

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

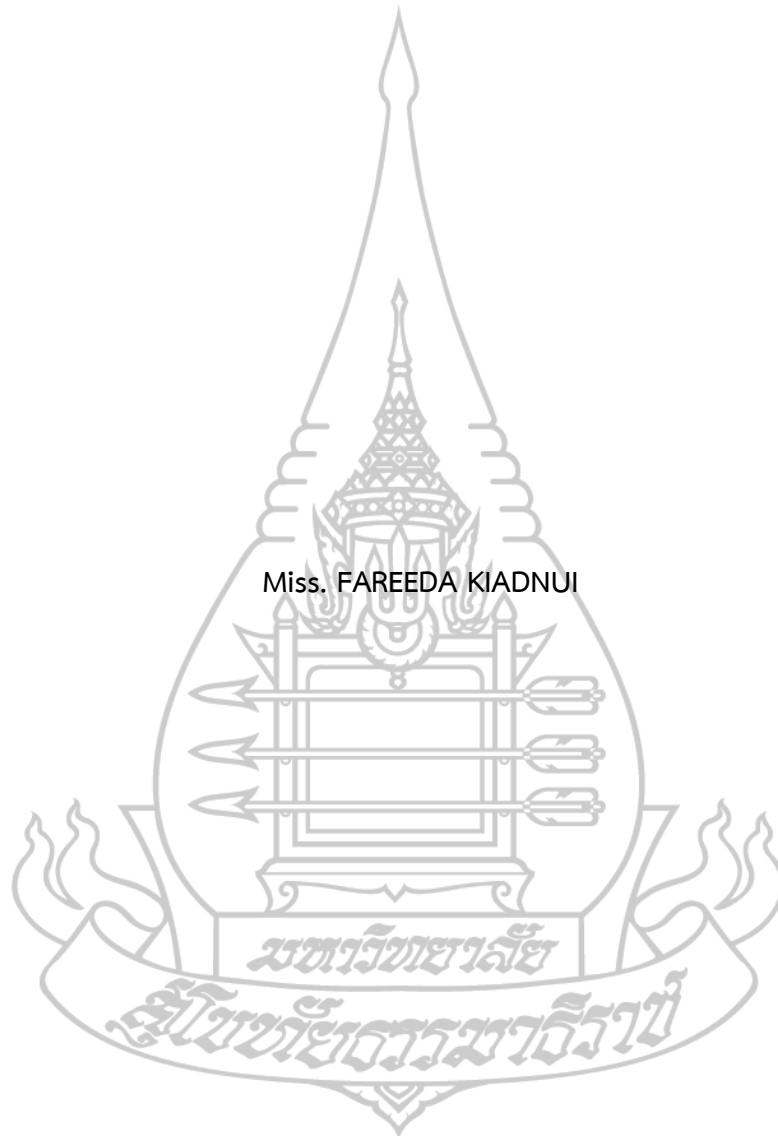


นางสาวพาริต้า เขียดน้อย

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

Factors Affecting the Performance of Dental Nurses in Dental Clinic at
Sub-district Health Promoting Hospitals in Health Region 12



Miss. FAREEDA KIADNUI

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12
ชื่อและนามสกุล	นางสาวพาริศา เขียดนุ้ย
แขนงวิชา / วิชาเอก	กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล)

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายการศึกษา สนับสนุนการเรียนรู้ และวิจัย
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา คำนคว่ำอิสระ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12
ผู้ศึกษา นางสาวพาริศา เขียนนุ้ย รหัสนักศึกษ 2645000460
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัย
ค้ำจุน ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล (2) ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ตามแนวทางการควบคุม
การติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น และ (3) ปัจจัยส่วนบุคคล
และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตบริการสุขภาพที่ 12

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีประชากรที่ศึกษา คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 330 คน คำนวนหาขนาด
กลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* Power ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 240 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม 2 ชุด
ตอบผ่านระบบแบบสอบถามออนไลน์ จากการตรวจสอบเครื่องมือ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเฉลี่ยเท่ากับ 0.99
และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเฉลี่ย เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ
การถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับปัจจัยแรงจูงใจ ทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก
แต่มีด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ของปัจจัยจูงใจ ด้านเงินเดือน ค่าตอบแทน และด้านสภาพการปฏิบัติงาน
ของปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับปานกลาง (2) ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม ตามแนวทาง
การควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น โดยภาพรวมอยู่ใน
ระดับมาก และ (3) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และจังหวัดที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน
ของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยแรงจูงใจ พบว่าไม่มี
ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม

คำสำคัญ ทันตภิบาล คลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Independent Study title: “Factors Affecting the Performance of Dental Nurses in Dental Clinic at Sub-district Health Promoting Hospitals in Health Region 12”

Author: “Miss. FAREEDA KIADNUI”; ID: “2645000460”;

Degree: Master of Public Health

Independent Study Advisor: Dr.Mayurin Laorujisawat; Academic year: 2023

Abstract

This research’s objectives were to study (1) the levels of motivation factors and hygiene factors that affect the performance of dental nurses; (2) the performance levels of dental nurses according to the infection control guidelines during the coronavirus disease 2019 endemic; and (3) personal factors and motivation factors that affect the performance of dental nurses in the dental clinics at sub-district health promoting hospitals in Health Region 12 (southern Thailand).

This cross-sectional survey research involved dental nurses working at the sub-district health promotion hospitals in Health Region 12, under the Ministry of Public Health. A sample of 240 out of 330 dental nurse was recruited, based on the sample size calculated with the G*Power program. The tools used were two sets of questionnaires, answered through an online questionnaire system. The tools’ average index of item-objective congruence was 0.99 and the average Cronbach's alpha coefficient was 0.97. Data were analyzed using descriptive statistics and logistic regression statistics.

The results showed that: (1) The levels of overall motivation factors, both motivating and hygiene factors, were high, but those for career advancement, salary, remuneration, and working conditions were moderate. (2) The performance level of dental nurses in the dental clinic according to the infection control guidelines during the COVID-19 endemic was high. (3) Personal factors including gender, age, and province in which work was performed, were significantly related to the performance of dental nurses in dental clinics at the 0.05 level. As for the motivation factors, they had no relationships with the work of dental nurses in dental clinics.

Keywords : Dental nurses, Dental clinics, Sub-district health promoting hospitals

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากอาจารย์สัตวแพทย์หญิง ดร.มยุรินทร์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะ แก้ไขและให้แนวทางที่เป็นประโยชน์ ต่องานวิจัย ตลอดจนติดตามกำกับ การทำศึกษาค้นคว้าอิสระตลอดมาจนสมบูรณ์เรียบร้อย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณา ขอขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้ ในด้านต่างๆ แก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระวุธ ธรรมกุล ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่า ในการมาเป็นกรรมการสอบวิจัย และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานวิจัย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติยศ วรเดช อาจารย์คณะวิทยาการ สุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ทันตแพทย์หญิงชนิภาภรณ์ สอนสังข์ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง และนางสาวนิศานาถ ไกร เจ้าพนักงาน ทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควนสวรรค์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ท่านกรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ประสานงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 12 และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ได้สละเวลาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูล อันเป็นประโยชน์แก่งานวิจัย สุดท้ายขอขอบคุณ เพื่อนนักศึกษา เพื่อนร่วมงาน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกท่านที่ให้การสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเป็นกำลังใจในการศึกษาค้นคว้าอิสระจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

หากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจ ขอมอบความดีงาม ให้แก่บิดา มารดา และครอบครัวที่ให้การกำลังใจอันสำคัญยิ่งในการศึกษาต่อเนื่องมาจนทุกวันนี้ ในส่วน ของความผิดพลาด และข้อบกพร่องใดๆ ในการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ แต่เพียงผู้เดียว

นางสาวพาริต้า เขียวนุ้ย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานในการศึกษา	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	12
แนวคิดการปฏิบัติงานของทันตภิบาล.....	12
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	15
แนวทางปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อในคลินิกทันตกรรม.....	17
เขตบริการสุขภาพที่ 12.....	20
วิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	33
การเก็บรวบรวมข้อมูล	36
การวิเคราะห์ข้อมูล	37
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง.....	37

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	38
ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาล ในรพ.สต.เขตบริการสุขภาพที่ 12.....	38
ตอนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12.....	41
ตอนที่ 3 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อ ในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น.....	47
ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	50
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	56
สรุปการศึกษา	56
อภิปรายผล	60
ข้อเสนอแนะ	65
บรรณานุกรม	67
ภาคผนวก	72
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย	73
ข แบบสอบถามเพื่อการวิจัย	75
ประวัติผู้ศึกษา	85

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 จำนวนประชากรแต่ละจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 12	22
ตารางที่ 2.2 จำนวนสถานบริการสาธารณสุข ในเขตบริการสุขภาพที่ 12	23
ตารางที่ 3.1 จำนวนทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	31
ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	32
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาลใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	39
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของปัจจัย แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	42
ตารางที่ 4.3 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วง สถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น	48
ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	50
ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจ กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	53
ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรมรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	54
ตารางที่ 5.1 สรุปผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย	56

ญ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย..... 5



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขที่สามารถพบได้ในทุกกลุ่มอายุของประชากรทั่วโลก และประเทศไทย จากการรายงานผลสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย โดยสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2561) กล่าวว่า โรคที่เป็นสาเหตุหลักของอาการเจ็บปวด และการสูญเสียฟัน คือ โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ หรือปริทันต์อักเสบ โดยโรคฟันผุพบมากที่สุดในเด็กกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน (อายุ 3-5 ปี) พบว่า ประเทศไทย มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 75.6 โดยพบสูงสุดในเขตภาคใต้ (สำนักทันตสาธารณสุข, 2561) ซึ่งภาคใต้แบ่งเขตพื้นที่บริการสุขภาพเป็น 2 เขต ได้แก่ เขตบริการสุขภาพที่ 11 ประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ภูเก็ต พังงา กระบี่ และเขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วย 7 จังหวัด คือ จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส จากการรายงานในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข (2565) พบโรคฟันผุ ระดับประเทศในเด็กอายุ 3 ปี ร้อยละ 23.16 ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มีความชุกของโรคฟันผุ สูงกว่าระดับประเทศ อยู่ที่ร้อยละ 29.69 (ระบบ HDC, 2565) และเขตบริการสุขภาพที่ 12 ก็มีแนวโน้มของโรคฟันผุครองอันดับหนึ่งต่อไป นอกจากนี้พบปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญอีก ได้แก่ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ และรอยโรคต่างๆ นำไปสู่การสูญเสียฟันในวัยผู้สูงอายุ ซึ่งในปีพ.ศ. 2565 เขตบริการสุขภาพที่ 12 พบปัญหาการสูญเสียฟันใช้งานมากที่สุดเมื่อเทียบกับทุกเขตบริการสุขภาพ พบว่ามีผู้สูงอายุ ที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ และฟันหลัง (แท้ หรือ เทียม) ใช้งานไม่น้อยกว่า 4 คู่สับ เพียงร้อยละ 16.16 (ระบบ HDC, 2565) การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคจึงมีความสำคัญ ในการสนับสนุนให้เกิดมาตรการทั้งการส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรค รักษา และฟื้นฟู อย่างต่อเนื่อง เป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องทำพร้อมๆ กันไป เพื่อลดปัญหาโรคในช่องปาก ที่นำไปสู่การสูญเสียฟันในการใช้งาน และมีปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพช่องปาก คือ การเข้าถึงบริการทันตกรรม จากการสำรวจ การเข้าถึงบริการ ทันตกรรมปี พ.ศ.2563-2565 เขตบริการสุขภาพที่ 12 พบว่า มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมลดลงอย่างต่อเนื่อง อยู่ที่ร้อยละ 27.01 ,23.12 และ 20.14 ตามลำดับ (ระบบ HDC, 2565) สอดคล้องกับบทความความเสมอภาคด้านสุขภาพช่องปาก : Equity in Oral Health (กรมอนามัย, 2565) กล่าวว่า เด็กร้อยละ 50 มีปัญหาฟันผุ และผู้ใหญ่ร้อยละ 60 มีปัญหาโรคเหงือกอักเสบ การเข้าถึง

บริการจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลกับการมีสุขภาพช่องปากที่ดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วรารัตน์ ใจชื่น (2561) เรื่องการเข้าถึงบริการทันตกรรมประเภทต่างๆ ของประชากรไทย ซึ่งพบว่า ประชากรที่ได้รับบริการทันตกรรมในแต่ละปีมีจำนวนเพิ่มขึ้น แต่ยังมีคนที่ไม่ได้เข้ารับบริการอยู่บ้าง จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ผ่านมา ทำให้การ ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมของทันตบุคลากรมีความเสี่ยงในการแพร่ระบาด ทำให้มีการเข้าถึง บริการทันตกรรมลดลงด้วย

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีทันตภิบาลไปปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 เป็นต้นมา เพื่อพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมป้องกัน ทันตสุขภาพ และขยายโอกาสการเข้าถึงบริการทันตกรรมสำหรับประชาชนในระดับตำบล โดยการ ปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตภิบาลใน รพ.สต. ประกอบด้วย 1) งานส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคด้านสุขภาพช่องปาก 2) งานรักษาโรคในช่องปาก 3) งานวิชาการสาธารณสุข และ 4) งานบริหารงานสาธารณสุข (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) การดำเนินงานตามกรอบ การให้บริการเชิงรับในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เป็นการให้บริการด้านการส่งเสริมป้องกันโรคสุขภาพ ช่องปาก และการรักษาทันตกรรม ได้แก่ การให้คำปรึกษาด้าน ทันตสุขภาพ การตรวจสุขภาพช่องปาก การเคลือบฟลูออไรด์ การเคลือบหลุมร่องฟัน การอุดฟัน และการถอนฟัน แต่เนื่องจากการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขที่ผ่านมา ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ระบาดทั่วโลก องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคติดเชื้อ COVID-19 ที่ระบาดไปทั่วโลกเป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระดับนานาชาติ ในวันที่ 30 มกราคม 2563 (องค์การอนามัยโลก, 2563) และเป็นการระบาดครั้งใหญ่ วันที่ 11 มีนาคม 2563 โรคติดเชื้อ COVID-19 สามารถแพร่เชื้อจากคนไปสู่คน ผ่านทางละอองฝอย จากการไอ และจามเป็นหลัก อาการของโรค มีตั้งแต่เป็น ไข้หวัดเล็กน้อยหรือ มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ และอาจมีอาการปอดอักเสบรุนแรง หรืออาจเสียชีวิตได้ สถานการณ์ดังกล่าวได้สร้างความตื่นตัวให้กับประชาชน และได้เรียนรู้รูปแบบ ของโรคอุบัติใหม่นี้เป็นอย่างดี ต่อมาในปี พ.ศ. 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศจากที่ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 2/2565 มีมติเห็นชอบหลักเกณฑ์การพิจารณาให้บริหารจัดการโรคติดเชื้อ COVID -19 เป็นโรคประจำถิ่น ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป (กระทรวง สาธารณสุข, 2565) เมื่อโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) การปฏิบัติงาน งานของทันตภิบาล ในรพ.สต. ยังต้องมีการระมัดระวัง และมีมาตรการป้องกันการระบาดของโรค ติดเชื้อ COVID-19 เนื่องจากเชื้อ COVID-19 พบการระบาด และการรวมตัวอยู่ที่ใดที่หนึ่ง ไม่ได้หมด หรือหายไปอย่างสิ้นเชิง แม้อัตราการติดเชื้อน้อยลงเหมือนครั้งแรกที่เริ่มมีการระบาด (TNN Health, 2565) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีมาตรการเฝ้าระวังตามหลักการควบคุมโรคติดต่อต่อไป

การดำเนินงานทันตสาธารณสุข ภายใต้สถานการณ์โรคติดต่อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น มีมาตรการในการบริหารจัดการให้สอดคล้องกับระดับสถานการณ์ และคำนึงถึงทุกมิติ โดยมีเงื่อนไขด้านสุขภาพ แนวทางการเฝ้าระวังโรค สอดคล้องกับมาตรฐานองค์การอนามัยโลก ประชาชนต้องปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันโรคเช่นเดิม และรณรงค์ให้ทุกคนได้รับวัคซีนครบถ้วน โดยเฉพาะเข็มกระตุ้น จะลดความรุนแรงได้ ในส่วนของด้านงานทันตกรรมจึงควรมีแนวทางรองรับการเฝ้าระวังโรคติดต่อ COVID-19 เช่นกัน โดยเฉพาะการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมของสถานบริการหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งมีกระบวนการรักษาทางทันตกรรมที่ให้เกิดการฟุ้งกระจาย ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ได้เสนอแนวทางการควบคุม และป้องกันการติดเชื้อทาง ทันตกรรม ในสถานการณ์โรคติดต่อ COVID-19 เพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดระบบนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมทั้งเรื่องของวัสดุอุปกรณ์ เวลา สถานที่ในคลินิก และยังมีมาตรการเสริมอื่นๆ เพื่อลดจำนวนเชื้อ ปริมาณละอองในการรักษาทางทันตกรรม โดยหลักการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรมในระยะหลังการระบาด และเตรียมการเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นของโรคติดต่อ COVID-19 มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการทันตกรรม ผู้รับบริการทางทันตกรรม รวมไปถึงชุมชน และสังคม ดังนั้นเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อจากการรักษาทางทันตกรรม จึงมีมาตรการเพื่อช่วยลดความเสี่ยงร่วมกันในหลายระดับ ทั้งในระดับผู้ป่วย ผู้ให้บริการรักษา การจัดระบบบริการ และการจัดการกับสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญหลักในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชน การลดความแออัดในสถานบริการ รวมไปถึงการบรรเทาความเดือดร้อนให้กับประชาชนที่ไม่ได้รับบริการ ทันตกรรม ซึ่งเป็นผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดในระยะที่ผ่านมา แต่ยังคงมาตรการเฝ้าระวังตามหลักการควบคุมโรคระบาด และมีความสอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติทางวินิจัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในรพ.สต. ซึ่งแต่ละสถานบริการ สามารถปรับให้เหมาะสมได้ตามศักยภาพ ความพร้อมของทรัพยากร และสถานการณ์การระบาดของแต่ละพื้นที่ (กรมการแพทย์, 2565)

งานบริการทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมได้กลับมาให้บริการปกติ ภายใต้แนวทางการควบคุม และป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรม ในสถานการณ์โรคติดต่อ COVID-19โดยมีการทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ผลของการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดยปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถ และประสบการณ์ของบุคคลรวมทั้งความพยายามในการทำงานของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละบุคคล มีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงาน ในการตอบสนองกับความต้องการ และเป้าหมายของบุคคล ในการสร้างแรงจูงใจในการทำงานของแต่ละบุคคล ขึ้นอยู่กับที่ได้รับรางวัลที่เหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำ สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของ เฟรเดริก เฮอร์ซเบิร์ก (Frederick Herzberg's Two-Factor Theory) กล่าวว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยหนึ่ง

ที่ผลักดันให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าประสงค์ ได้สรุปถึงแรงจูงใจในการทำงานว่าเป็นความพอใจและความไม่พอใจในงานที่ทำ ซึ่งไม่ได้มาจากปัจจัยกลุ่มเดียวกันแต่มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 กลุ่มคือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน (Herzberg, Condie, & Korenaga, 2010) แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคคลใช้ความรู้ ความสามารถของตนให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยจูงใจ ส่งผลให้การปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ (Pimwara & Prachak, 2557)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่มีการวิจัยขึ้นใดที่กล่าวถึงการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น จึงทำการศึกษาเชิงสำรวจเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนางานคลินิกทันตกรรมใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ทำให้เข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม สามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน และให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของทันตภิบาลตามแนวทางการควบคุมโรคติดเชื้อ COVID-19 ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

