวิชาชีพอื่น

สรุป

ทันตแพทย์ที่ทำงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในภาคใต้มีความผูกพันในงานระดับปานกลาง โดยความผูกพันในงานเพิ่มขึ้นในทิศทางเดียวกับคุณภาพของวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือในงานการทำงาน

จำนวนผู้ป่วยมากกว่า 50 คนต่อสัปดาห์ และอายุ และเพศหญิงมีความผูกพันในงานมากกว่าเพศชาย

ข้อเสนอแนะ

ควรปรับปรุงระบบการดูแลเครื่องมือและอุปกรณ์ให้อยู่สภาพดีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นมีประสิทธิภาพ และเปิดโอกาสให้ทันตแพทย์ในฝ่ายหรือกลุ่มงานมีส่วนร่วมในการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับการศึกษาวิจัยที่ส่งแบบสอบถามทั้งทางไปรษณีย์หรือออนไลน์ การติดตามซ้ำอาจเพิ่มจำนวนผู้ตอบได้เพียงเล็กน้อย นอกเหนือจากการมีตัวแทนจังหวัดหรือโรงพยาบาลเข้าร่วมคณะวิจัยแล้วควรมีมาตรการกระตุ้นการตอบกลับ เช่น มีของรางวัลสมนาคุณ โดยให้ส่งชื่อที่อยู่แยกจากการส่งแบบสอบถามกลับเพื่อไม่ให้ผู้วิจัยทราบว่าเป็นคำตอบของอาสาสมัครคนไหน

ควรมีการศึกษาระบบความคิดของทันตบุคลากรกลุ่มต่าง ๆ ต่อความผูกพันในงาน และผลต่อเนื่องถึงความผูกพันต่อองค์กรและผลลัพธ์ของงาน เพื่อให้เข้าใจที่มาและความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยสาเหตุกับความผูกพันในงาน และผลที่ตามมาในระดับองค์กร

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยและคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินกองทุนวิจัยและทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินรายได้คณะ ปีงบประมาณ 2563 และขอขอบคุณทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 14 จังหวัดภาคใต้ที่ช่วยประสานงานและติดตาม รวมถึงทันตแพทย์ทุกท่านที่สละเวลาตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. Schaufeli WB, Salanova M, Gonzalez-Roma V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: a two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud* 2002; 3: 71-92.
2. Schaufeli WB, Bakker AB. UWES Utrecht work engagement scale: Preliminary manual. Utrecht: Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University; 2003.
3. González-Romá V, Schaufeli WB, Bakker AB, Lloret S. Burnout and work engagement: independent factors or opposite poles? *J Vocational Behav.* 2006; 68(1): 165–74.
4. Te Brake H, Bouman AM, Gorter R, Hoogstraten J, Eijkman M. Professional burnout and work engagement among dentists. *Eur J Oral Sci* 2007; 115(3): 180-5.
5. Denton DA, Newton JT, Bower EJ. Occupational burnout and work engagement: a national survey of dentists in the United Kingdom. *Br Dent J* 2008; 205(7): 1-8. doi: 10.1038/sj.bdj.2008.654
6. Jugale PV, Mallaiah P, Krishnamurthy A, Sangha R. Burnout and work engagement among dental practitioners in Bangalore City: a cross-sectional study. *J Clin Diagn Res* 2016; 10(2): 63-7.
7. Calvo JM, Kwatra J, Yansane A, Tokede O, Gorter RC, Kalenderian E. Burnout and work engagement among US dentists. *J Patient Saf* 2017; 00: 1-7. doi: 10.1097/PTS.0000000000000355
8. Mukkavilli M, Kulkarni S, Doshi D, Reddy S, Reddy P, Reddy S. Assessment of work engagement among dentists in Hyderabad. *Work* 2017; 58(3): 333-40.
9. Wan Q, Zhou W, Li Z, Shang S, Yu F. Work engagement and its predictors in registered nurses: A cross-sectional design. *Nurs Health Sci* 2018; 20(4): 415-21.
10. Watanabe M, Yamauchi K. The effect of quality of overtime work on nurses' mental health and work engagement. *J Nurs Manag* 2018; 26(6): 679-88.
11. Saito Y, Igarashi A, Noguchi-Watanabe M, Takai Y, Yamamoto-Mitani N. Work values and their association with burnout/work engagement among nurses in long-term care hospitals. *J Nurs Manag* 2018; 26(4): 393-402.
12. Chevalier S, Fouquereau E, Bénichoux F, Colombat P. Beyond working conditions, psychosocial predictors of job satisfaction, and work engagement among French dentists and dental assistants. *J Appl Behav Res* 2019; 24:e12152. <http://doi.org/10.1111/jabr.12152>
13. Schaufeli WB, Bakker AB, Salanova M. The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educ Psychol Meas* 2006; 66: 701-16.
14. Hakanen JJ, Schaufeli WB, Ahola K. The Job Demands-Resources model: A three-year cross-legged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work and Stress* 2008; 22(3): 224-41.

15. Rada RE, Johnson-Leong C. Stress, burnout, anxiety and depression among dentists. J Am Dent Assoc 2004; 135(6): 788-94.
16. Aldosary M, Almubashir A. Occupational hazards of dentistry. Int J Health Sci 2017; 4(2): 1938-42.
17. Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Work place characteristics, work stress and burnout among Dutch dentists. Eur J Oral Sci 1998; 106(6): 999-1005.
18. National statistical office. 5 Health statistic: Health resources. [online] [cited 2020 Dec 24]; Available from: URL:<http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/05.aspx> (in Thai)
19. Jankingthong K. Structural equation model of the relationship of behavior toward the polices' performance in southern border provinces of Thailand. Doctor of Philosophy. Hatyai University, Songkhla; 2013. (in Thai)
20. Liu J, Cho S, Putra ED. The moderating effect of self-efficacy and gender on work engagement for restaurant employees in the United States. Int J Contemp Hosp Manag 2017; 29(1): 624-42.