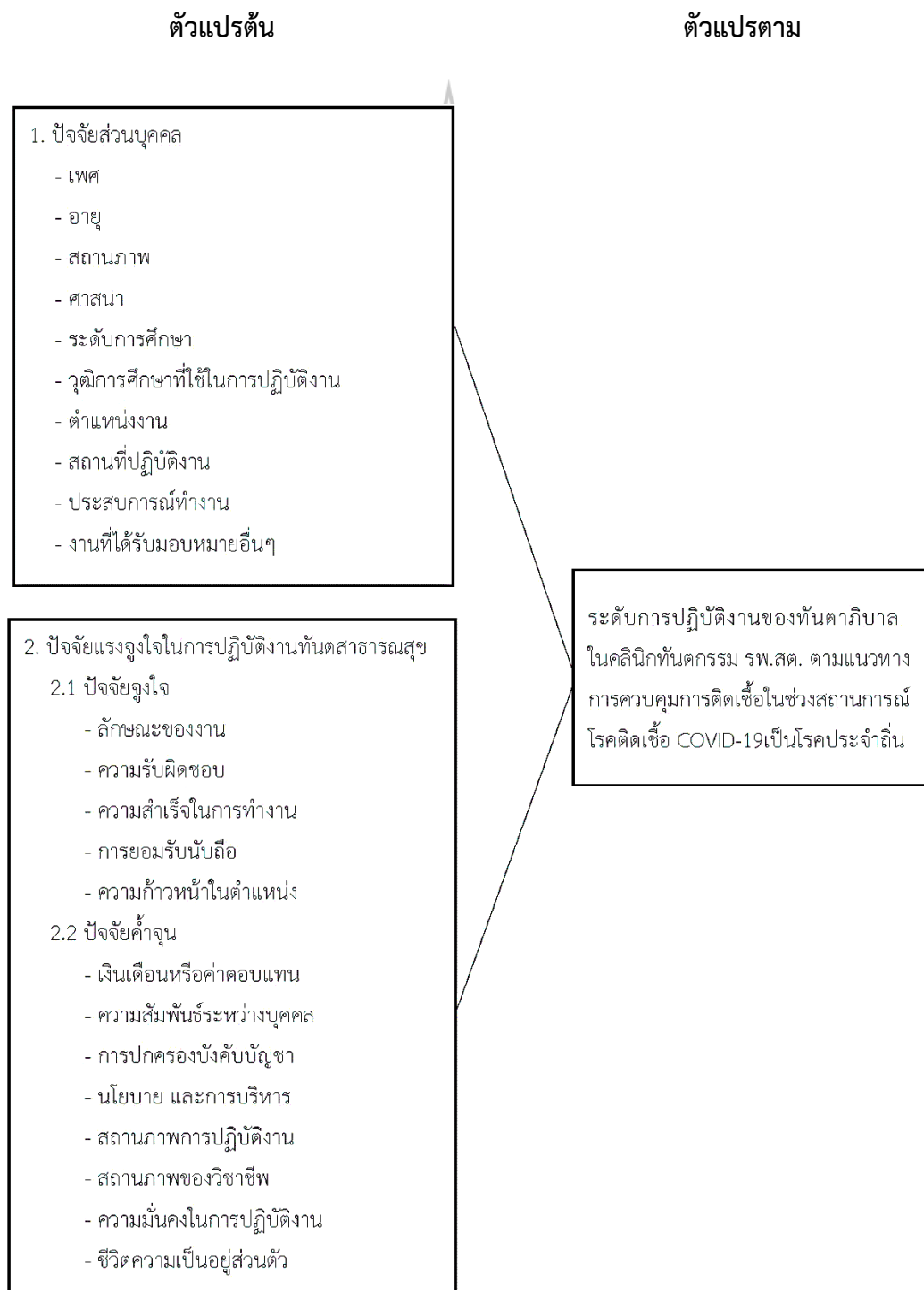
2. วัตถุประสงค์ในการศึกษา

2.1 เพื่อศึกษาระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

2.2 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานในการศึกษา

4.1 ระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับปานกลาง (ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับปานกลางทั้งคู่)

4.2 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น อยู่ในระดับมาก

4.3 ปัจจัยส่วนบุคคล (ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ใน เขตบริการสุขภาพที่ 12 ปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (ด้านลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ) และปัจจัยค้ำจุน (ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 **ขอบเขตด้านเนื้อหา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล และปัจจัยแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน

5.2 **ขอบเขตด้านพื้นที่** การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ทันตภิบาล ที่ปฏิบัติงานประจำในรพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

5.3.1 **ประชากรที่ศึกษา** คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 330 คน

5.3.2 **กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา** คือ ทันตภิบาล จำนวน 234 คน เก็บเพิ่มเติมจำนวน 6 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อน รวมทั้งหมด 240 คน โดยใช้ Power analysis (Cohen, 1988) และคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* Power โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .15 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .95

5.4 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

5.4.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมายใน รพ.สต.

2) ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ดังนี้

(1) ปัจจัยจูงใจ ได้แก่ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง

(2) ปัจจัยค้ำจุน ได้แก่ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบาย และการบริหารขององค์กร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

5.4.2 ตัวแปรตาม ประกอบด้วย ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

5.5 ขอบเขตด้านระยะเวลา ในการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัย และเก็บข้อมูลในช่วงเดือน มิถุนายน – ตุลาคม 2566

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ทันตภิบาล หมายถึง บุคลากรด้านทันตสาธารณสุขที่ดูแลเกี่ยวกับทันตสุขภาพ โดยจบการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ทั้งหลักสูตร 2 ปี (ปวส.) และ 4 ปี (ป.ตรี) ที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ที่ รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

6.2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม หมายถึง บทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในรพ.สต. ในการให้บริการงานในคลินิกทันตกรรม โดยแบ่งออกได้ ดังนี้

6.2.1 **ทันตกรรมป้องกัน** โดยการใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุใช้สารเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันโรคฟันผุ ขูดหินปูน และทำความสะอาดฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

6.2.2 **ทันตกรรมบำบัด** โดยการตรวจวินิจฉัยและคัดแยกโรครายในช่องปาก อุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน ถอนฟันที่ขึ้นปกติซึ่งไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน รักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการขูดหินปูน คนไข้ที่มีโรคทางระบบมีความซับซ้อนในการรักษา ทันตภิบาลจะต้องปรึกษาทันตแพทย์เพื่อวางแผน และทำการรักษาต่อไป

6.2.3 ทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน โดยการบำบัดฉุกเฉินทางทันตกรรมเบื้องต้นเพื่อลดความเจ็บปวด เช่น การจ่ายยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะการช่วยเหลือฉุกเฉินเบื้องต้นอันเนื่องมาจากการรักษาทางทันตกรรมทั้งในช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการรักษา เช่น ภาวะเลือดออกไม่หยุด ปวดแผลมากหลังถอนฟัน เป็นต้น การคัดแยก และส่งต่อผู้ป่วยทางทันตกรรม

6.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมายถึง หน่วยบริการระดับปฐมภูมิทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีบริการสาธารณสุขด้านเวชกรรมและทันตกรรมขั้นพื้นฐาน ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

6.4 เขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 12 หมายถึง เครือข่ายบริการสาธารณสุขที่ 12 ของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ รพ.สต. ในพื้นที่ 7 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

6.5 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมาย

6.5.1 เพศ หมายถึง ทันตภิบาลที่เป็นเพศชายหรือเพศหญิง

6.5.2 อายุ หมายถึง จำนวนปี ปฏิทินของอายุทันตภิบาล ในกรณีถ้าเป็นเศษของอายุที่เกิน 6 เดือน ให้คิดเป็น 1 ปี

6.5.3 สถานภาพ หมายถึง สถานภาพทางการสมรส แบ่งออกเป็น โสด สมรส และหม้ายหรือหย่าร้าง

6.5.4 ศาสนา หมายถึง ศาสนาที่ทันตภิบาลนับถือ ได้แก่ ศาสนาพุทธ อิสลาม คริสต์ และศาสนาอื่นๆ

6.5.5 ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดของทันตภิบาล แบ่งออกเป็น ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และปริญญาโท หรือสูงกว่า

6.5.6 วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน หมายถึง หลักสูตรที่ทันตภิบาลใช้ในการปฏิบัติงานด้าน ทันตสาธารณสุข จากสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) และปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ทันตสาธารณสุข)

6.5.7 ตำแหน่ง หมายถึง ประเภทคำสั่งจ้างในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล แบ่งออกเป็น ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างรายคาบ และอื่นๆ

6.5.8 จังหวัดที่ปฏิบัติงาน หมายถึง จังหวัดที่ทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส

6.5.9 ประสิทธิภาพการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาในการทำงานในด้านทัศนสาธารณสุขตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงาน จนถึงปัจจุบัน โดยนับจำนวนปีเต็ม

6.5.10 งานที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง งานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรแก่ทันตภิบาล

6.6 ปัจจัยแรงจูงใจ หมายถึง แรงที่ช่วยขับเคลื่อนพลังในการทำงานให้รุกไปข้างหน้า มุ่งต่อการบรรลุเป้าหมายความสำเร็จขององค์กร ทำให้องค์กรได้รับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ได้ง่ายขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัย ของเฟรดริก เฮอริซเบิร์ก ดังนี้

6.6.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน โดยตรงเพื่อจูงใจให้บุคคลชอบและรักงานที่ปฏิบัติ เป็นการกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจให้แก่บุคคลในองค์กร ทำให้เกิดความชื่นชมยินดีในผลงานและความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน ถ้าตอบสนองปัจจัยเหล่านี้ของผู้ปฏิบัติแล้วจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ ตั้งใจทำงานจนสุดความสามารถ และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของงานได้ได้แก่

1) **ลักษณะของงาน (Work Itself)** หมายถึง การลงมือกระทำ หรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลา หรือเป็นกิจวัตรหรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานยากหรืองานง่าย เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่า สามารถปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จได้ในเวลาอันสั้น

2) **ความรับผิดชอบ (Responsibility)** หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายงานให้รับผิดชอบ ให้โอกาสได้ทำงานอย่างเต็มที่ที่เหมาะสมกับความสามารถ และสามารถจัดลำดับของการทำงานได้เอง ความตั้งใจ ความสำนึกในอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบตลอดจนอิสระในการปฏิบัติงาน

3) **ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)** หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของ ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในผลการปฏิบัติงาน

4) **การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)** หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื่อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา และบุคคลอื่นๆ ซึ่งหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียน หรือการกล่าวโทษ

5) *ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Advancement)* หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพบุคคล หรือตำแหน่งใหม่ ในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้น ในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสศึกษาต่อ อบรม ศึกษาดูงาน

6.6.2 *ปัจจัยค้ำจุน* หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) หมายถึง ปัจจัยที่จะค้ำจุนให้มีแรงจูงใจในการทำงานของบุคคลอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีหรือมีในลักษณะไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์การ บุคคลในองค์การจะเกิดความไม่ชอบงานขึ้น และปัจจัยที่มาจากภายนอกบุคคล ได้แก่

1) *เงินเดือนหรือค่าตอบแทน (Salary)* หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่น ๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน และความเหมาะสมของงานที่รับผิดชอบ

2) *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)* หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับคนอื่น ๆ ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ การร่วมมือปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือ

3) *การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical)* หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของฝ่ายบริหาร ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรมในการบริหารงาน ตลอดจนการให้คำปรึกษา

4) *นโยบายและการบริหารงาน (Policy and Administration)* หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงาน ในการบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

5) *สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition)* หมายถึง สภาพที่เหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ ความสะอาดสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

6) *สถานภาพของวิชาชีพ (Status)* หมายถึง สถานภาพของบุคคลในสังคมที่มีวิชาชีพเดียวกัน หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่นที่เป็นองค์ประกอบทำให้บุคคลรู้สึกต่องาน ให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

7) *ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security)* หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่ง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

8) *ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว หรือสภาพความเป็นอยู่ (Factors in Personal Life)* หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดี หรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน รวมถึงสภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัวอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

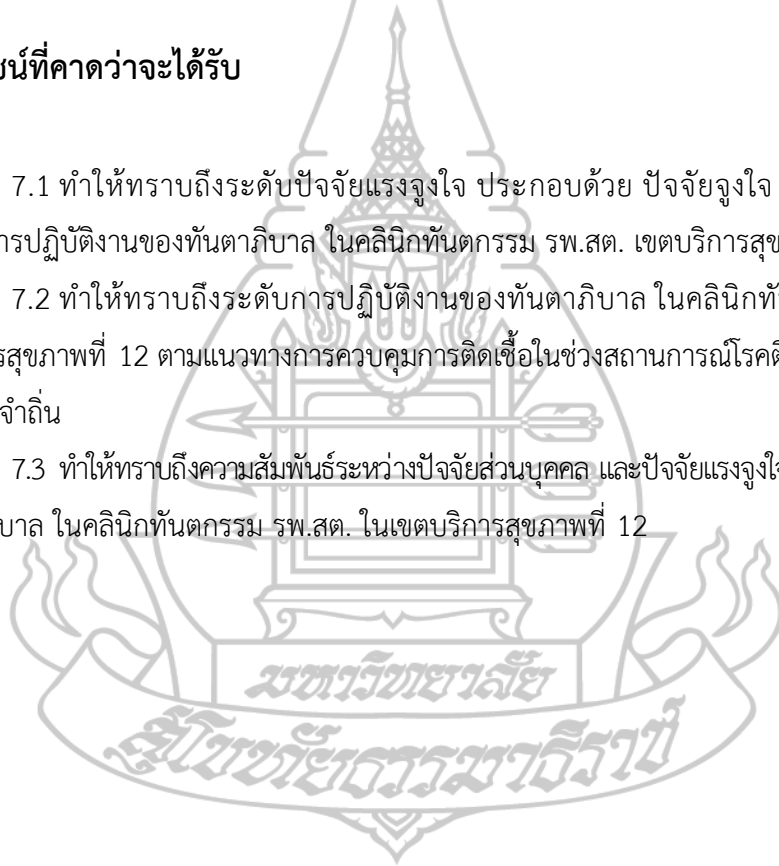
6.7 แนวทางการควบคุมการติดเชื้อ หมายถึง มาตรการป้องกันการติดเชื้อในการบริการในคลินิกทันตกรรม ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ตามแนวทางของกรมการแพทย์ โดยแต่ละหน่วยงานพิจารณาให้การรักษาตามศักยภาพของหน่วยงานคำนึงถึงประโยชน์ รวมถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และทันตบุคลากรเป็นหลักในแง่ของกระบวนการป้องกันโรค และควบคุมการแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อ COVID-19

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ทำให้ทราบถึงระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

7.2 ทำให้ทราบถึงระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

7.3 ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แนวคิดการปฏิบัติงานของทันตภิบาล
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ
3. แนวทางปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อในคลินิกทันตกรรม
4. เขตบริการสุขภาพที่ 12
5. วิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการปฏิบัติงานของทันตภิบาล

1.1 ความหมายของทันตภิบาล คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข ที่จบการศึกษาจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ทั้งหลักสูตร 2 ปี (ปวส.) และหลักสูตร 4 ปี (ป.ตรี) ที่ปฏิบัติงานประจำใน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลใน รพ.สต. ทันตภิบาล มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุข การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในรพ.สต. ประกอบด้วย 4 งานหลัก ได้แก่ 1) งานส่งเสริม และป้องกันโรคในช่องปาก 2) งานรักษาทางด้านทันตกรรม 3) งานวิชาการสาธารณสุข และ 4) งานบริหารสาธารณสุข (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) ตาม รายละเอียดดังนี้

1.2.1 งานส่งเสริม และป้องกันโรคในช่องปาก

1) การให้บริการส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ เป็นการให้บริการ ในคลินิกฝากครรภ์ โดยการทำงานร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมต่างๆ เช่น การตรวจสุขภาพช่องปาก การควบคุมคราบจุลินทรีย์ในหญิงตั้งครรภ์ การสอนแปรงฟัน เป็นต้น รวมทั้งการทำงานเชิงรุกในชุมชน เช่น การออกเยี่ยมบ้าน เพื่อให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น

2) การให้บริการส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากในเด็กวัยก่อนเรียน โดยมีกิจกรรมในคลินิกเด็กดี (Well Baby Clinic) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลเป็นการให้บริการป้องกัน และส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กปฐมวัย โดยมีกิจกรรม เช่น การตรวจ

สุขภาพช่องปาก การฝึกทักษะการแปรงฟันในเด็ก และผู้ปกครอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารลดความเสี่ยงการเกิดโรคฟันผุ การเคลือบฟลูออไรด์เฉพาะที่เพื่อป้องกันฟันผุ เป็นต้น รวมทั้งการทำงานเชิงรุกในชุมชน เช่น การออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพช่องปากร่วมกับครุผู้ดูแลเด็ก จัดกิจกรรมด้านทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

3) การให้บริการส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากนักเรียน ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา เป็นการให้บริการป้องกัน โดยส่งเสริมให้โรงเรียนสามารถดำเนินงานส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากในโรงเรียนได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก การส่งเสริม และฝึกทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง การควบคุมพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่เหมาะสม เป็นต้น รวมทั้งการดำเนินงานส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากนักเรียน เช่น การเคลือบหลุมร่องฟัน การเคลือบฟลูออไรด์ การอุดฟัน ขูดหินปูน เป็นต้น

4) การให้บริการส่งเสริมด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้กลุ่มข้างต้นสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองได้ มีการเผยแพร่ความรู้การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผ่านเครือข่ายสุขภาพต่างๆ ในชุมชน เป็นต้น

งานทันตสาธารณสุขเชิงรุก และบูรณาการตามวัย เน้นการสนับสนุนตามชุดสิทธิประโยชน์ในการได้รับบริการทันตกรรมโดยทำงานร่วมกับงานสาธารณสุขด้านอื่นๆ โดยร่วมวางแผนปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขร่วมกับเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เช่น ในกิจกรรมประชุม อสม. มีการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชุมชน สนับสนุนให้ชุมชนมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

1.2.2 งานรักษาทางทันตกรรม

1) **ทันตกรรมป้องกัน** เป็นการให้ฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ เช่น ฟลูออไรด์เฉพาะที่ ฟลูออไรด์เจล เป็นต้น การเคลือบหลุมร่องฟันเพื่อป้องกันฟันผุ ขูดหินปูน เพื่อป้องกันเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์อักเสบ

2) **ทันตกรรมบำบัด** เป็นการตรวจวินิจฉัย และคัดกรองโรคในช่องปาก การรักษาทางทันตกรรมด้วยอุดฟันที่ไม่ซับซ้อน การถอนฟันอย่างง่าย เช่น ฟันโยก เป็นต้น และไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อน การขูดหินปูนเพื่อการรักษาโรคเหงือกอักเสบ

3) **ทันตกรรมบำบัดฉุกเฉิน** เป็นการบำบัดฉุกเฉินเบื้องต้น เพื่อลดอาการความเจ็บปวดโดยการจ่ายยา เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ การช่วยเหลือเบื้องต้นจากการรักษาทางทันตกรรม เช่น ภาวะเลือดออกไม่หยุด ปวดแผลหลังถอนฟัน เป็นต้น เพื่อการส่งต่อทางทันตกรรมต่อไป

1.2.3 งานวิชาการสาธารณสุข และงานบริหารสาธารณสุข

- 1) จัดทำแผนปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขประจำปี
- 2) การบริหารงานพัสดุทันตกรรม และการบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทาง ทันตกรรม
- 3) การจัดระบบข้อมูล และสารสนเทศ ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์ผลสรุปข้อมูลการรายงานข้อมูลทางทันตสาธารณสุข การนำข้อมูลไปประเมินผลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการสนับสนุนการจัดทำข้อมูลข่าวสารการประเมินผลงานด้านทันตสาธารณสุขในระดับตำบล
- 4) การวางแผนจัดทำโครงการพิเศษต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่
- 5) ดำเนินการศึกษาค้นคว้า และร่วมวิจัย เพื่อพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุขในตำบล อำเภอ จังหวัด ประเทศ

1.2.4 งานด้านอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย ในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จึงมีงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายนอกเหนือไปจากงานด้านทันตสาธารณสุข แต่ควรเป็นงานที่มีความเหมาะสมตามขีดความสามารถ และศักยภาพ อยู่ภายใต้ขอบเขตที่มีกฎหมายรองรับ โดยการร่วมมือและประสานงานกับทีมงานสุขภาพใน รพ.สต. จากการศึกษาวิจัยเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพกับทันตบุคลากรไทยในอนาคต (สุปรिता อุดุลยานนท์ และคณะ, 2545) ได้แสดงให้เห็นบทบาทและหน้าที่ระหว่างทันตแพทย์ และทันตภิบาล ที่มีขอบเขตการทำงานที่มีการซ้อนทับกัน โดยทันตแพทย์ทำหน้าที่ในการควบคุมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีบทบาทหลักในด้านการวางแผน และกำกับงาน การตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษาโดยรวม การควบคุมคุณภาพมาตรฐาน และการให้บริการในระดับที่ซับซ้อน ทันตภิบาลเป็นผู้ร่วมงาน มีการกำกับดูแลจากทันตแพทย์ ไม่ควรให้ทันตภิบาลให้บริการทันตกรรมตามลำพัง ควรให้ทีมสุขภาพช่องปากปรับบทบาทของทันตบุคลากรในทีมตามสถานการณ์ที่เหมาะสม ในแต่ละพื้นที่ โดยใช้มาตรการบริหารจัดการเข้ามามีส่วนร่วมกับทิศทางการ

การสุขภาพดี คำพะไมย (2557) ได้กล่าวว่า ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน คือ จำนวนปริมาณประสพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ตามระยะเวลา และความหลากหลายของตำแหน่ง เพื่อที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสพการณ์จึงเป็นที่ที่จะช่วยพิจารณาการบริหารจัดการด้านกำลังคนให้เหมาะสมกับงาน

2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจ

กมลพร กัลยาณมิตร (2559) กล่าวว่า การที่องค์กรใดจะบรรลุถึงเป้าหมายแห่งความสำเร็จได้ ย่อมขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร อันเป็นปัจจัยสำคัญ แม้ว่าการกำหนดลักษณะงาน และเป้าหมายผลงานจะมีส่วนช่วยให้บุคลากรปฏิบัติให้เป็นไปตามผลที่คาดหวังได้แต่หากบุคลากรมี “แรงจูงใจ (Motivation)” ในการทำงานแล้ว ย่อมทำให้บุคลากรมีความตั้งใจ กระตือรือร้นในการทำงานเพิ่มมากขึ้น เพราะแรงจูงใจเป็นเสมือนแรงขับ (Driving Force) ที่ซ่อนอยู่ในจิตใจของบุคลากร ช่วยขับเคลื่อนการทำงานมุ่งไปสู่เป้าหมายความสำเร็จขององค์กร ทำให้องค์กรได้รับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ได้ง่ายขึ้น

พระพงษ์ศักดิ์ สนมมโน (2562) กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงาน คือ ความรู้สึกหรือทัศนคติเชิงบวกของบุคคลที่มีต่อการทำงาน เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อความคาดหวังหรือความต้องการได้รับการตอบสนองจากองค์กร อันจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความพอใจ และปฏิบัติงานได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ

จักรี ศรีจารุเมธีญาณ และสุรศักดิ์ อุดเมืองเพ็ญ (2563) กล่าวว่า แรงจูงใจในการทำงาน คือ กระบวนการทางร่างกาย และจิตใจ เกิดจากการกระตุ้นจากสิ่งเร้าก่อให้เกิดการแสดงออกทางพฤติกรรม เพื่อที่ให้เกิดจุดมุ่งหมายที่ต้องการ โดยมีการที่ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจไว้แตกต่างกันไป แต่ทฤษฎีหนึ่งที่น่าเสนอปัจจัยที่มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานไว้น่าสนใจ และทำให้เข้าใจได้ง่ายว่า บุคลากรในองค์กรจะทำงานมีประสิทธิภาพสูง มีแรงจูงใจด้านใดที่จะช่วยเสริมแรงในการทำงาน ผู้เขียนเห็นว่า ทฤษฎีสองปัจจัย ของเฟรดริก เฮอร์ชเบิร์ก (Frederick Herzberg's Two-Factor Theory) (Herzberg, Condie, & Korenaga, 2010) เป็นทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้ในกรณีนี้ได้เหมาะสม

กล่าวโดยสรุป แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัย วิธีการ กระบวนการ หรือสิ่งเร้าที่เป็นเหตุชักจูงให้ตัดสินใจ แสดงออกทางพฤติกรรม หรือการกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง การที่บุคคลหนึ่งจะมีแรงจูงใจในการทำงานนั้น เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของบุคคล และมนุษย์ที่มีความสนใจ ความต้องการ และทัศนคติที่แตกต่างกัน บุคคลที่มีแรงจูงใจจะแสดงออกด้วยลักษณะการทำงานที่กระตือรือร้น และไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรค

2.2 ทฤษฎีแรงจูงใจ

ตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัย ของเฟรดริก เฮอร์ชเบิร์ก (Frederick Herzberg's Two-Factor Theory) ได้เสนอทฤษฎีองค์ประกอบคู่ (Hertzberg's Two Factor Theory) ซึ่งสรุปว่ามีปัจจัยสำคัญ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ที่สัมพันธ์กับความชอบหรือไม่ชอบในงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ

2.2.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรง เพื่อเป็นการจูงใจให้บุคคลรัก และชอบงานที่ปฏิบัติ กระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจให้แก่บุคคล ในองค์กร ทำให้เกิดการชื่นชมยินดีในความสามารถ และผลงานของผู้ปฏิบัติงาน ถ้าตอบสนองปัจจัย เหล่านี้ของผู้ปฏิบัติแล้วจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ ตั้งใจทำงาน และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของงานได้ ปัจจัยจูงใจประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

1) **ลักษณะของงาน (Work Itself)** หมายถึง การลงมือกระทำ หรือการทำงาน เป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลา มีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานยากหรืองานง่าย เป็นงานที่กระตุ้น ความคิดสร้างสรรค์ มีคุณค่า สามารถปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์ หรือทำงานให้สำเร็จได้ในเวลารวดเร็ว

2) **ความรับผิดชอบ (Responsibility)** หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชา มอบหมายงานให้บุคคลรับผิดชอบ ให้ออกมาได้ทำงานอย่างเต็มที่เหมาะสมกับความสามารถ และสามารถ จัดลำดับความสำคัญของการทำงานได้ ความตั้งใจ ความนึกคิดในหน้าที่ และความรับผิดชอบ

3) **ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)** หมายถึง ความสำเร็จ สมบูรณ์ ของในการแก้ปัญหา การมีผลงานชัดเจน เป็นความสำเร็จที่วัดได้ตามเป้าหมาย ในเวลาที่กำหนด ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน และความพอใจในผลงาน

4) **การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)** หมายถึง การยอมรับ หรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื่อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการ ดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา และบุคคลอื่นๆ ซึ่งหากไม่ได้รับการยอมรับ นับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิติเตียน หรือการกล่าวโทษ

5) **ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Advancement)** หมายถึง ผลหรือการ มองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพบุคคล หรือตำแหน่งใหม่ ในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อน ตำแหน่งที่สูงขึ้น และมีโอกาสการพัฒนาความรู้ ทักษะ ความสามารถที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากผลการ ปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสศึกษาต่อ อบรม ศึกษาดูงาน

2.2.2 ปัจจัยค้ำจุน หรือปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) หมายถึง ปัจจัยที่จะ ค้ำจุนให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา ถ้ามีหรือไม่มีในลักษณะที่ไม่สอดคล้องกับบุคคล ในองค์กร บุคคลในองค์กรนั้นจะเกิดความไม่ชอบงานขึ้น และมีปัจจัยที่มาจากภายนอกบุคคล ได้แก่

1) **เงินเดือนหรือค่าตอบแทน (Salary)** หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่นๆ ตามความเหมาะสม ของเงินเดือน และความเหมาะสมของงานที่รับผิดชอบ

2) **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)** หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา จากความร่วมมือในการปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการสนทนาปรึกษาหารือ

3) การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองบังคับบัญชาของผู้บริหาร ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน การกระจายงาน การมอบหมายอำนาจ ความยุติธรรมในการบริหารงาน ตลอดจนความเต็มใจในการให้คำปรึกษา

4) นโยบาย และการบริหารงาน (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงาน ในการบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

5) สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพแวดล้อมที่ดี และเหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ สภาพของสถานที่ปฏิบัติงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน รวมถึงความเหมาะสมของจำนวนบุคลากรกับปริมาณงาน

6) สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของบุคคลที่มีวิชาชีพเดียวกัน ในภาพของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่นที่เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้บุคคลรู้สึกต่องาน ให้คุณค่าแก่งานที่ปฏิบัติ

7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว หรือสภาพความเป็นอยู่ (Factors in Personal Life) หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกที่ดี หรือไม่ดีในช่วงเวลาที่อยู่ระหว่างปฏิบัติงาน รวมถึงสภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัวอันเนื่องมาจากการปฏิบัติงาน

3. แนวทางปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อในคลินิกทันตกรรม

แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมที่ปรับตามสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (กรมการแพทย์, 2564) ในมาตรการระดับที่ 1 (สีเขียว) สถานการณ์การระบาดในระดับโลกควบคุมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ (No evidence of global outbreak) การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น มีการนำวัคซีนมาใช้เพื่อควบคุมการระบาดได้อย่างมี ประสิทธิภาพ มาตรการทันตกรรมที่ทำได้ ไม่มีข้อจำกัด ให้แต่ละหน่วยงานพิจารณาแนวทางตามระบบ การบริการทันตกรรมวิธีใหม่ตามประกาศจากกรมการแพทย์

แนวทางปฏิบัติการควบคุมการติดเชื้อในการบริการทางทันตกรรม ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น (กรมการแพทย์, 2565) แต่ละหน่วยงานพิจารณาให้การรักษาดำเนินการตามศักยภาพของหน่วยงานโดยคำนึงถึงประโยชน์ และความปลอดภัยของผู้ป่วย และทันตบุคลากรเป็นหลักในแง่ของกระบวนการป้องกันโรค และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19

3.1 ควรมีระบบการนัดหมาย ล่วงหน้าทางโทรศัพท์ หรือ Application

3.2 ควรมีช่องทางให้ผู้ป่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก กรณีฉุกเฉิน หรือเร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย และเพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์ เป็นต้น

3.3 แนะนำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล หรือผู้ปกครอง ควรมีผู้ติดตามเพียง 1-2 คน

3.4 คัดกรองผู้ป่วย และญาติหรือผู้ติดตาม ก่อนให้การบริการทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติอย่างละเอียด และวัดไข้ แนะนำให้ผู้ป่วย และญาติ หรือผู้ติดตาม สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะที่รอรับบริการ

3.5 การจัดพื้นที่นั่งรอรับการรักษาควรเว้นระยะห่าง ระหว่างเก้าอี้ไม่น้อยกว่า 1 เมตร ควรแยกพื้นที่พักคอยออกจากพื้นที่ห้องที่มีการรักษาไม่ให้มีการไหลเวียนของอากาศร่วมกัน ควรมีการทำความสะอาดพื้น บริเวณที่มีการสัมผัสด้วยมือ เช่น มือจับประตู เก้าอี้ ห้องน้ำ ด้วย surface disinfectant ที่เหมาะสมเป็นระยะๆ ในระหว่างที่มีการเปิดให้บริการผู้ป่วย การบริการอื่นๆ เช่น การชำระเงิน การส่งมอบเอกสารใบนัด ควรใช้วิธีการเพื่อลดการสัมผัสเชื้อ จัดให้มีแอลกอฮอล์เจลอำนวยความสะดวกในการทำความสะอาดมือให้ผู้ป่วย และญาติ ให้ผู้ป่วย และญาติสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ยกเว้นขณะที่ได้รับการตรวจรักษา ควรจัดให้มีระบบระบายอากาศออกไม่น้อยกว่า 2 ACH ซึ่งสามารถทำได้โดย การมีพัดลมดูดอากาศบริเวณ ผนังห้องออกสู่บรรยากาศภายนอก หรือเปิดหน้าต่างระบายอากาศเป็นเวลา 10-15 นาที ทุก 1-2 ชั่วโมง พิจารณาเพิ่มระบบฟอกอากาศ เช่น เครื่องฟอกอากาศที่มี HEPA filter หรือระบบอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับขนาดของห้อง

3.6 ควรนำสิ่งของต่างๆ ที่ไม่สามารถทำการฆ่าเชื้อได้ เช่น หนังสือ ของเล่น ออกจากบริเวณพื้นที่พักรอรับการรักษา

3.7 ควรมีการจัดแยกพื้นที่การให้บริการตามความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อ ออกเป็น 3 บริเวณ คือ 1) พื้นที่พักหรือสำนักงานของเจ้าหน้าที่ พื้นที่พักรอรับการรักษา 2) พื้นที่การรักษาที่ไม่เกิดหรือเกิดละอองฝอยจากหัตถการในระดับต่ำ 3) พื้นที่การรักษาที่เกิดละอองฝอยจากหัตถการในระดับสูง พื้นที่บริเวณที่ให้การรักษา ควรมีการควบคุมทิศทางกระแสของอากาศภายในห้อง โดยวางตำแหน่งหัวจ่ายลมเย็นให้ลมผ่านบริเวณ สะอาดต้องการความสะอาดมากกว่าไปยังที่สะอาดน้อยกว่า ควรจัดให้มีระบบระบายอากาศออก 3 ACH และฟอกอากาศด้วย HEPA Filter

หรือระบบอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพรวมกันไม่น้อยกว่า 12 ACH ในกรณีที่หน่วยงานมีความพร้อมที่จะปรับปรุงโครงสร้างของห้องที่ให้การรักษาทางทันตกรรมควรขอคำปรึกษาจากวิศวกรที่เชี่ยวชาญด้านวิศวกรรมปรับอากาศ สมาคมวิศวกรรมปรับอากาศแห่งประเทศไทย กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

3.8 การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ใช้แนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองทางทันตกรรม แนวทางอาจมีการปรับตามความพร้อมหรือนโยบาย ตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน

3.9 ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

3.10 การเตรียมห้องก่อนการรักษา

3.10.1 ในห้องที่ทำการรักษา ให้มีเฉพาะสิ่งที่จำเป็นต่อการรักษา

3.10.2 ปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่างๆ ด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น plastic wrap และเปลี่ยนหลังการรักษาผู้ป่วย ทุกราย

3.10.3 หลีกเลี่ยงหรือลดการใช้งานเอกสารกระดาษ (paperwork) ในห้องที่ทำการรักษา กรณีที่จำเป็นต้องใช้ ควรให้ มีปริมาณน้อยที่สุด และมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการปนเปื้อนอย่างเหมาะสม

3.11 ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก

3.11.1 0.2% povidone iodine 30 วินาที หรือ 1% hydrogen peroxide 1 นาที

3.11.2 0.2% povidone iodine มีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติ ผู้ที่มีประวัติการแพ้ ไอโอดีน ผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยตั้งครรภ์ ผู้ป่วยในระยะให้นมบุตร และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

3.11.3 1% hydrogen peroxide มีข้อควรระวัง คือ อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองค่อนข้างสูง จึงห้ามใช้ในผู้สูงอายุ ผู้ที่ปากแห้งมีน้ำลายน้อย หรือมีแผลในช่องปาก ผู้ป่วยที่มีแผลจากการถอนฟัน

3.11.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชชุบน้ำยาบ้วนปาก เช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา

3.12 ใช้ High Volume Evacuation (intraoral high power suction) ในผู้ป่วยทุกราย

3.13 การดูแลพื้นผิว และบริเวณแวดล้อม

3.13.1 เช็ดทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสม สำหรับพื้นผิวนั้นๆ ในความเข้มข้น และระยะเวลาที่สามารถทำลายเชื้อก่อโรค COVID-19 ได้ หลังจากเสร็จสิ้นการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

3.13.2 ในกรณีที่ต้องให้การรักษาผู้ป่วยต่อเนื่องกันหลายราย ควรทำความสะอาดพื้นผิว และมีการระบายอากาศในห้องทำฟัน หรือเว้นระยะเวลาตามคำแนะนำของ CDC guideline ก่อนเริ่มการรักษาผู้ป่วยรายต่อไป

3.13.3 พื้นที่การให้บริการอื่นๆ เช่น จุดนัด จุดชำระค่ารักษา ให้เช็ดทำความสะอาดพื้นผิวตามความเหมาะสม และมีแอลกอฮอล์เจลสำหรับทำความสะอาดมือในทุกจุดบริการ

3.13.4 การจัดการผ้าปนเปื้อน ติดเชื้อ ได้แก่ ผ้าเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งที่มองเห็นได้ชัดเจน หรือที่คาดว่าจะปนเปื้อน เลือด/สารคัดหลั่ง ให้แยกบรรจุในถุงพลาสติกสีแดงไม่เกิน 2/3 ถุง และส่งทำความสะอาดตามมาตรฐานการซัก ผ้าติดเชื้อ

3.13.5 เจ้าหน้าที่หรือแม่บ้านที่ทำความสะอาดพื้นผิว และสิ่งแวดล้อม ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกัน คือ หน้ากากอนามัย face shield/แว่นตา ผ้ากันเปื้อนกันน้ำ และถุงมืออย่างอย่างหนา

3.14 ให้จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง) และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม

3.15 ให้นำมาตรการ physical distancing มาปรับใช้ ในการบริหารจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

3.16 ให้บริการตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำการดูแลตนเองภายหลังการรักษาแก่ผู้ป่วย และญาติผ่านช่องทางโทรศัพท์ หรือช่องทางอื่นๆ ที่เหมาะสม

4. เขตบริการสุขภาพที่ 12

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนทุกคนโดยการจัดระบบบริการสุขภาพครอบคลุม 4 ด้าน คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพ 2) การป้องกันโรค 3) การรักษาพยาบาล และ 4) การฟื้นฟูสุขภาพ มีการจัดระบบบริการสุขภาพเป็น 3 ระดับ ได้แก่ บริการระดับปฐมภูมิ (Primary Care) บริการระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และบริการระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) โดยมีเป้าหมายในการให้บริการแต่ละระดับมีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน และเชื่อมต่อกันด้วยระบบส่งต่อเพื่อให้สามารถจัดบริการทางด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ อาศัยความร่วมมือของหน่วยงานอื่นๆ ภาคีเครือข่าย ชุมชน ซึ่งมีความสำคัญอย่างมาก ภายใต้ปัจจัยทางด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ภาวะทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การเติบโตของชุมชนเมือง และสังคมวัยผู้สูงอายุ โรคอุบัติใหม่ โรคเรื้อรัง วิทยาการทางการแพทย์ การเข้าถึงบริการ เป็นต้น (กองบริหารการสาธารณสุข, 2560)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบาย มีการจัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ครั้งแรก มีระยะเวลา 5 ปี (ปีงบประมาณ 2556 - 2560) ภายใต้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” (Seamless Health Service Network) ตามสภาพทางภูมิศาสตร์ ไม่มีเส้นแบ่งการปกครองหรือแบ่งเขตตรวจราชการ และมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) โดยใช้กลไกความร่วมมือของทุกฝ่าย ในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพระหว่างสถานบริการสุขภาพ ตั้งแต่ระดับ รพศ. รพท. รพช. รพ.สต. มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ใช้หลักการ pool & share คน เครื่องมือ ความรู้ ที่มีความเชื่อมโยงการบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ จนถึงศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูงด้วยระบบการส่งต่อ โดยที่แต่ละเครือข่ายจะมีศักยภาพในการจัดบริการที่ใกล้เคียงกัน เพื่อให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกด้านเบ็ดเสร็จภายในเครือข่าย สร้างการเข้าถึงบริการของประชาชนได้อย่างทั่วถึง เป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำ โดยมีเป้าหมายหลัก คือ ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย ในการดำเนินการตาม Service Plan เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานโดยการจัดระบบบริการ สุขภาพในเขตบริการสุขภาพในพื้นที่ ส่วนกลาง 1 แห่ง และเขตบริการสุขภาพ 12 เขต ดังนี้

ส่วนกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร

เขตบริการสุขภาพที่ 1 ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แพร่ น่าน พะเยา ลำปาง ลำพูน แม่ฮ่องสอน

เขตบริการสุขภาพที่ 2 ได้แก่ ตาก เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุตรดิตถ์ สุโขทัย

เขตบริการสุขภาพที่ 3 ได้แก่ กำแพงเพชร พิจิตร นครสวรรค์ ชัยนาท อุทัยธานี

เขตบริการสุขภาพที่ 4 ได้แก่ สระบุรี นนทบุรี ลพบุรี อ่างทอง นครนายก สิงห์บุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี

เขตบริการสุขภาพที่ 5 ได้แก่ เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี

เขตบริการสุขภาพที่ 6 ได้แก่ สระแก้ว ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี จันทบุรี ระยอง ตราด

เขตบริการสุขภาพที่ 7 ได้แก่ กาฬสินธุ์ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด

เขตบริการสุขภาพที่ 8 ได้แก่ อุตรดิตถ์ สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ

เขตบริการสุขภาพที่ 9 ได้แก่ ชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์

เขตบริการสุขภาพที่ 10 ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ มุกดาหาร อำนาจเจริญ

เขตบริการสุขภาพที่ 11 ได้แก่ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต กระบี่ พังงา ระนอง ชุมพร

เขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้แก่ ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส

ข้อมูลทั่วไปของเขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วยจังหวัดในภาคใต้ตอนล่าง 7 จังหวัด ได้แก่ ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส เป็นเขตสุขภาพที่มีลักษณะภูมิประเทศ เป็นคาบสมุทรที่มีทะเลขนานทั้งสองด้าน คือ ฝั่งตะวันออกด้านอ่าวไทย ได้แก่ จังหวัดสงขลา พัทลุง ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ฝั่งตะวันตกด้านอันดามัน ได้แก่ จังหวัดตรัง สตูล ทิศเหนือติดพื้นที่จังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 11 และทิศใต้ติดกับประเทศมาเลเซีย เป็นสังคมที่มีความแตกต่าง หลากหลายทั้งทางเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรมประเพณีที่แตกต่างจากภาคอื่นๆ ของประเทศ เช่น วัฒนธรรมการแต่งกาย การใช้ภาษาเขมรหรือมลายูเป็นภาษาพื้นเมือง และประเพณีถือศีลอดในเดือนรอมฎอนของชาวไทยมุสลิม ประเพณีถือศีลกินเจของคนไทยเชื้อสายจีน และประเพณีชักพระ ของชาวไทยพุทธ เป็นต้น เป็นแหล่งปลูกพืชเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศ เช่น ยางพารา ปาล์มน้ำมัน มีลักษณะภูมิอากาศเป็นแบบร้อนชื้นแถบมรสุม คือ มีฝนตกชุกสลับกับฤดูแล้งสั้นๆ มีประชากรรวมทั้งสิ้น 4,768,284 คน จำนวนหลังคาเรือน 1,569,969 หลังคา โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 49.06 และเพศหญิงอยู่ที่ ร้อยละ 50.93 โดยมีอัตราเกิดมีชีพต่อพันประชากรอยู่ที่ ร้อยละ 15.36 โดยจังหวัดยะลา มีอัตราเกิดสูงสุด และอัตราเกิดต่ำสุดอยู่ที่จังหวัดพัทลุง ทั้งนี้เขตบริการสุขภาพที่ 12 มีอัตราเพิ่มร้อยละประชากรอยู่ที่ 0.98 ซึ่งจังหวัดตรังมีอัตราเพิ่มต่ำสุด และยะลา มีอัตราเพิ่มสูงสุด (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12, 2562) จำนวนประชากรแบ่งตามจังหวัด ได้ดังนี้

ตารางที่ 2.1 จำนวนประชากรแต่ละจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

จังหวัด	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร (คน)
ตรัง	223,740	643,072
พัทลุง	187,343	523,723
สตูล	100,936	318,657
สงขลา	532,791	1,417,440
ปัตตานี	181,505	623,391
ยะลา	135,910	450,290
นราธิวาส	207,744	791,711

ที่มา: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 (2561, น. 159)

สถานบริการสาธารณสุข ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มีโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) จำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน 7 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) จำนวน 67 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 799 แห่ง และศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสม.) จำนวน 28 แห่ง ซึ่งสามารถแยกระดับบริการรายจังหวัด ดังนี้

ตารางที่ 2.2 จำนวนสถานบริการสาธารณสุข ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

จังหวัด	รพศ./รพท.(แห่ง)				รพช.(แห่ง)			หน่วยปฐมภูมิ (แห่ง)	
	A	S	M1	M2	F1	F2	F3	รพ.สต.	ศสม.
1. ตรัง	1	0	0	1	2	6	1	125	5
2. พัทลุง	0	1	0	1	1	8	1	124	3
3. สงขลา	1	1	0	1	1	13	0	175	6
4. สตูล	0	1	0	0	1	4	1	54	2
5. ปัตตานี	0	1	0	1	1	9	0	129	3
6. ยะลา	1	0	1	0	2	4	0	81	9
7. นราธิวาส	0	1	1	0	2	9	0	111	5
รวม (แห่ง)	3	5	2	4	10	51	3	799	33

ที่มา: สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 (2562, น. 188)

อุทัยวรรณ สุภิมานลิ (2557) กล่าวว่า การจัดบริการสาธารณสุขระดับสูง (Tertiary Care Level) การจัดบริการสาธารณสุขระดับสูง เป็นการจัดการบริการทางการแพทย์ และการสาธารณสุขอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติงานโดยผู้เชี่ยวชาญพิเศษ ประกอบด้วยหน่วยบริการ ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลทั่วไป
- 2) โรงพยาบาลศูนย์
- 3) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- 4) โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ซึ่งมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ ครอบคลุมส่วนมาก

เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดมากกว่า 100 เตียง

การจัดบริการสาธารณสุขในระดับกลาง (Secondary Care Level) การจัดบริการสาธารณสุขในระดับกลาง เป็นการจัดการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ที่ดำเนินการโดยแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญสูงปานกลาง ประกอบด้วยหน่วยบริการทั่วไป และแพทย์เฉพาะทางสาขาหลัก ดังนี้

1) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขระดับอำเภอ มีเตียงสำหรับผู้ป่วยตั้งแต่ 10 เตียงถึง 150 เตียง ดูแลประชากรตั้งแต่จำนวน 10,000 คน ขึ้นไป มีแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ปฏิบัติงานประจำ การให้บริการจะเน้นหนักในด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าสถานบริการระดับต้น

2) โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลขนาดใหญ่อื่นๆ ของรัฐ โรงพยาบาลทั่วไปเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในระดับจังหวัด และอำเภอขนาดใหญ่ มีขนาด และจำนวนเตียงผู้ป่วยตั้งแต่ 200 ถึง 500 เตียง ส่วนโรงพยาบาลศูนย์ คือ โรงพยาบาลในระดับจังหวัดที่มีขนาดเกิน 500 เตียง และมีแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ

การจัดบริการสาธารณสุขระดับต้น (Primary Care Level) การจัดบริการสาธารณสุขระดับต้นเป็นการจัดการบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่างๆ และแพทย์ทั่วไปประกอบด้วยหน่วยบริการดังนี้ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด (First line health service) ดูแลประชากรจำนวน 1,000 ถึง 10,000 คน มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ คือ ผู้อำนวยการ รพ.สต. นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาล เจ้าพนักงานสาธารณสุข ทันตภิบาล การให้บริการจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งดำเนินการอยู่ภายใต้การกำหนดมาตรฐานการนิเทศงาน และการสนับสนุนทางวิชาการจากโรงพยาบาลชุมชน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 ปัจจัยส่วนบุคคล

ตามแนวคิดของ Schermerhorn et al. (2003) ประกอบด้วย ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) ช่วยให้เห็นภูมิหลังของบุคคล ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะประชากร ทั้งนี้เชื่อว่าผู้ที่มีภูมิหลังแตกต่างกันย่อมส่งผลต่อการทำงานที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิด Certo, Samuel C. (2000) ได้กล่าวว่า ปัจจัยด้านบุคคล เป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะบุคคลคือ หมู่คณะที่รวมตัวกันเป็นองค์การ มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน มีบทบาทในการทำงาน หรือดำเนินงานสัมพันธ์กัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ดังนั้นบุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างๆ ตามโครงสร้างงาน

ในองค์กร ครอบคลุมบุคคลระดับสูง กลาง และล่าง รวมถึงบุคคลในระดับการทำงานทั้งหมด ซึ่งประสิทธิภาพขององค์กรจะขึ้นอยู่กับคุณลักษณะ และคุณสมบัติที่พึงปรารถนาในด้านต่างๆ ได้แก่ จำนวนบุคลากรในแต่ละกลุ่มงาน ความรู้ความสามารถ พื้นฐาน ความรู้ความสามารถที่เกี่ยวกับงานในหน้าที่ ความเป็นผู้นำ ทักษะการสื่อสาร ทักษะด้านเทคโนโลยี ทักษะด้านการบริหารจัดการ เจตคติ ค่านิยมที่พึงปรารถนา ความสามารถในการพัฒนาคน พัฒนางาน และการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับนโยบาย และแผนการดำเนินงานขององค์กร แต่จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชญา กิจแก้ว และคณะ (2563) กับการศึกษาของดวงฤทัย ไสยสมบัติ (2563) กล่าวคือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ตำแหน่งงาน การศึกษาสูงสุด และการได้รับการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ทัศนสาธารณสุข

5.1.1 เพศ ตามกฎหมายไทย ได้แบ่งคนออกเป็นเพียงแค่เพศหญิง และเพศชาย เท่านั้น โดยมองจากลักษณะเพศตามกายภาพ (Sex) เพศเป็นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสถานภาพของบุคคลในสังคมไทย เช่น เด็ก ผู้ใหญ่ ซึ่งบุคคลที่มีเพศแตกต่างกัน จะมีความคิดเห็น และการปฏิบัติในสิ่งต่างๆ ที่แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ที่ตนเองได้เรียนรู้ จากการศึกษาของใจดาว คัมพะจันทร์ (2553) ได้ทำการศึกษาระดับสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ เจ้าพนักงาน ทัศนสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทัศนสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด

5.1.2 อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิด และพฤติกรรม คนที่มีอายุน้อยมักจะมีความคิดเสรีนิยม ยึดถืออุดมการณ์ และมองโลกในแง่ดีมากกว่าคนที่อายุมาก ในขณะที่คนอายุมากมักจะมีความคิดที่อนุรักษนิยม ยึดถือการปฏิบัติระมัดระวัง มองโลกในแง่ร้ายกว่าคนที่อายุน้อย เนื่องมาจากผ่านประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน Shah and Udgaonkar (2018) กล่าวว่า คนที่มีอายุมากอาจเรียกว่าเป็นผู้มีประสบการณ์ ซึ่งคำว่าประสบการณ์ นี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการทำงาน จากการศึกษาของวิชัยน สีสหวงษ์ (2566) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของข้าราชการ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า อายุจะเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์มากที่สุด แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิภากรณ รวิยะวงศ์ (2552) ที่ศึกษาเรื่องการดำเนินงานทัศนสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ทัศนสาธารณสุขของบุคลากรของสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ

5.1.3 ศาสนา เป็นลัทธิความเชื่อของมนุษย์ เกี่ยวกับการกำเนิด และสิ้นสุดของโลก หลักศีลธรรม ตลอดจนลัทธิพิธีที่กระทำตามความเชื่อนั้น ๆ นอกจากนี้ ยังมีผู้ไม่นับถือศาสนาใดๆ ซึ่งเรียกว่า ผู้ที่ไม่มีศาสนา (สำนักปลัดกระทรวงยุติธรรม, 2565) จากการทบทวนวรรณกรรมของ ดวงสมร บุญผดุง และคณะ (2562) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อจิตวิญญาณในการทำงานของบุคลากร

ทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช พบว่า 1) องค์ประกอบจิตวิญญาณในการทำงาน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ชีวิตด้านการรับรู้ว่างานที่ปฏิบัติมีความหมายชัดเจน สำเนิร์่วมความเป็นชุมชน และการเชื่อมโยงกับสิ่งที่มีพลังเหนือกว่าของบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับสูง ถึงสูงมาก 2) บทบาทของผู้นำเชิงจิตวิญญาณ วัฒนธรรมองค์การ การออกแบบงานที่เหมาะสม มีผลต่อ จิตวิญญาณในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์

5.1.4 สถานภาพ หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยา ได้แก่ สถานภาพโสด สมรส หม้ายหรือหย่าร้าง จากการศึกษาของวิไลยน์ สีหะวงษ์ (2566) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของข้าราชการ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับปัจจัยความผูกพันต่อองค์การ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชบาไพร สุวรรณชัยรบ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์ (2563) เรื่องบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงาน ทนตสาธารณสุข ในรพ.สต. จังหวัดสกลนคร พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าพนักงาน ทนตสาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดสกลนคร

5.1.5 ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิด ค่านิยม ทักษะ และพฤติกรรมแตกต่างกัน คนที่มีการศึกษาสูงจะได้มีการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ บริหารจัดการตนเองได้ดีเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของรัตนภรณ์ บุญนุช (2555) ได้ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพของพนักงานในการปฏิบัติงานให้ไปในทิศทางที่ถูกต้อง กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงมีแนวโน้มในควมมีประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติงานมากกว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของดวงสมร บุญผดุง และคณะ (2562) ได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อจิตวิญญาณในการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราช พบว่า ระดับการศึกษาสูงสุด มีความสัมพันธ์ด้านปัจจัยค่าจูน ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา-เพื่อนร่วมงาน และด้านสภาพการทำงาน แต่จะไม่สัมพันธ์กับปัจจัยด้านอื่นๆ ทั้งปัจจัยความผูกพันต่อองค์การ และการคงอยู่ในงาน ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน จะสัมพันธ์กับปัจจัยค่าจูนเฉพาะด้านค่าตอบแทน

5.1.6 ตำแหน่ง เป็นสถานภาพที่บ่งบอกถึงความมั่นคงทางวิชาชีพ ได้แก่ ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว และลูกจ้างรายคาบ จากการศึกษาของมัลลิกา เทพอ่อน (2554) ศึกษาแรงจูงใจที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของเจ้าพนักงาน ทนตสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตสาธารณสุขที่ 11 พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทนตสาธารณสุขของบุคลากรของสถานีอนามัย จังหวัดชัยภูมิ

5.1.7 จังหวัดที่ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีมีความสำคัญต่อวัฒนธรรมในที่ทำงาน และประสบการณ์ของทันตภิบาลอย่างยิ่ง เนื่องจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีนั้นจะส่งผลต่อทุกสิ่ง ตั้งแต่ระดับความเครียด สุขภาพจิต ไปจนถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผลการทำงาน จากการศึกษาของกรวิกา มีสามเสน และกฤษดา เขียววัฒนสุข (2563) เรื่องปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า 1) ปัจจัยในการทำงาน ด้านลักษณะงาน ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านความสำเร็จ และก้าวหน้าในงาน ด้านสัมพันธภาพภายในองค์กร และด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร อยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสำเร็จ และก้าวหน้าในงาน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านสัมพันธภาพภายในองค์กร 2) ปัจจัยในการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และด้านบทบาทหน้าที่ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน

5.1.8 ประสบการณ์การทำงาน ประภทสรณ์ ชำนาญเวช และคณะ (2562) กล่าวว่า ประสบการณ์ทำงานแตกต่างกันมีระดับความคิดเห็นต่อความผูกพันของพนักงาน โดยภาพรวมแตกต่างกัน จากการศึกษาของวิไชยัน สีหะวงษ์ (2566) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของข้าราชการ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2565 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยค่าจุน ความผูกพันต่อองค์กร และการคงอยู่ในงาน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ในการศึกษา แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่องานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์ทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานในการสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

5.2 ปัจจัยแรงจูงใจ

แรงจูงใจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาในเชิงบวก ตามแนวคิดทฤษฎีสองปัจจัยของเฟรดริก เฮอร์ชเบิร์ก (Frederick Herzberg's Two-Factor Theory) ได้เสนอทฤษฎี มีปัจจัยสำคัญ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค่าจุน ที่สัมพันธ์กับงานของแต่ละบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรมของชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ (2562) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จังหวัดยะลา สอดคล้องกับงานวิจัยดวงฤทัย ไสยสมบัติ (2561) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายสุขภาพเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี มีการศึกษาปัจจัยแรงจูงใจพบว่า แรงจูงใจทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค่าจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับมากกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุข และสอดคล้องกับการศึกษาของพยุดา ชาเวียง และประจักษ์ บัวผัน (2560)

เรื่องแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพพระระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการรพ.สต. จังหวัดขอนแก่น พบว่า แรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพพระระดับอำเภอของผู้อำนวยการ รพ.สต. ผลการศึกษาพบว่า ระดับแรงจูงใจ ระดับการสนับสนุนจากองค์การ และระดับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพพระระดับอำเภอ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน และการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงาน พัฒนาระบบสุขภาพพระระดับอำเภอ ตัวแปรด้านเทคโนโลยี ด้านความรับผิดชอบต่อ ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านบุคลากร และด้านวัสดุอุปกรณ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพพระระดับอำเภอของผู้อำนวยการรพ.สต. จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 78.2 สอดคล้องกับงานวิจัยของปรัตถกร วงศ์กาฬสินธุ์ และประจักษ์ บัวผัน (2560) ศึกษาแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพ.สต. จังหวัดสกลนคร การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการบริหารเวชภัณฑ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในรพ.สต.จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษา พบว่า ภาพรวมระดับแรงจูงใจระดับการสนับสนุนจากองค์การระดับการบริหารเวชภัณฑ์อยู่ในระดับมาก

5.2.1 ปัจจัยจูงใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม จากการศึกษาของนวพร รัตนจริยา และชนะพล ศรีฤๅชา (2564) เรื่องแรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระดับแรงจูงใจ และระดับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ในระดับมาก ส่วนระดับปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของยุธธนา แก้วมี และคณะ (2563) เรื่องปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแรงจูงใจมีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดขอนแก่น เมื่อพิจารณารายด้านปัจจัยจูงใจ พบว่า ปัจจัยจูงใจด้านความรับผิดชอบต่อ อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ปัจจัยจูงใจด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับมาก ส่วนปัจจัยจูงใจด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปัจจัยจูงใจด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง รองลงมาคือ ปัจจัยจูงใจด้านการยอมรับนับถือ

5.2.2 ปัจจัยค้ำจุน

จากการศึกษาของนวพร รัตนจริยา และชนะพล ศรีฤๅชา (2564) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนด้านการปกครองบังคับบัญชา และปัจจัยค้ำจุนด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีผลต่อการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต.จังหวัดบุรีรัมย์ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ (2562) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จังหวัดยะลา ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์

กับผู้บังคับบัญชา ด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ด้านนโยบาย และการบริหารขององค์กร และด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของดวงฤทัย ไสยสมบัติ (2561) พบว่า ปัจจัยค้ำจุนในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการปกครองบังคับบัญชา ด้านนโยบาย และการบริหาร ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านสถานภาพวิชาชีพ ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีแรงจูงใจในการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านสภาพการปฏิบัติงาน ด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านเงินเดือน หรือค่าตอบแทน

5.3 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ต้องได้รับการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลตามเกณฑ์มาตรฐานจากหน่วยงาน และผู้บริหารตลอดจนหน่วยงานมีความพร้อมความร่วมมือมีการกระตุ้นในการปฏิบัติงานเพื่อให้การพัฒนางานที่ทำและองค์ความรู้ด้านทันตสาธารณสุขในการนำความรู้ที่มีไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของนพพร รัตนจริยา และชนะพล ศรีฤๅชา (2564) เรื่องแรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ระดับแรงจูงใจ และระดับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ในระดับมาก ส่วนระดับปัจจัยทางการบริหาร อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า แรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร สอดคล้องกับการศึกษาของอรพรรณ จันทรา และคณะ (2564) เรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และการปฏิบัติของทันตบุคลากร ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรม ในโรงพยาบาลรัฐสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า (1) ทันตบุคลากรได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรมอยู่ในระดับสูง และ (2) เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ให้เป็นค่าคงที่ พบว่า เพศ ประสบการณ์การทำงาน และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรม และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรม คือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง เพศชาย และประสบการณ์ทำงาน ตามลำดับ การศึกษานี้ไม่พบว่า การปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับตำแหน่งงาน โดยสรุปการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเชิงโครงสร้าง และประสบการณ์ทำงาน

มีอิทธิพลเชิงบวก แต่ลักษณะเพศชายมีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อทางทันตกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 มีทั้งวรรณกรรมที่สอดคล้องและไม่สอดคล้องกับปัจจัยที่ศึกษา สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ส่วนใหญ่ในภาพรวมพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล และปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน จากวรรณกรรมส่วนใหญ่พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ในการวิจัยครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ศึกษา คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส จำนวน 330 คน โดยจำแนกแต่ละจังหวัดได้ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัด	ตำแหน่ง		รวม (คน)
	จพ.ทันตสาธารณสุข (คน)	นวก.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) (คน)	
ตรัง	33	3	36
พัทลุง	29	9	38
สตูล	10	11	21
สงขลา	55	10	65
ปัตตานี	37	7	44
ยะลา	43	36	79
นราธิวาส	28	19	47
รวม (คน)	235	95	330

ที่มา: สำนักสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง (2565)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 (จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Power analysis (Cohen, 1988) และคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G* Power โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .15 และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 234 คน แต่เพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการไม่ตอบแบบสอบถาม และป้องกันข้อมูลสูญหาย จึงขอเพิ่มจำนวนตัวอย่างอีก 6 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 240 คนโดยส่งแบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ (google form) ให้แก่ทันตภิบาลทุกคนจำนวน 330 คน และได้รับการตอบกลับของทันตภิบาล ในแต่ละจังหวัดดังนี้

ตารางที่ 3.2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

จังหวัด	จำนวนทันตภิบาลทั้งหมด (คน)	จำนวนทันตภิบาลที่ตอบกลับ (คน)	การตอบแบบสอบถามกลับ (ร้อยละ)
ตรัง	36	36	100.00
พัทลุง	38	38	100.00
สตูล	21	21	100.00
สงขลา	65	37	56.92
ปัตตานี	44	44	100.00
ยะลา	79	30	37.97
นราธิวาส	47	34	72.34
รวม (คน)	330	240	81.03

เกณฑ์การคัดเลือกของทันตภิบาล

1) ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 (จังหวัดตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2) ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำใน รพ.สต. ไม่น้อยกว่า 3 เดือน

เกณฑ์การคัดออกของทันตภิบาล

1) ทันตภิบาลที่โอนย้ายตำแหน่งไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

2) ทันตภิบาลที่เปลี่ยนตำแหน่ง หรือเปลี่ยนสายงานอื่น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือ 2 ชุด ประกอบด้วย เครื่องมือชุดที่ 1 คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) มี 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามชุดที่ 1 เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตอนแบบสอบถามโดย ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในรพ.สต. และแบบสอบถามชุดที่ 2 เรื่อง การปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ตอนแบบสอบถามโดยผู้บังคับบัญชาสายวิชาชีพทันตสาธารณสุข โดยการส่งแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ผ่านระบบ google form ให้ผู้ประสานงานแต่ละจังหวัดเป็นผู้ส่งต่อแบบสอบถามให้ทันตภิบาล และผู้ประเมิน ทันตภิบาลในแต่ละพื้นที่ต่อไป

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) ปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตอนแบบสอบถามโดย ทันตภิบาล มี 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จังหวัดที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ เป็นแบบเลือกตอบตามรายการ (Questionnaire) จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จังหวัดที่ปฏิบัติงาน และงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ และคำถามระบุจำนวน จำนวนรวม 2 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ทำงาน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจของทันตภิบาลในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต.ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 จำนวน 33 ข้อ

2.1 ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย 5 ด้านคือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง มีข้อความจำนวน 13 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีระดับการวัดแบบช่วงสเกล (IntervalScale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ โดยใช้ตามแบบวัดของไลเคิร์ต (Likert's scale) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

2.2 ปัจจัยค้ำจุน ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบาย และการบริหาร สถานภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว มีข้อความจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีระดับการวัดแบบช่วงสเกล

(IntervalScale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ โดยใช้ตามแบบวัดของไลเคิร์ต (Likert's scale) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 1 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานระดับน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน
- 2 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานระดับน้อย ให้ 2 คะแนน
- 3 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานระดับปานกลาง ให้ 3 คะแนน
- 4 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานระดับมาก ให้ 4 คะแนน
- 5 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นต่อปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมาย ระดับความคิดเห็นของคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม ปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข โดยนำคะแนนรายข้อมารวมกัน แล้วคิดค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์คะแนน (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2543 อ้างอิงใน สำราญ ปิตากุลติก, 2555) ในการแบ่งระดับ 3 ระดับ ดังนี้

$$\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด} = 5 - 1 = 1.33$$

$$\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ} \quad 3$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อย

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมาก

ชุดที่ 2 แบบสอบถาม (Questionnaire) เรื่อง การปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ตอบแบบสอบถามโดยผู้บังคับบัญชา ในสายวิชาชีพทันตสาธารณสุข มี 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบตามรายการ (Questionnaire) จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย เพศของทันตภิบาล วุฒิการศึกษาของทันตภิบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน จังหวัดที่ปฏิบัติงาน และสถานที่ทำงานของผู้ประเมิน

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ตามแนวทางการควบคุม การติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีระดับการวัดแบบช่วงสเกล (Interval Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ โดยใช้ตามแบบวัดของไลเคิร์ต (Likert's scale) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต.

- 1 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด น้อยกว่าร้อยละ 20 ให้ 1 คะแนน
- 2 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับน้อย ร้อยละ 20-39 ให้ 2 คะแนน
- 3 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับปานกลาง ร้อยละ 40-59 ให้ 3 คะแนน
- 4 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับมาก ร้อยละ 60-79 ให้ 4 คะแนน
- 5 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 80 ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต.

โดยนำคะแนนรายข้อมารวมกัน แล้วคิดค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์คะแนน (บุญธรรม กิจปรีดาปริสสุทธิ์, 2543 อ้างอิงใน สำราญ ปิตากุลติก, 2555) ในการแบ่งระดับ 3 ระดับ ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้นที่ต้องการ}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติน้อย

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติปานกลาง

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีระดับการปฏิบัติมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

- 1) การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการค้นคว้าอิสระ ตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสม ความครอบคลุม และการใช้ภาษา ความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ จากนั้นนำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทางด้านเนื้อหา 2 ท่านและทางด้านวิชาการ จำนวน 1 ท่าน ไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องโดยใช้สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดค่า IOC ข้อคำถามที่ใช้ได้ควรมีค่า IOC มากกว่า .50 ขึ้นไป ถ้าข้อคำถามใดได้ค่า IOC ต่ำกว่า .50 ควรต้องปรับปรุงแก้ไขหรือตัดข้อคำถามนั้นออก (Pasunon, 2015) จากการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่าแบบสอบถามชุดที่ 1 และแบบสอบถามชุดที่ 2 มีค่า IOC เท่ากับ .99 และ 1.00 ตามลำดับ

2) การตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไขเสร็จเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่าง คือ ทันตภิบาล จำนวน 30 คน ซึ่งที่มีลักษณะกลุ่มเป้าหมายคล้ายคลึงกัน ในการวิจัยครั้งนี้ และทำการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามตามลักษณะข้อกำหนดโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbrach's Alpha Coefficients) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ตั้งแต่ .70 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่ามีความเชื่อถือได้ (Kitpredaborisut, 2010) จากการทดลองใช้ พบว่า แบบสอบถามชุดที่ 1 และแบบสอบถามชุดที่ 2 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ .96 และ .98 ตามลำดับ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 จำนวน 240 คน และแบบสอบถาม เรื่อง การปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น จากผู้บังคับบัญชาในสาขาวิชาชีพทันตสาธารณสุข

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

- 1) ผู้วิจัยเตรียมเอกสารเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
- 2) ประสานพื้นที่เก็บข้อมูล ทำความเข้าใจรูปแบบการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยทำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูล
- 3) พื้นที่วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ผ่านระบบ google form โดยฝ่ายทันตสาธารณสุขสำนักสาธารณสุขจังหวัด ส่งแบบสอบถามไปยังทันตภิบาลในจังหวัด และผู้เกี่ยวข้องในแต่ละอำเภอ แล้วให้ส่งแบบสอบถามกลับผู้ศึกษาวิจัยภายในเวลาที่กำหนด
- 4) เมื่อได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามครบถ้วนแล้วดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุด ก่อนที่จะนำไปลงรหัส

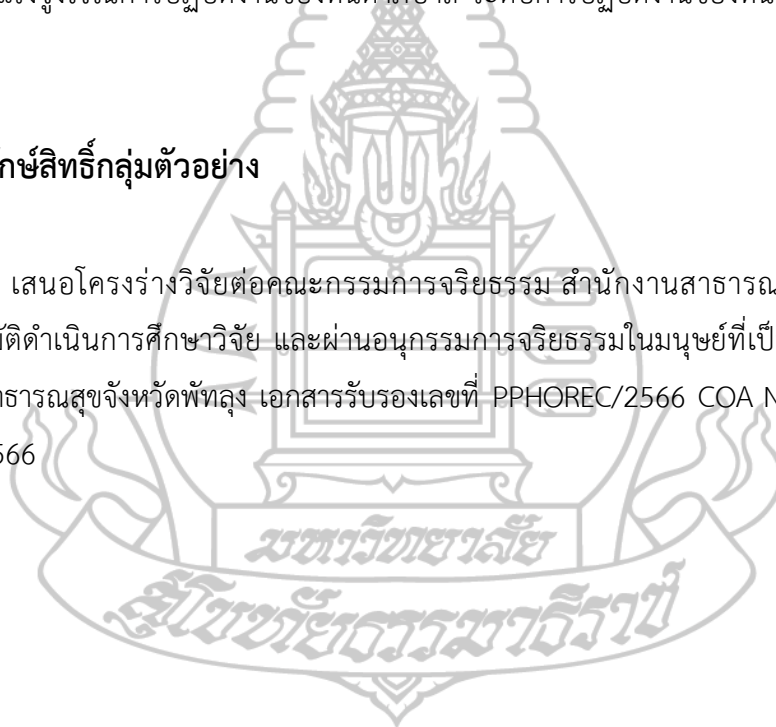
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป หรือปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 โดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 การวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยใช้สถิติการถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression) สำหรับตัวแปรที่มีมาตรวัดระดับนามมาตรา หรืออันดับมาตรา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จังหวัดที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงาน งานที่ได้รับมอบหมาย และตัวแปรระดับช่วงชั้น หรือระดับอัตราส่วน ได้แก่ ระดับปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิก ทันตกรรม

5. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง เพื่อขออนุมัติดำเนินการศึกษาวิจัย และผ่านอนุกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง เอกสารรับรองเลขที่ PPHOREC/2566 COA NO.35 ลงวันที่ 25 กันยายน 2566



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ที่ รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 จำนวนประชากรทั้งหมด 330 คน ซึ่งมีจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับ การตอบกลับจำนวน 240 คน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม – 20 ตุลาคม 2566 ด้วยการส่งแบบสอบถามผ่านระบบ google form ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาล ในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ตอนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ตอนที่ 3 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาล ในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จังหวัดที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมาย อื่นๆใน รพ.สต. แสดงด้วยจำนวน และร้อยละ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาล ในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (240 คน)	ร้อยละ (100.00)
1. เพศ		
ชาย	18	7.50
หญิง	222	92.50
2. อายุ		
21-30 ปี	89	37.08
31-40 ปี	130	54.17
41 ปีขึ้นไป	21	8.75
$\bar{X} = 32.55, S.D. = 5.70, \text{Min} = 23, \text{Max} = 57$		
3. สถานภาพ		
โสด	86	35.80
สมรส	150	62.50
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4	1.70
4. ศาสนา		
พุทธ	65	27.10
อิสลาม	175	72.90
5. ระดับการศึกษา		
ระดับต่ำกว่าปริญญาตรี	12	5.00
ระดับปริญญาตรี	225	93.80
ระดับปริญญาโท หรือสูงกว่า	3	1.20
6. วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน		
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์(ปวส.) ทันตสาธารณสุข	176	73.30
ปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ป.ตรี) ทันตสาธารณสุข	64	26.70
7. ตำแหน่ง		
ข้าราชการ	200	83.30
พนักงานราชการ	4	1.70
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	10	4.20
ลูกจ้างชั่วคราว	19	7.90
ลูกจ้างรายคาบ	5	2.10
อื่น ๆ	2	0.80

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (240 คน)	ร้อยละ (100.00)
8. จังหวัดที่ปฏิบัติงาน		
ตรัง	36	15.00
พัทลุง	38	15.80
สตูล	21	8.80
สงขลา	37	15.40
ปัตตานี	44	18.30
ยะลา	30	12.50
นราธิวาส	34	14.20
9. ประสบการณ์การทำงาน		
0 - 5 ปี	55	22.90
6 -10 ปี	54	22.50
11-15 ปี	66	27.50
16 ปี ขึ้นไป	65	27.10
\bar{X} = 11.67, S.D. = 6.64, Min = 1, Max = 35		
10. งานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ		
งานสารบรรณ	31	12.90
งานการเงินการบัญชี	63	26.30
งานพัสดุ ครุภัณฑ์	91	37.90
งานข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยี	44	18.30
งานสุขภาพภาคประชาชน	63	26.30
งานยา และเวชภัณฑ์ไม่ใช่อยา	31	12.90
งานอนามัยโรงเรียน	117	48.80
งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ และโรคระบาด	13	5.40
งานอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	36	15.00
งานยาเสพติด สุรา และบุหรี่	26	10.80
งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	31	12.90
งานอื่นๆ	17	7.10

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ส่วนใหญ่ทันตภิบาลที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.50 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 54.17 มีอายุเฉลี่ย 32.55 โดยอายุมากที่สุด คือ 57 ปี และอายุน้อยที่สุด 23 ปี สถานภาพส่วนใหญ่ คือ สมรส ร้อยละ 62.50 การนับถือศาสนาส่วนใหญ่ นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 72.90 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.80 วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานคือ วุฒิปวส. (ทันตสาธารณสุข) ร้อยละ 73.30 ตำแหน่งงานส่วนใหญ่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้ว ร้อยละ 83.30 รองลงมา ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างรายคาบ ตามลำดับ จังหวัดที่ทันตภิบาลตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ จังหวัดปัตตานี ร้อยละ 18.30 รองลงมา จังหวัดพัทลุง สงขลา ตรัง ตามลำดับ ประสบการณ์ทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระยะเวลา 11-15 ปี ร้อยละ 27.50 ระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.70 โดยระยะเวลาปฏิบัติงานมากที่สุด คือ 35 ปี และน้อยที่สุด 1 ปี งานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ส่วนใหญ่เป็นงานอนามัยโรงเรียน ร้อยละ 48.80 รองลงมา งานพัสดุ ครุภัณฑ์ งานการเงินการบัญชี งานสุขภาพภาคประชาชน ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 แบ่งเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ และความก้าวหน้าในตำแหน่ง กับปัจจัย ค้ำจุน ประกอบด้วย เงินเดือนหรือค่าตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบาย และการบริหารขององค์กร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน และชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว แสดงด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็น

เกณฑ์การแปลความหมาย ระดับความคิดเห็นของคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานทันตสาธารณสุข โดยนำคะแนนรายข้อมารวมกัน แล้วคิดค่าเฉลี่ย และใช้เกณฑ์คะแนน (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ์, 2543 อ้างอิงใน สำราญ ปิตากุลติก, 2555) ในการแบ่งระดับ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับความคิดเห็นน้อย ระดับความคิดเห็นปานกลาง ระดับความคิดเห็นมาก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยแรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
ปัจจัยจูงใจ			
1. ลักษณะของงาน	4.16	0.65	มาก
1) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถประกอบกัน			
2) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่มีคุณค่า และเป็น ประโยชน์ต่อประชาชนในชุมชน	4.22	0.68	มาก
3) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องปฏิบัติให้เสร็จ ทันเวลาที่กำหนด	4.09	0.68	มาก
รวมด้านลักษณะงาน	4.16	0.60	มาก
2. ความรับผิดชอบ	4.13	0.68	มาก
4) ท่านมีความตั้งใจทำงานหรือติดตามผลงานที่ได้ ทำไปแล้วเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี			
5) ท่านปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานเพื่อให้ประสบ ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	4.12	0.65	มาก
รวมด้านความรับผิดชอบ	4.12	0.62	มาก
3. ความสำเร็จในการทำงาน	3.98	0.58	มาก
6) การดำเนินงานของท่านประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย ที่กำหนดไว้			
7) ท่านสามารถปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมได้สำเร็จ ทุกงาน	3.96	0.60	มาก
8) ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมอบหมายหน้าที่ ในการ ดำเนินงาน คลินิกทันตกรรมแก่ท่าน รวมถึงวางเป้าหมาย การดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน	4.03	0.63	มาก
รวมด้านความสำเร็จในการทำงาน	3.99	0.52	มาก
4. การได้รับการยอมรับนับถือ	3.97	0.62	มาก
9) ท่านได้รับคำยกย่องชมเชยจากเพื่อนร่วมงานในการ ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม			
10) ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานให้การยอมรับ และปฏิบัติตามคำสั่งหรือคำขอความช่วยเหลือของท่าน	3.98	0.65	มาก
รวมด้านการได้รับการยอมรับนับถือ	3.98	0.57	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยแรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
5. ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่	3.51	0.94	ปานกลาง
11) ตำแหน่งงานของท่านมีความก้าวหน้าตามสายงาน วิชาชีพได้เท่าเทียมกับสายงานอื่นๆ			
12) ท่านมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่ง หรือระดับที่สูงขึ้น	3.48	0.90	ปานกลาง
13) ท่านมีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับงานในคลินิก ทันตกรรม	3.48	0.91	ปานกลาง
รวมด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่	3.49	0.83	ปานกลาง
รวมปัจจัยจูงใจ	3.93	0.42	มาก
ปัจจัยค่าจูน			
1. เงินเดือน หรือค่าตอบแทน	2.68	1.09	ปานกลาง
14) เงินเดือนของท่านเหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ			
15) รพ.สต. จัดให้มีให้ค่าตอบแทนอื่นๆ เช่น ค่าตอบแทน 11 ค่าเวรนอกเวลา เหมาะสมกับภาระงาน ที่ปฏิบัติ	3.16	1.12	ปานกลาง
16) รพ.สต. จัดให้มีสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น การตรวจ สุขภาพประจำปี เป็นต้น	3.37	1.21	ปานกลาง
รวมด้านเงินเดือน หรือค่าตอบแทน	3.07	1.00	ปานกลาง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.79	0.68	มาก
17) ท่านได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน			
18) ท่านได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อน ร่วมงาน	3.86	0.67	มาก
รวมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.82	0.62	มาก
3. การปกครองบังคับบัญชา	3.95	0.65	มาก
19) ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสท่านปฏิบัติงานอย่างเต็ม ความสามารถ			
20) ผู้บังคับบัญชายอมรับในการทำงานของท่าน	3.93	0.68	มาก
21) ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ท่านเป็นผู้นำในการ ดำเนินงาน หรือทำกิจกรรมบางอย่าง	3.85	0.68	มาก
รวมด้านการปกครองบังคับบัญชา	3.91	0.61	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยแรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
4. นโยบาย และการบริหาร	3.68	0.70	มาก
22) นโยบายของรพ.สต. ที่มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสม กับสถานการณ์ปัจจุบัน			
23) นโยบายการปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้ ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จได้จริง	3.68	0.69	มาก
รวมด้านนโยบาย และการบริหาร	3.68	0.66	มาก
5. สภาพการปฏิบัติงาน	3.66	0.74	ปานกลาง
24) รพ.สต. ของท่านจัดให้มียูนิตทำฟัน เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสมเพียงพอ และมีสภาพพร้อมใช้งาน			
25) รพ.สต. ของท่านมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม เช่น แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ระบบฟอกอากาศ ระบบดูดอากาศ เป็นต้น	3.66	0.77	ปานกลาง
รวมด้านสภาพการปฏิบัติงาน	3.66	0.70	ปานกลาง
6. สถานภาพของวิชาชีพ	3.87	0.76	มาก
26) วิชาชีพของท่าน ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่นๆ ในสังคม			
27) วิชาชีพของท่านมีความสำคัญเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ	3.89	0.76	มาก
28) ท่านมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพของท่าน	4.04	0.75	มาก
รวมด้านสถานภาพของวิชาชีพ	3.93	0.65	มาก
7. ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	3.63	0.70	ปานกลาง
29) รพ.สต. ของท่าน มีการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานอย่างรัดกุมในทุกด้าน			
30) รพ.สต. ของท่าน มีการจัดระบบความปลอดภัยอย่างเพียงพอต่อการทำงาน เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น	3.71	0.75	มาก
31) ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในระหว่างที่ปฏิบัติงาน	3.70	0.74	มาก
รวมด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	3.68	0.67	มาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยแรงจูงใจ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับความ คิดเห็น
8. ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.87	0.66	มาก
32) ท่านมีเวลาให้กับครอบครัวของท่านอย่างเต็มที่			
33) ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานไม่ก้าวก่ายชีวิต ความเป็นส่วนตัวของท่าน	3.82	0.71	มาก
รวมด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	3.85	0.62	มาก
รวมปัจจัยค้ำจุน	3.69	0.51	มาก
รวมทุกด้าน	3.79	0.43	มาก

จากตารางที่ 4.2 เมื่อพิจารณาปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้งคู่ พิจารณารายข้อในแต่ละด้านได้ดังนี้

2.1 ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) ประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

2.1.1 ด้านลักษณะของงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ในชุมชน ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.68) รองลงมาคือ งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถประกอบกัน ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.65) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องปฏิบัติให้เสร็จทันเวลาที่กำหนด ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.68)

2.1.2 ด้านความรับผิดชอบ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีความตั้งใจทำงานหรือติดตามผลงานที่ได้ทำไปแล้วเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ($\bar{X} = 4.13$, S.D. = 0.68) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.65)

2.1.3 ด้านความสำเร็จในการทำงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมอบหมายหน้าที่ ในการดำเนินงานคลินิกทันตกรรมแก่ท่าน รวมถึงวางเป้าหมาย การดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.63) รองลงมาคือ การดำเนินงานของท่านประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.58) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถปฏิบัติงานในคลินิก ทันตกรรมได้สำเร็จทุกงาน ($\bar{X} = 3.96$, S.D. = 0.60)

2.1.4 ด้านการยอมรับนับถือ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานให้การยอมรับ และปฏิบัติตามคำสั่ง หรือคำขอความช่วยเหลือของท่าน ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.65) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับคำยกย่องชมเชยจากเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม ($\bar{X} = 3.97$, S.D. = 0.62)

2.1.5 ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่ง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ตำแหน่งงานของท่านมีความก้าวหน้าตามสายงานวิชาชีพได้เท่าเทียมกับสายงานอื่นๆ ($\bar{X} = 3.51$, S.D. = 0.94) รองลงมาคือ ท่านมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.90) และท่านมีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับงานในคลินิกทันตกรรม ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.91)

2.2 ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ประกอบด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

2.2.1 ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ รพ.สต. จัดให้มีสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 1.21) รองลงมาคือ รพ.สต.จัดให้มีค่าตอบแทนอื่นๆ เช่น ค่าตอบแทน 11 ค่าเวรนอกเวลา เหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 1.12) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เงินเดือนของท่านเหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.68$, S.D. = 1.09)

2.2.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.67) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.79$, S.D. = 0.68)

2.2.3 ด้านการปกครองบังคับบัญชา เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.65) รองลงมา คือผู้บังคับบัญชายอมรับในการทำงานของท่าน ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.68) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ท่านเป็นผู้นำในการดำเนินงาน หรือทำกิจกรรมบางอย่าง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.68)

2.2.4 ด้านนโยบาย และการบริหารขององค์กร เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ นโยบายของรพ.สต. ที่มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.70) และนโยบายการปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้ ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จได้จริง ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.69)

2.2.5 ด้านสภาพการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ รพ.สต. ของท่านจัดให้มียูนิตทำฟัน เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆ

อย่างเหมาะสม เพียงพอ และมีสภาพพร้อมใช้งาน ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.74) และรพ.สต.ของท่านมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม เช่น แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ระบบฟอกอากาศ ระบบดูดอากาศ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.77)

2.2.6 ด้านสถานภาพของวิชาชีพ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพของท่าน ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือ วิชาชีพของท่านมีความสำคัญเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ ($\bar{X} = 3.89$, S.D. = 0.76) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ วิชาชีพของท่าน ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่นๆ ในสังคม ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.76)

2.2.7 ด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีข้อที่อยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ รพ.สต.ของท่าน มีการจัดระบบความปลอดภัยอย่างเพียงพอต่อการทำงาน เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น ($\bar{X} = 3.71$, S.D. = 0.75) รองลงมาคือ ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในระหว่างที่ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.70$, S.D. = 0.74) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ รพ.สต.ของท่าน มีการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานอย่างรัดกุมในทุกด้าน ($\bar{X} = 3.63$, S.D. = 0.70)

2.2.8 ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีเวลาให้กับครอบครัวของท่านอย่างเต็มที่ ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.66) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานไม่ก้าวก่ายชีวิตความเป็นส่วนตัวของท่าน ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.71)

ตอนที่ 3 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น แสดงด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

การปฏิบัติงานของทันตภิบาล	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับการ ปฏิบัติงาน
1. มีระบบการนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้า เช่น ทางโทรศัพท์ Application	4.59	0.92	มาก
2. มีช่องทางให้ผู้ช่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัยและ เพื่อลดความ เสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์	4.30	0.89	มาก
3. แนะนำให้ผู้ช่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล/ผู้ปกครอง ควรมี ผู้ติดตามเพียง 1-2 คน	3.36	1.32	ปานกลาง
4. คัดกรองผู้ป่วย และญาติ/ผู้ติดตาม ก่อนให้การ รักษาทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติ อย่างละเอียด และวัดไข้	4.24	0.66	มาก
5. จัดพื้นที่นั่งรอรับการรักษาควเว้นระยะห่าง ระหว่างเก้าอี้ไม่น้อยกว่า 1 เมตร	3.93	0.70	มาก
6. นำสิ่งของต่างๆ ที่ไม่สามารถทำการฆ่าเชื้อได้ เช่น หนังสือ ของเล่น ออกจากบริเวณพื้นที่พักรอ รับการรักษา	4.23	0.56	มาก
7. มีการจัดแยกพื้นที่การให้บริการตามความเสี่ยง ต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น พื้นที่พักรอ หรือสำนักงานของเจ้าหน้าที่ พื้นที่พักรอรับการ รักษา แยกออกจากพื้นที่การรักษาที่เกิดละอองฝอย	4.27	0.57	มาก
8. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามความเหมาะสม	4.59	0.55	มาก
9. ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.50	0.53	มาก
10. เตรียมห้องก่อนการรักษา ปกคลุมพื้นผิวบริเวณ ส่วนสัมผัสต่างๆ ด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น plastic wrap และเปลี่ยนหลังการรักษาผู้ป่วย ทุกราย	4.20	0.71	มาก

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การปฏิบัติงานของทันตภิบาล	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับการ ปฏิบัติงาน
11. ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก ในกรณี ที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อช หรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปาก แทนการบ้วนน้ำยา	3.01	1.21	ปานกลาง
12. ใช้ High Volume Evacuation (intraoral high power suction) ในผู้ป่วยทุกราย	2.57	0.92	ปานกลาง
13. ดูแลพื้นผิว และบริเวณแวดล้อม เช็ดทำความสะอาด สะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิว	4.25	0.54	มาก
14. จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม	4.75	0.45	มาก
15. นำมาตรการ physical distancing มาปรับใช้ ในการบริหารจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม	3.89	0.76	มาก
16. บริการตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำการดูแล ตนเองภายหลังการรักษาแก่ผู้ป่วย และญาติผ่าน ช่องทางโทรศัพท์ หรือช่องทางอื่นๆ ที่เหมาะสม	4.34	0.73	มาก
รวม	65.03	5.67	มาก
$\bar{X} = 65.03, S.D. = 5.67, \text{Min} = 34, \text{Max} = 77$			

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ. สด. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 65.03 โดยคะแนนมากที่สุด คือ 77 คะแนน และคะแนนน้อยที่สุด คือ 34 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีข้อที่อยู่ในระดับมาก จำนวน 13 ข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม ($\bar{X} = 4.75, S.D. = 0.45$) รองลงมาคือ มีระบบการนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้า เช่น ทางโทรศัพท์ Application ($\bar{X} = 4.59, S.D. = 0.92$) สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามความเหมาะสม ($\bar{X} = 4.59, S.D. = 0.55$) ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ($\bar{X} = 4.50, S.D. = 0.53$) ตามลำดับ โดยมีข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ แนะนำให้

ผู้ป่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล/ผู้ปกครอง ควรมีผู้ติดตามเพียง 1-2 คน ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 1.32) ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา ($\bar{X} = 3.01$, S.D. = 1.21) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ใช้ High Volume Evacuation (intraoral high power suction) ในผู้ป่วยทุกราย ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.92)

ตอนที่ 4 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง จังหวัด ที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน งานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ใน รพ.สต. กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n)	การปฏิบัติงาน ตามอำนาจหน้าที่		B	Exp(B)	95%CI	p-value
		น้อย และ ปานกลาง	มาก				
		n (ร้อยละ)	n (ร้อยละ)				
เพศ							0.054
ชาย	18	13(72.20)	5(27.80)	1			
หญิง	222	106(47.70)	116(52.30)	1.05	2.85	0.98-8.25	
อายุ							0.001**
21-30 ปี	89	32(36.00)	57(64.00)	1.74	5.70	1.91-17.01	
31-40 ปี	130	71(54.60)	59(45.40)	0.98	2.66	0.92-7.69	
41 ปีขึ้นไป	21	16(76.20)	5(23.80)		1		

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n)	การปฏิบัติงาน ตามอำนาจหน้าที่		B	Exp(B)	95%CI	p-value
		น้อย และ ปานกลาง	มาก				
		n (ร้อยละ)	n (ร้อยละ)				
สถานภาพ							
โสด	86	38(44.20)	48(55.80)		1		0.457
สมรส	150	79(52.70)	71(47.30)	-0.34	0.71	0.42-1.21	
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4	2(50.00)	2(50.00)	-0.23	0.79	0.11-5.88	
ศาสนา							
พุทธ	65	35(53.80)	30(46.20)		1		0.421
อิสลาม	175	84(48.00)	91(52.00)	0.23	1.26	0.71-2.24	
ระดับการศึกษา							
ต่ำกว่าปริญญาตรี	12	7(58.30)	5(41.70)		1		0.690
ปริญญาตรี	225	110(48.90)	115(51.10)	0.38	1.46	0.45-4.75	
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	3	2(66.70)	1(33.30)	-0.36	0.70	0.05-10.01	
วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการ ปฏิบัติงาน							
ปวส. (ทันตสาธารณสุข)	176	91(51.70)	85(48.30)		1		0.277
ป.ตรี (ทันตสาธารณสุข)	64	28(43.80)	36(56.30)	0.32	1.38	0.77-2.45	
ตำแหน่ง							
ข้าราชการ	200	98(49.00)	102(51.00)		1		0.898
พนักงานราชการ	4	3(75.00)	1(25.00)	-1.14	0.32	0.03-3.13	
พทส.	10	6(60.00)	4(40.00)	-0.45	0.64	0.16-2.34	
ลูกจ้างชั่วคราว	19	10(52.60)	9(47.40)	-0.15	0.87	0.34-2.22	
ลูกจ้างรายคาบ	5	2(40.00)	3(60.00)	0.37	1.44	0.24-8.81	
อื่น ๆ	2	0(0.00)	2(100.00)	21.16	2.23	0.00	
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน							
ตรัง	36	22(61.10)	14(38.90)		1		0.002**
พัทลุง	38	20(52.60)	18(47.40)	0.35	1.41	0.56-3.56	
สตูล	21	8(38.10)	13(61.90)	0.94	2.55	0.84-7.72	
สงขลา	37	9(24.30)	28(75.70)	1.59	4.89	1.79-13.38	
ปัตตานี	44	19(43.20)	25(56.80)	0.73	2.07	0.84-5.07	
ยะลา	30	23(76.70)	7(23.30)	-0.74	0.48	0.16-1.41	
นราธิวาส	34	18(52.90)	16(47.10)	0.33	1.40	0.54-3.61	

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n)	การปฏิบัติงาน ตามอำนาจหน้าที่		B	Exp(B)	95%CI	p-value
		น้อย และ ปานกลาง	มาก				
		n (ร้อยละ)	n (ร้อยละ)				
ประสบการณ์การทำงาน							0.009**
0-5 ปี	55	23(41.80)	32(58.20)	2.72	1	1.30-5.71	
6-10 ปี	54	20(37.00)	34(63.00)	3.32	1.20	1.56-7.07	
11-15 ปี	66	33(50.00)	33(50.00)	0.67	1.96	0.97-4.00	
16 ปี ขึ้นไป	65	43(66.20)	22(33.80)				
งานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ							
งานสารบรรณ	31	17(54.80)	14(45.20)	-0.24	0.79	0.79-0.37	0.531
งานการเงินการบัญชี	63	32(50.80)	31(49.20)	-0.07	0.94	0.53-1.66	0.823
งานพัสดุ ครุภัณฑ์	91	44(48.40)	47(51.60)	0.08	1.08	0.64-1.82	0.766
งานข้อมูลสารสนเทศฯ	44	13(29.50)	31(70.50)	1.03	2.81	1.39-5.69	0.004**
งานสุขภาพภาคประชาชน	63	29(46.00)	34(54.00)	0.19	1.21	0.68-2.16	0.512
งานยา และเวชภัณฑ์ไม่ไช่ยา	31	16(51.60)	15(48.40)	-0.09	0.91	0.43-1.94	0.809
งานอนามัยโรงเรียน	117	52(44.40)	65(55.60)	0.40	1.50	0.90-2.49	0.121
งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อฯ	13	4(30.80)	9(69.20)	0.84	2.31	0.69-7.72	0.174
งานอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	36	10(27.80)	26(72.20)	1.09	2.98	1.37-6.50	0.006**
งานยาเสพติด สุรา และบุหรี	26	10(38.50)	16(61.50)	0.51	1.66	0.72-3.83	0.233
งานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	31	10(32.30)	21(67.70)	0.83	2.29	1.03-5.10	0.043*
งานอื่นๆ	17	10(58.80)	7(41.20)	-0.40	0.67	0.25-1.82	0.432

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลส่วนใหญ่ที่มีผลคะแนนการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับคะแนนมาก ได้แก่ เพศหญิง ร้อยละ 52.30 อายุกลุ่ม 21-30 ปี ร้อยละ 64.00 สถานภาพโสด ร้อยละ 55.80 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 52.00 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 51.10 วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงานระดับปริญญาตรีสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ทันตสาธารณสุข) ร้อยละ 56.30 ตำแหน่งอื่นๆ (ลูกจ้างเหมา) ร้อยละ 100 จังหวัดที่ปฏิบัติงานจังหวัดสงขลา ร้อยละ 75.70 ประสบการณ์ทำงานช่วง 6-10 ปี ร้อยละ 63.00 และงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ได้แก่ งานอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 72.20 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ จังหวัดที่ปฏิบัติงาน

ประสบการณ์ทำงาน งานข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยี งานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อม และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value =0.001, 0.002, 0.009, 0.004, 0.006 และ 0.043 ตามลำดับ)

4.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจ ที่กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยแรงจูงใจ	จำนวน (n)	การปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่		B	Exp(B)	95%CI	p-value
		น้อย และปานกลาง n (ร้อยละ)	มาก n (ร้อยละ)				
		ปัจจัยจูงใจ					
น้อย และปานกลาง	50	25(50.00)	25(50.00)	1			
มาก	190	94(49.50)	96(50.50)	0.02	1.12	0.55-1.90	
ปัจจัยค้ำจุน							0.298
น้อย และปานกลาง	113	52(46.00)	61(54.00)	1			
มาก	127	67(52.80)	60(47.20)	-0.27	0.76	0.46-1.27	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจของทันตภิบาลที่มีระดับความคิดเห็นมาก มีผลคะแนนการปฏิบัติงาน ในคลินิกทันตกรรมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50.50 และปัจจัยค้ำจุนของทันตภิบาลที่มีระดับความคิดเห็นน้อย มีผลคะแนนการปฏิบัติงาน ในคลินิกทันตกรรมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.00 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน (p-value = 0.947, 0.298 ตามลำดับ)

4.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบโดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ตัวแปร	B	Exp(B)	95%CI	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล				
เพศ				
ชาย		1		
หญิง	1.33	3.78	1.20-11.89	0.023*
อายุ				
21-30 ปี	1.69	5.43	1.65-17.86	
31-40 ปี	0.97	2.64	0.82-8.51	
41 ปีขึ้นไป		1		0.007**
จังหวัดที่ปฏิบัติงาน				
ตรัง		1		0.011*
พัทลุง	-0.22	0.81	0.28-2.29	0.685
สตูล	0.74	2.10	0.63-7.01	0.227
สงขลา	1.12	3.07	1.02-9.26	0.046
ปัตตานี	0.74	2.10	0.81-5.46	0.128
ยะลา	-0.88	0.41	0.13-1.26	0.127
นราธิวาส	0.51	1.66	0.59-4.68	0.334
งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย				
งานข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยี	0.71	2.03	0.91-4.51	0.083
งานอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม	0.84	2.31	0.93-5.76	0.073
ปัจจัยแรงจูงใจ				
ปัจจัยค่าจุน	-0.50	0.59	0.32-1.08	0.088

Chi-square (Hosmer and Lemeshow Test) = 51.353, df = 12, sig = 0.003

-2 Log likelihood = 281.341 Constant = 9.469 8.598 Significant p < 0.01

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจ กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ในภาพรวม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ จังหวัดที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value=0.023, 0.007 และ 0.011 ตามลำดับ) กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 และงานข้อมูลสารสนเทศ และเทคโนโลยี งานอาชีพอนามัย และสิ่งแวดล้อม (p-value=0.083 และ 0.073 ตามลำดับ) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ในข้อปัจจัยส่วนบุคคล (ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

4.3.2 ปัจจัยแรงจูงใจ กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยค่าจุน (p-value = 0.088) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ในข้อปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (ด้านลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ) และปัจจัยค่าจุน (ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบาย และการบริหาร ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว)

บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับปัจจัยแรงจูงใจ ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำในรพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 240 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการทดสอบการถดถอยโลจิสติก

ผู้วิจัยได้สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. สรุปการศึกษา

เพื่อความเข้าใจได้ที่ย่างขึ้น สามารถสรุปการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ ดังตารางที่ 5.1

ตารางที่ 5.1 สรุปการศึกษาตามวัตถุประสงค์ และสมมติฐานการวิจัย

วัตถุประสงค์	สมมติฐานการวิจัย	ผลการศึกษา
1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และ ปัจจัยค้ำจุน ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิก ทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	ระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนของ ทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับปานกลาง (ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับ ปานกลางทั้งคู่)	ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ ปัจจัยแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก (ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับมากทั้งคู่)

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	สมมติฐานการวิจัย	ผลการศึกษา
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น	ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น อยู่ในระดับมาก	เป็นไปตามสมมติฐาน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิก ทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12	ปัจจัยส่วนบุคคล (ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (ด้านลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ) และปัจจัยค้ำจุน (ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12	ไม่เป็นไปตามสมมติฐานกล่าวคือ ปัจจัยส่วนบุคคล (ด้านเพศ อายุ จังหวัด) มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม และปัจจัยแรงจูงใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม

จากตารางที่ 5.1 พบว่า วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น เป็นไปตามสมมติฐานเพียงข้อเดียว จากข้อสรุปการศึกษาข้างต้น อธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมได้ดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล และระดับปัจจัยแรงจูงใจ ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

1.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการ สุขภาพที่ 12

ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.50 มีอายุเฉลี่ย 32.55 ปี โดยอายุที่มากที่สุด คือ 57 ปี และน้อยที่สุดคือ 23 ปี สถานภาพส่วนใหญ่ คือ สมรส ร้อยละ 62.50 ศาสนาที่นับถือส่วนใหญ่ คือ ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 72.90 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 93.80 วุฒิการศึกษาที่ใช้ปฏิบัติในการงาน คือ ปวส. (ทันตสาธารณสุข) ร้อยละ 73.30 ตำแหน่งปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ ร้อยละ 83.30 จังหวัดที่ทันตภิบาลตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ จังหวัดปัตตานี ร้อยละ 18.30 น้อยที่สุด คือ จังหวัดสตูล ร้อยละ 8.80 ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ย 11.67 ปี ประสบการณ์ทำงานมากที่สุด คือ 35 ปี และน้อยที่สุด คือ 1 ปี งานที่ได้รับมอบหมายมากที่สุด คือ งานอนามัยโรงเรียน ร้อยละ 48.80

1.1.2 ระดับปัจจัยแรงจูงใจของทันตภิบาล ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ประกอบด้วย 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้งคู่ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ในข้อระดับปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับปานกลาง (ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับปานกลางทั้งคู่) โดยสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1) ปัจจัยจูงใจ พบว่า ในภาพรวมของปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.42) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านลักษณะของงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.60) รองลงมา คือ ด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.62) ด้านความสำเร็จในการทำงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 0.52) และด้านการยอมรับนับถืออยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.57) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.49$, S.D. = 0.83)

2) ปัจจัยค้ำจุน พบว่า ในภาพรวมของปัจจัยค้ำจุนในการปฏิบัติงานทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$, S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาแต่ละด้านซึ่งประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านสถานภาพของวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.65) รองลงมา คือ ด้านการปกครองบังคับบัญชาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.61) ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$,

S.D. = 0.62) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 0.62) ด้านนโยบาย และการบริหารอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.68) ความมั่นคงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.67) และด้านสภาพการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.70) ตามลำดับ โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือนหรือค่าตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.07$, S.D. = 1.00)

1.2 ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น

การปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ในภาพรวมทันตภิบาลส่วนใหญ่ ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.35) เมื่อพิจารณาจากการประเมินของผู้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 พบว่า โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.75$, S.D. = 0.45) มีข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ แนะนำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล/ผู้ปกครอง ควรมีผู้ติดตามเพียง 1-2 คน ($\bar{X} = 3.36$, S.D. = 1.32) ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา ($\bar{X} = 3.01$, S.D. = 1.21) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ใช้ High Volume Evacuation (intraoral high power suction) ในผู้ป่วยทุกราย ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.92) เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ในข้อระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น อยู่ในระดับมาก

1.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

1.3.1 ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ จังหวัดที่ปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ในข้อปัจจัยส่วนบุคคล (ด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ประสบการณ์ทำงาน) ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

1.3.2 ปัจจัยแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 พบว่า ปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ในข้อปัจจัยแรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (ด้านลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ) และปัจจัย ค้ำจุน (ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครองบังคับบัญชา นโยบาย และการบริหาร ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิก ทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

2. อภิปรายผล

จากการสรุปผลการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย โดยมีประเด็นที่สำคัญนำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยแรงจูงใจของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อภิปรายตามรายละเอียด ได้ดังนี้

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

จากการศึกษา พบว่า ภาพรวมทันตภิบาลเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.50 จากการรายงานของ WHO (2021) ระบุว่า ในทั่วโลกมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 70 เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทยก็มีแนวโน้มเดียวกัน โดยวิชาชีพสาธารณสุขส่วนใหญ่ที่มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (ศิริพร จิรวัดน์กุล และคณะ, 2554) เช่น พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข เป็นต้น ซึ่งคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ต้องมีต้องมีความรับผิดชอบสูง ละเอียดรอบคอบ และช่างสังเกต รู้จักการจัดสรรเวลาที่ดีให้กับตัวเอง ต้องมีความขยันอดทน สามารถรับแรงกดดันได้ดี มีจิตใจที่เอื้อเฟื้อพร้อมต่อการดูแลคนอื่น และมีคุณธรรมที่ดี จากลักษณะดังกล่าว มีความคล้ายคลึงกับลักษณะของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จึงทำให้มีบุคลากรสาธารณสุขมีจำนวนเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (เสกสรรค์ มานวิโรจน์, 2562)

ด้านอายุ ช่วงอายุของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. มีช่วงอายุส่วนใหญ่อยู่ที่อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.20 ค่าเฉลี่ยอายุ 32.55 สอดคล้องกับประสบการณ์การทำงานที่ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.50 จำนวนทันตภิบาลในกลุ่มอายุ 31-40 ปี

มีจำนวนมากที่สุด เนื่องจากปี พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายพัฒนา รพ.สต. กระจายอัตรากำลังของทันตภิบาลให้ไปปฏิบัติงานในรพ.สต. (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) เพื่อเพิ่ม การเข้าถึงการรับบริการทันตกรรมในพื้นที่ ในขณะที่ทันตภิบาลที่จบจากวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร หลักสูตรปวส.(ทันตสาธารณสุข) เป็นทันตภิบาลที่เกิดอยู่ในช่วงปี พ.ศ. 2532 เป็นต้นมา ทำให้ปัจจุบันปี พ.ศ. 2566 ทันตภิบาลกลุ่มนั้นมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี และมีทันตภิบาลบางส่วน ที่มีอายุ 31-40 ปี ที่เคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีการย้ายมาปฏิบัติงานในรพ.สต. ด้วย สอดคล้อง กับวุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่ เป็นระดับปวส. (ทันตสาธารณสุข) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 73.30 ซึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรได้ผลิตนักศึกษาวุฒิปริญญาตรี (ทันตสาธารณสุข) มาแล้ว 7 รุ่น ทันตภิบาลที่มีวุฒิปวส. (ทันตสาธารณสุข) ส่วนใหญ่จึงได้ศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขต่อเนื่อง เพื่อให้จบการศึกษาระดับปริญญาตรี แต่กระทรวงสาธารณสุขก็ไม่ได้ ปรับอัตราค่าจ้างเทียบเท่ากับวุฒิการศึกษาปริญญาตรี จึงมีทันตภิบาลบางส่วนไม่ต้องการศึกษาต่อ คิดเป็นร้อยละ 5.00

ด้านสถานภาพทันตภิบาลส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.50 ซึ่งค่าเฉลี่ยอายุของทันตภิบาลอยู่ที่ 32.55 สอดคล้องกับสถิติการแต่งงานของคนไทยที่มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 26.2 (Brian Christian และ Tom Griffiths, 2561) สำหรับด้านศาสนา จากการศึกษาทันตภิบาล ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 72.90 เนื่องจากจังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เป็นพื้นที่ ภาคใต้ตอนล่าง มีอาณาเขตติดกับประเทศมาเลเซียที่นับถือศาสนาอิสลามเป็นส่วนใหญ่ จึงได้รับ อิทธิพลทางศาสนาจากประเทศมาเลเซีย (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2560)

ทันตภิบาลส่วนใหญ่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการแล้ว ร้อยละ 83.30 เนื่องจากในปี พ.ศ.2563 คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติร่างบรรจุข้าราชการใหม่ เพื่อบรรจุบุคลากร สาธารณสุข เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานอย่างเหน็ดเหนื่อยในช่วง สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ทันตภิบาลจึงเป็น หนึ่งในวิชาชีพที่ได้รับการบรรจุในขณะนั้น สำหรับด้านงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ของทันตภิบาล ที่พบมากที่สุด คือ งานอนามัยในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 48.80 ซึ่งบทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาล ได้แก่ การส่งเสริมป้องกันโรคฟันผุในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน และเด็กวัยเรียน ดังนั้นกิจกรรมที่ ดำเนินการด้านทันตสุขภาพจึงเป็นพื้นที่ในโรงเรียนเป็นหลัก ผู้อำนวยการรพ.สต.จึงมอบหมายงาน อนามัยโรงเรียนให้ทันตภิบาลดูแลเพื่อให้ครอบคลุมสุขภาพในทุกด้านของนักเรียน (ณัฐกฤตา ผลอ้อ, 2560)

2.1.2 ปัจจัยแรงจูงใจของทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ในส่วนของปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานคลินิกทันตกรรมของทันตภิบาล ในภาพรวม พบว่า ระดับปัจจัยแรงจูงใจของทันตภิบาลอยู่ในระดับมาก แต่มีปัจจัยบางด้านที่อยู่ใน ระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ด้านเงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการ

และด้านสภาพการปฏิบัติงาน เนื่องจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไม่ได้ตอบสนองความต้องการของทันตภิบาลอย่างแท้จริง อาชีพทันตภิบาลมีความเหลื่อมล้ำด้านอัตราค่าจ้างที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน ทันตภิบาลต้องดูแลประชากร 1 ต่อ 8,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ซึ่งมีปริมาณที่มาก เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น เช่น พยาบาล ดูแลประชากร 1 ต่อ 2,500 คน นักวิชาการสาธารณสุข ดูแลประชากร 1 ต่อ 2,500 เป็นต้น ทันตภิบาลส่วนใหญ่บรรจุเป็นข้าราชการ ในตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ประเภทตำแหน่งทั่วไป ระบบฐานเงินเดือนจะน้อยกว่า ประเภทตำแหน่งวิชาการ จากการศึกษาวิจัยนี้ พบว่า ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในรพ.สต.ที่รับผิดชอบงานทันตสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ซึ่งเป็นทันตภิบาลที่เพิ่งเริ่มทำงานใหม่ ร้อยละ 2.08 มีจำนวนทันตภิบาลที่ต้องรับภาระงานอื่นๆ ด้วย ร้อยละ 97.92 จากแบบสอบถาม พบว่า ทันตภิบาลบางคนรับภาระงานมากที่สุด 7 งาน เมื่อเปรียบเทียบกับค่าตอบแทนที่ได้รับมีความไม่เหมาะสมเท่าที่ควร

สำหรับปัจจัยคำจุนด้านการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม ส่วนใหญ่นอกจากต้องใช้ทักษะ ความเชี่ยวชาญ ด้านทันตกรรมแล้ว เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ ก็มีความสำคัญ ต้องมีความเพียงพอ และมีพร้อมใช้งาน รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม (ทันตแพทย์สภา, 2566) เช่น แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ระบบฟอกอากาศ ระบบดูดอากาศ เป็นต้น ดังนั้นผู้บริหารจึงควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการให้บริการทันตกรรมที่มีคุณภาพต่อไป

2.2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการ สุขภาพที่ 12

จากการศึกษา พบว่า ระดับการปฏิบัติงานตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องจาก ทันตภิบาลมีความรู้ และมีความตระหนักในการป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19 ทำให้การปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมถูกต้อง ได้มาตรฐาน ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในคลินิกทันตกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ พระมหาคณาธิป จันทรสง่า (2561) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน คือ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และทันตามกำหนดเวลา โดยการใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ตลอดจนทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา วุฒิการศึกษาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน และงานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆ ในรพ.สต. พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลส่วนใหญ่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 แต่มีปัจจัยส่วนบุคคล

ได้แก่ เพศ อายุ จังหวัดที่ปฏิบัติงาน ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

2.3.1 เพศ พบว่า ทันตภิบาลเพศหญิงมีโอกาสปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ได้ดีกว่าทันตภิบาลเพศชาย มีความสอดคล้องกับการศึกษาของใจดาว คัมพะจันทร์ (2553) ได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การมีผลต่อการปฏิบัติงานของ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (2553) พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และเอาใจใส่ต่อสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยมากกว่าเพศชาย แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาลักษณ์ ดุจแสงทอง (2565) เรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา พบว่า เพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน จะมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน

2.3.2 อายุ จากการศึกษาวิจัยนี้ ทันตภิบาลมีอายุเฉลี่ย 32.55 ปี โดยอายุมากที่สุดคือ 57 ปี และอายุน้อยที่สุดคือ 23 ปี พบว่า ทันตภิบาลที่มีอายุน้อยมีโอกาสปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม ตามแนวทางตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น ได้ดีกว่าทันตภิบาลที่มีอายุมาก จากผลการสำรวจของ ณรงค์กร มโนจันทร์เพ็ญ (2560) พบว่า คนส่วนใหญ่มีความสุขที่สุดในปีแรกของการทำงาน เนื่องจากได้เรียนรู้ และทดลองทำอะไรใหม่ๆ ช่วงอายุ 18-34 ปี เป็นช่วงอายุที่คนวัยทำงานส่วนใหญ่มีความสุขที่สุดในช่วงวัย 35-49 ปี ความสุขในการทำงานลดลง ความกระตือรือร้น และประสิทธิภาพในการทำงานก็ลดน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของวิชัยัน สีหะวงษ์ (2566) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของข้าราชการ ในโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ปี 2565 พบว่า อายุจะเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ มากที่สุดกับทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กรหรือการคงอยู่ในงาน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วิราภรณ์ รวียะวงศ์ (2552) ที่ศึกษาเรื่องการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรของสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ

2.3.3 จังหวัดที่ปฏิบัติงาน พบว่า จังหวัดที่ทันตภิบาลมีโอกาสปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ได้ดีที่สุด คือ จังหวัดสงขลา จากการศึกษาของ กรวิภา มีสามเสน และกฤษดา เขียววัฒนสุข (2563) เรื่องปัจจัยในการทำงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า ปัจจัย

ในการทำงาน ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร และด้านบทบาทหน้าที่ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน เมื่อพิจารณาบริบทพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 12 จากการสอบถามผู้ประสานงานที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัด พบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล คือ ปัจจัยการบริหารจัดการทรัพยากร ได้แก่

- 1) ด้านงบประมาณ พบว่า มีการจัดสรรงบประมาณในงานควบคุมการติดเชื้อในคลินิกทันตกรรม และการจัดซื้ออุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการจัดสรรงบประมาณปรับปรุงห้องทันตกรรมเพื่อการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐาน และขาดการจัดสรรงบประมาณในการอบรมให้ความรู้การควบคุมการติดเชื้อทางคลินิกให้แก่ทันตบุคลากร
- 2) ด้านสารสนเทศ และเทคโนโลยี พบว่า รพ.สต.ส่วนใหญ่ขาดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลผู้ป่วยทั้งภายในระดับอำเภอ และระดับจังหวัด ตามที่ทันตภิบาลท่านหนึ่งได้ให้ข้อมูลว่า “เวลาจะดูข้อมูลเกี่ยวกับ โรคประจำตัว หรือยาโรคประจำตัวของคนไข้ที่มาจากนอกพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. มีปัญหาว่า ไม่สามารถดูข้อมูลจาก ฐานข้อมูลหน่วยบริการอื่นได้ ซึ่งหากผู้มารับบริการปกปิดข้อมูลหรือให้ข้อมูลที่ไม่จริง จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการรักษา และการติดเชื้อทั้งผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ” จากปัญหาดังกล่าวนี้ ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล อย่างไรก็ตามจังหวัดสงขลาเป็นตัวอย่างของการบริหารจัดการที่ดี ผู้บริหารให้ความสำคัญ และผลักดันการดำเนินงานทันตสาธารณสุขอย่างจริงจัง โดยการบริหารจัดการและวางแผนตามนโยบายควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐาน มีการแก้ไขแผนเงินบำรุงของ รพ.สต.ในทุกแห่งที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำอยู่ เพื่อจัดซื้อเครื่องฟอกอากาศ เครื่องดูดอากาศ และอุปกรณ์สวมใส่ในการให้บริการ ทำให้ ทันตภิบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างปลอดภัย ทั้งนี้จังหวัดสงขลาได้มีการจ้างผู้ช่วยช่างเก้าอี้ให้ปฏิบัติงานในรพ.สต.ในทุกแห่งอีกด้วย ดังนั้นสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ดีมีความสำคัญต่อวัฒนธรรมในที่ทำงาน และประสิทธิภาพของทันตภิบาล เนื่องจากสภาพแวดล้อมการทำงานที่ดีนั้นจะส่งผลต่อทุกสิ่ง ตั้งแต่ระดับความเครียด สุขภาพจิต ไปจนถึงประสิทธิภาพการทำงาน (ธวัชชัย รัชสมบัติ, 2565)

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแรงจูงใจกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12

ปัจจัยแรงจูงใจที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ ได้แก่ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน พบว่า ปัจจัยทั้งคู่ ไม่มีความสัมพันธ์กับปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. เขตบริการสุขภาพที่ 12 ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

2.4.1 ปัจจัยจูงใจ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เนื่องจากทันตภิบาลได้ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมตามหน้าที่ ความรับผิดชอบอยู่แล้ว ปัจจัยจูงใจ จึงเป็นปัจจัยกระตุ้นให้ทันตภิบาลทำงานเต็มที่ตามความสามารถที่มีอยู่ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนพพร รัตนจริยา และ ชนะพล ศรีฤๅชา (2564)

เรื่องแรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์

2.4.2 ปัจจัยค้ำจุน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ปัจจัยค้ำจุน เป็นปัจจัยที่ไม่กระทบการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนวพร รัตนจรียา และชนะพล ศรีฤๅชา (2564) เรื่องแรงจูงใจ และปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ภาพรวมแรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากร รพ.สต. จังหวัดบุรีรัมย์

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอความคิดเห็นในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 ดังนี้

3.1.1 ผู้บริหารควรสนับสนุนการปฏิบัติงาน และให้คำปรึกษาแก่ทันตภิบาล พร้อมจัดสรรงบประมาณในการปรับปรุงห้องคลินิกทันตกรรม สนับสนุนให้มีการจ้างผู้ช่วยช่างเก้าอี้ และจัดซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในคลินิกทันตกรรมมีจำนวนเพียงพอ และพร้อมใช้งาน เพื่อควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 และโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่นๆ

3.1.2 กระทรวงสาธารณสุข ควรหาแนวทางการเพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล เช่น ปรับเงินเดือน เพิ่มค่าตอบแทน เพิ่มค่ารักษาเวรนอกเวลา เป็นต้น เพื่อสร้างคุณค่า ความภาคภูมิใจในวิชาชีพทันตภิบาล ให้เป็นที่ยอมรับจากวิชาชีพอื่นๆ และเพื่อไม่ให้ทันตภิบาลเปลี่ยนสายงาน ลาออก และโอนย้ายตำแหน่งไปยังหน่วยงานสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.1.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรส่งเสริมให้มีการอบรมการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม แก่ทันตภิบาล และผู้บริหาร เพื่อให้ผู้บริหารเล็งเห็นความสำคัญในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม และให้ทันตภิบาลตระหนักถึงความเสี่ยงในการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม

3.1.4 จัดทำโครงการรพ.สต.ต้นแบบด้านการบริการคลินิกทันตกรรม ตามแนวทาง ป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น เพื่อเป็นตัวอย่างในการเรียนรู้ร่วมกัน รวมทั้งจัด กิจกรรมศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบ เพื่อปรับใช้กับรพ.สต.ตามบริบทของพื้นที่ตนเอง และเป็นแนวทางการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมที่มีมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19ในรูปแบบเดียวกัน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านกระบวนการบริหาร ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์กับการ ปฏิบัติงานของทันตภิบาล สอดคล้องกับการศึกษาของพยุดา ชาเวียง และประจักษ์ บัวผัน (2560) เรื่องแรงจูงใจ และการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของผู้อำนวยการรพ.สต.จังหวัดขอนแก่น จากการศึกษา พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ ระดับสูงกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพ และควรศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการ ปฏิบัติงานเพิ่มเติม เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหา และปรับปรุงให้การปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น

3.2.2 ควรศึกษาการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม รพ.สต. ในพื้นที่อื่น รวมถึงสถานบริการโรงพยาบาลต่างๆ หรือในสถานบริการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของทันตภิบาล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ของทันตภิบาล นำผลการศึกษามาพัฒนาการดำเนินงานในคลินิกทันตกรรม และก่อให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3.2.3 ควรมีการศึกษาในมุมมองของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้เสียร่วมด้วย เช่น ประเมิน ความพึงพอใจ และความไม่พึงพอใจที่มีต่อการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิก ทันตกรรม เปรียบเทียบเพื่อตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ ตลอดจน รวบรวม และวิเคราะห์ข้อคิดเห็น และข้อร้องเรียนต่างๆ จัดทำเป็นสารสนเทศเพื่อใช้ในการแก้ไข และพัฒนาให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมบริการของทันตภิบาล เพื่อให้ทันต่อความ ต้องการ และการเปลี่ยนแปลง

3.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามการวิจัย ควรมีการจัดหางบประมาณ เพื่อเป็นค่าตอบแทนให้กับผู้เก็บแบบสอบถามของแต่ละจังหวัด ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 พร้อมปรับ มาตรฐานทีมผู้เก็บแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพ ครบถ้วน เชื่อถือได้



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒราชภัฏวชิราวุธวิทยาลัย

บรรณานุกรม

- กาญจน์เขจร ชูชีพ. (2561). *การถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression)*.
<https://forestadmin.forest.ku.ac.th/304xxx/?q=system/files/book/5%282018%29%20Logistic%20Regression.pdf>
- กรมการแพทย์. (2564). *แนวทางปฏิบัติตามการบริการทันตกรรมวิถีใหม่เพื่อการรักษาทางทันตกรรม*. 11-13. www.stou.ac.th/link/tB80c
- กองบริหารการสาธารณสุข. (2560). *การขับเคลื่อนแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2560-2564*. https://drive.google.com/file/d/1_C-pX-4Yy0pm7lq64h1X8cMbVF2jFzM1/view
- คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2562). *Gender Role บทบาททางเพศ*.
<https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/gender-role>
- จันทร์ถนอม กุลวงศ์, สอาด บรรเจิดฤทธิ, และธีรธนิษ ศิริโวหาร. (2555). คุณภาพการบริการของคลินิกทันตกรรมในอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 6(3), 107-119.
- จิราภรณ์ หินชัยภูมิ, ประจักษ์ บัวผัน, และนครินทร์ ประสิทธิ์. (2565). ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 5. *วารสารทันตภิบาล*, 33(1), 113-128.
- จิตาวัดณ์ ชื่นรุ่งโรจน์. (2556). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุข เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 17*.
<https://gsbooks.gs.kku.ac.th/56/grc14/files/mmp29.pdf>
- จุฬนาริน วิทยารณกุล. (2564). ผลกระทบจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อบริการทันตกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน จังหวัดขอนแก่น. *วารสารทันตภิบาล*, 32(2), 14-26.
- ใจดาว คัมพะจันทร์. (2553). การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในจังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 6(2), 8-18.
- ชฎาพร โพคัยสวรรค, พรนภา เตียสุธิกุล, และบุญเลิศ ไพรินทร์. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของทรัพยากรมนุษย์สายวิชาการในมหาวิทยาลัยราชภัฏ. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 7(พิเศษ), 11-22.

- ชีวานันท์ บุญอยู่. (2562). ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมทันตสุขภาพที่มีผลต่อโรคฟันผุของผู้พิการทางการมองเห็น อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ปี 2560. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 13(30), 44-62.
- ชูลีพร เผ่านิมมมงคล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 17(1), 10-19.
- ชมพูนุช สุภาพวานิช, สุภานิดา หนูช่วย, และสลิลา กาจกำแหง. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จังหวัดยะลา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 6(2), 115-125.
- ชลลดา อาทิตย์ตั้ง, และสุวิทย์ อุดมพณิชย์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารทันตภิบาล*, 28(1), 35-46.
- ณิชภาภัทร อติเปรมินทร์. (2564). *ปัจจัยการตลาดบริการที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน (ทั่วไป) ในช่วงวิกฤติโควิด-19 กรณีศึกษา ในเขตพื้นที่วังทองหลวง กรุงเทพมหานคร*. <http://dspace.bu.ac.th/handle/123456789/4862>
- ดวงฤทัย ไสยสมบัติ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ของหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายสุขภาพเดชอุดมจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารกฎหมายสุขภาพและนโยบายสาธารณสุข*, 6(1). https://so05.tci-thaijo.org/index.php/journal_law/article/view/220943/160883
- ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย. (2563). *แนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อทางทันตกรรมในสถานการณ์ COVID-19*. <https://www.thaidental.or.th/main/download/upload/upload-204211344051371.pdf>
- นวพร รัตนจริยา, และชนะพล ศรีฤชา. (2564). แรงจูงใจและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐานของทันตบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 15(38), 588-604.
- บุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจใช้บริการทันตกรรมโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 12(28), 85-102.
- พระมหาคณาธิป จันทรสง่า. (2561). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของข้าราชการสำนักงานเขตสำนักงานเขตสัมพันธวงศ์ กรุงเทพมหานคร*. <https://e-research.siam.edu/wp-content/uploads/2019/10/MPA-2018-IS-The-Factors-Affecting-Working-Efficiency-of-Public-Servants.pdf>

- พรนิภา หาญละคร, ธาณีนี เพชรรัตน์, นิภาพรรณ ฤทธิรอด, สุตถนอม กมลเลิศ, เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย, และอธิปดี มีสิงห์. (2564). ความเครียด ความกังวล และผลกระทบของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลศรีนครินทร์. *วารสารศรีนครินทร์เวชสาร*, 36(4), 488-494.
- เพ็ญภา ชาติ, และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. (2562). ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านทันตกรรมป้องกันของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น. *วารสารทันตภิบาล*, 30(1), 92-102.
- เมธาวี ขติยะสุนทร. (2563). *การวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับสถานการณ์ภาคใต้ในช่วงหน้าหนึ่งของหนังสือพิมพ์รายวันประชาชน*. https://archive.lib.cmu.ac.th/full/T/2555/coms30555mk_ch2.pdf
- วัชรพล วิวรรณณ์ เถาว์พันธ์, จอนสัน พิมพิสาร, พนิดา ฤทธิธณ, และรุ่งนิตา รอดวินิจ. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา (โค วิด 2019) ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารทันตภิบาล*, 33(1), 57-75.
- สุณี วงศ์คงคาเทพ. (2557). *การประเมินผลการจัดการบริการบูรณาการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากในงานบริการแม่และเด็กของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/dental2/n964_a4684f7c006a05c3721eca27d6712b84_article_20160915150355.pdf
- จิรัฐดา บัวผัน, ประจักษ์ บัวผัน, และพรทิพย์ คำพอ. (2554). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12*. https://rtt.kku.ac.th/ejournal/pa_upload_pdf/342150.pdf
- สุปรีดา อุดุลยานนท์, ปิยะนารถ จาติเกตุ, ปิยะฉัตร พัชรานุฉัตร, ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ, และชาญชัย โห้สงวน. (2545). *การปฏิรูประบบสุขภาพทันตบุคลากรไทยในอนาคต*. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/1839>
- สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563, 20 ตุลาคม). *เรื่องแจ้งขอเสนอบทบาทหน้าที่ของทันตภิบาลในอนาคตของกระทรวงสาธารณสุข*. สธ 0207.05/20620
- สำราญ ปิตากุลดิลก. (2556). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข*. https://doi.nrct.go.th/ListDoi/listDetail?Resolve_DOI=10.14457/STOU.the.2012.326

- สมลักษณ์ กลมเกลียว (2560). การจัดการทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี. [http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/
2017/TU_2017_5517030341_4344_5987.pdf](http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5517030341_4344_5987.pdf)
- อภิญา ขอพรกลาง, แวตา เตชาทวิวรรณ, และจุฑารัตน์ ศราภณวงศ. (2561). ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับกระบวนการจัดการความรู้ของสถาบันทันตกรรมกรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข. [https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/
download/154168/129967/535396](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/download/154168/129967/535396)
- อรุณี ปัญญาสวัสดิ์สุทธิ. (2563). ปัจจัยที่กำหนดการสมรส. *Journal of HR intelligence*, 15(1).
http://www.journalhri.com/pdf/1501_3.pdf
- Cohen, J. (1988). Set correlation and contingency tables. *Applied psychological
measurement*, 12(4), 425-434.
- Herzberg, C., Condie, K., & Korenaga, J. (2010). Thermal history of the Earth
and its petrological expression. *Earth and Planetary Science Letters*,
292(1-2), 79-88.
- Organization, W. H. (2021). Closing the leadership gap: Gender equity and leadership
in the global health and care workforce: policy action paper, June 2021.
- Pimwara, S., & Prachak, B. (2014). An Evaluation of The Public Health Officers
at Sub-District Health Promoting Hospitals Buri Ram Province.
Journal of Health Systems Research, 8(3), 267-280.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒราชภัฏ

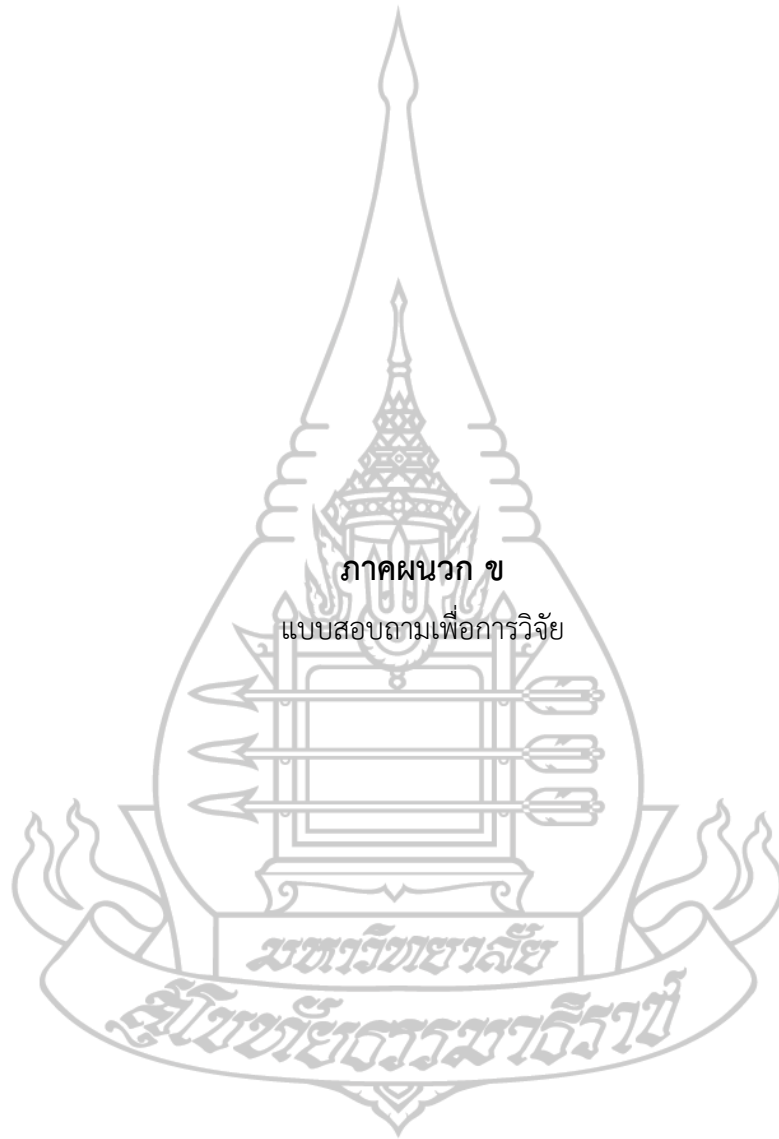


ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติยศ วรเดช
 สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Ph.D Public Health มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา
 มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
2. ทพญ.ชนิฎาภรณ์ สอนสังข์
 ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ทันตแพทย์ประจำบ้าน (วุฒิบัตร) ทันตแพทย์สภา
 ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
3. นางสาวนิตานาด ไกร
 วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
 เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านควนสวรรค์ ตำบลนาแ้ว อำเภอดง
 จังหวัดนครศรีธรรมราช



ภาคผนวก ข
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒราชวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิจัย ทั้งนี้ขอความกรุณาท่านได้ตอบคำถามให้ครบทุกข้อและตรงกับความเป็นจริงที่ของท่านมากที่สุด เพื่อนำไปพัฒนางานคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนึ่งงานวิจัยที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ โดยคำตอบทุกข้อจะทำการวิเคราะห์เป็นภาพรวม โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่านแต่อย่างใด

1. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานประจำ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2. แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 จำนวน 33 ข้อ

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงที่ได้ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวพาริต้า เขียดน้อย

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (โทร) 085-6406606

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านมีอายุ.....ปี (นับปีเต็ม)
3. สถานภาพ 1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่าร้าง/แยกกันอยู่
4. ท่านนับถือศาสนา 1. พุทธ 2. อิสลาม 3. คริสต์ 4. อื่นๆ (ระบุ).....
5. ท่านจบการศึกษาสูงสุดในระดับใด
 - 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี 2. ปริญญาตรี 3. ปริญญาโท หรือสูงกว่า
6. วุฒิการศึกษาที่ท่านจบใช้ในการปฏิบัติงาน
 - 1. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)
 - 2. ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ทันตสาธารณสุข)
7. ขณะนี้ท่านดำรงตำแหน่งใด
 - 1. ข้าราชการ 2. พนักงานราชการ 3. พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 - 4. ลูกจ้างชั่วคราว 5. ลูกจ้างรายคาบ 6. อื่น ๆ (ระบุ).....
8. สถานที่ปฏิบัติงานของท่านในปัจจุบัน (จังหวัด)
 - 1. ตรัง 2. พัทลุง 3. สตูล 4. สงขลา
 - 5. ปัตตานี 6. ยะลา 7. นราธิวาส
9. ท่านมีประสบการณ์การทำงานทันตสาธารณสุข.....ปี (นับปีเต็ม)
10. งานที่ได้รับมอบหมายอื่นๆใน รพ.สต. (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - 1. งานสารบรรณ 2. งานการเงินการบัญชี
 - 3. งานพัสดุ ครุภัณฑ์ 4. งานข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยี
 - 5. งานสุขภาพภาคประชาชน 6. งานยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช่อยา
 - 7. งานอนามัยโรงเรียน 8. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและโรคระบาด
 - 9. งานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม 10. งานยาเสพติด สุรา และบุหรี่
 - 11. งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 12. งานอื่น (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความโดยละเอียด แล้วพิจารณาว่าส่งผลต่อระดับความคิดเห็นของท่านต่อการ
ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมตามการรับรู้ของท่านเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรง
กับความจริงมากที่สุดตามการพิจารณาของท่านเพียงช่องเดียว ดังนี้

ระดับความคิดเห็นในการดำเนินงานคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- 1 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในข้อความนั้น ระดับน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในข้อความนั้น ระดับน้อย
- 3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในข้อความนั้น ระดับปานกลาง
- 4 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในข้อความนั้น ระดับมาก
- 5 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในข้อความนั้น ระดับมากที่สุด

ปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานคลินิกทันตกรรม	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
1. ปัจจัยจูงใจ					
ลักษณะงาน					
1) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถประกอบกัน					
2) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่มีคุณค่า และเป็นประโยชน์ ต่อประชาชนในชุมชน					
3) งานคลินิกทันตกรรม เป็นงานที่ต้องปฏิบัติให้เสร็จทันเวลา ที่กำหนด					
ความรับผิดชอบ					
4) ท่านมีความตั้งใจทำงานหรือติดตามผลงานที่ได้ทำไปแล้ว เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี					
5) ท่านปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานเพื่อให้ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					

ปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานคลินิกทันตกรรม	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
ความสำเร็จในการทำงาน					
6) การดำเนินงานของท่านประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้					
7) ท่านสามารถปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมได้สำเร็จทุกงาน					
8) ผู้บริหารในหน่วยงานของท่านมอบหมายหน้าที่ในการดำเนินงาน คลินิกทันตกรรมแก่ท่าน รวมถึงวางเป้าหมายการดำเนินงานไว้อย่างชัดเจน					
การได้รับการยอมรับนับถือ					
9) ท่านได้รับคำยกย่องชมเชยจากเพื่อนร่วมงานในการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม					
10) ผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานให้การยอมรับและปฏิบัติตามคำสั่งหรือคำขอความช่วยเหลือของท่าน					
ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่					
11) ตำแหน่งงานของท่านมีความก้าวหน้าตามสายงานวิชาชีพได้เท่าเทียมกับสายงานอื่นๆ					
12) ท่านมีโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น					
13) ท่านมีโอกาสได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับงานในคลินิกทันตกรรม					
2. ปัจจัยค้ำจุน					
เงินเดือน ค่าตอบแทน					
14) เงินเดือนของท่านเหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ					
15) รพ.สต. จัดให้มีให้ค่าตอบแทนอื่นๆ เช่น ค่าตอบแทน 11 ค่าเวรนอกเวลา เหมาะสมกับภาระงานที่ปฏิบัติ					
16) รพ.สต. จัดให้มีสวัสดิการที่เหมาะสม เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี					
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล					
17) ท่านได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน					
18) ท่านได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน					

ปัจจัยแรงจูงใจในการดำเนินงานคลินิกทันตกรรม	ระดับความคิดเห็น				
	1	2	3	4	5
การปกครองบังคับบัญชา					
19) ผู้บังคับบัญชาให้โอกาสท่านปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ					
20) ผู้บังคับบัญชายอมรับในการทำงานของท่าน					
21) ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ท่านเป็นผู้นำในการดำเนินงานหรือทำกิจกรรมบางอย่าง					
นโยบาย และการบริหาร					
22) นโยบายของรพ.สต. ที่มีความยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน					
23) นโยบายการปฏิบัติงานสามารถนำไปใช้ ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จได้จริง					
สภาพการปฏิบัติงาน					
24) รพ.สต. ของท่านจัดให้มียูนิททำฟัน เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ อย่างเหมาะสม เพียงพอ และมีสภาพพร้อมใช้งาน					
25) รพ.สต. ของท่านมีสิ่งแวดล้อมที่ดีเอื้อต่อการปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรม เช่น แสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ระบบฟอกอากาศ ระบบดูดอากาศ เป็นต้น					
สถานภาพของวิชาชีพ					
26) วิชาชีพของท่าน ได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่นๆ ในสังคม					
27) วิชาชีพของท่านมีความสำคัญเมื่อเทียบกับวิชาชีพอื่นๆ					
28) ท่านมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพของท่าน					
ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน					
29) รพ.สต. ของท่าน มีการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานอย่างรัดกุมในทุกด้าน					
30) รพ.สต. ของท่าน มีการจัดระบบความปลอดภัยอย่างเพียงพอต่อการทำงาน เช่น ระบบไฟฟ้า ระบบป้องกันอัคคีภัย เป็นต้น					
31) ท่านรู้สึกมีความปลอดภัยในระหว่างที่ปฏิบัติงาน					
ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว					
32) ท่านมีเวลาให้กับครอบครัวของท่านอย่างเต็มที่					
33) ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานไม่ก้าวก่ายชีวิตความเป็นส่วนตัวของท่าน					

แบบสอบถาม

เรื่อง การปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิจัย ทั้งนี้ขอความกรุณาท่านประเมินการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน โดยการตอบคำถามให้ครบทุกข้อและตรงกับความเป็นจริงที่มากที่สุด เพราะคำตอบที่ได้จากท่านมีคุณค่าอย่างยิ่ง เพื่อนำไปพัฒนางานคลินิกทันตกรรม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อนึ่งงานวิจัยที่ได้จากท่านทุกประการ ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ โดยคำตอบทุกข้อจะทำการวิเคราะห์เป็นภาพรวม โดยไม่มีผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใด

1. ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้บังคับบัญชาของทันตภิบาล สายวิชาชีพเดียวกัน ในหน่วยงานระดับสสจ. หรือสสอ. หรือรพ.ศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล จำนวน 4 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น จำนวน 16 ข้อ

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงที่ได้ให้ความร่วมมือ และเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวพาริต้า เขียดนุ้ย

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม (โทร) 085-6406606

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความ
ที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศของทันตภิบาล

1. ชาย 2. หญิง

2. วุฒิการศึกษาของทันตภิบาลที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

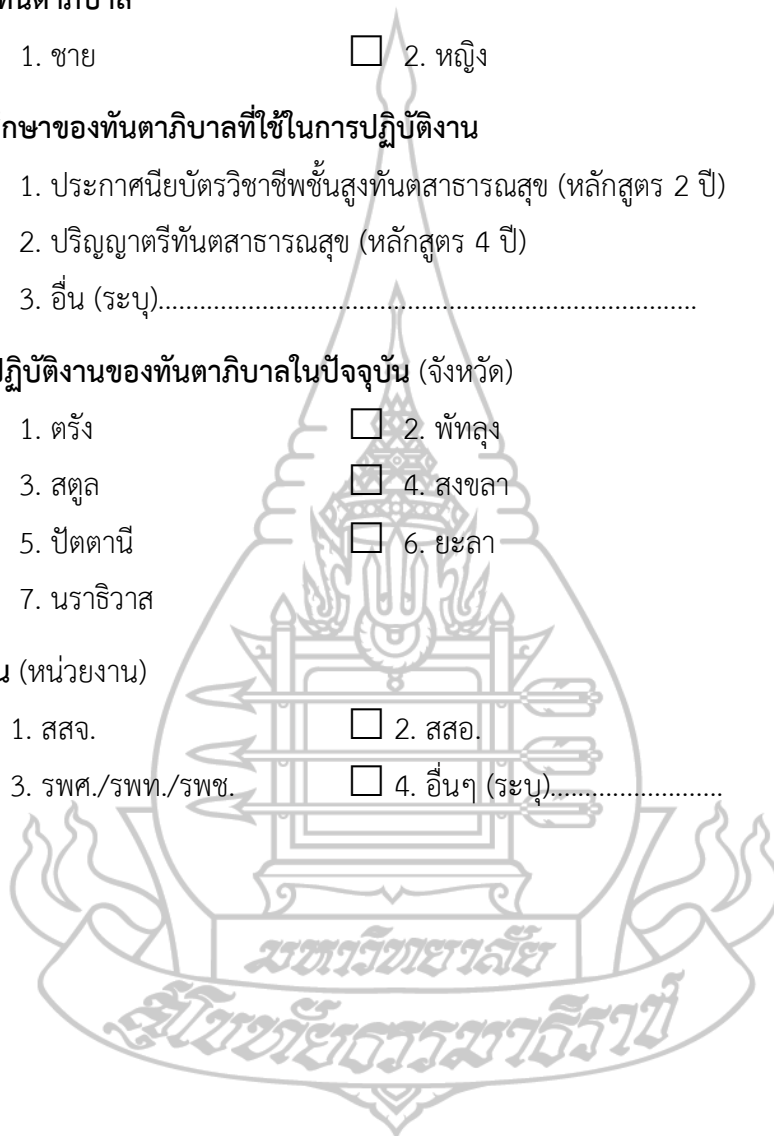
1. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงทันตสาธารณสุข (หลักสูตร 2 ปี)
 2. ปริญญาตรีทันตสาธารณสุข (หลักสูตร 4 ปี)
 3. อื่น (ระบุ).....

3. สถานที่ปฏิบัติงานของทันตภิบาลในปัจจุบัน (จังหวัด)

1. ตราจ 2. พัทลุง
 3. สตูล 4. สงขลา
 5. ปัตตานี 6. ยะลา
 7. นราธิวาส

4. ผู้ประเมิน (หน่วยงาน)

1. สสจ. 2. สสอ.
 3. รพศ./รพท./รพช. 4. อื่นๆ (ระบุ).....



ส่วนที่ 2 การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ตามแนวทางการควบคุมการติดเชื้อ
ในช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น (กรมการแพทย์, 2565)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความโดยละเอียดแล้วพิจารณาว่าทันตภิบาลภายใต้การดูแลของท่าน
ได้ปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมตรงตามข้อใดมากที่สุด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับ
ความจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว ดังนี้

- ระดับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 1 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด (น้อยกว่าร้อยละ 20)
 - 2 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับน้อย (ร้อยละ 20-39)
 - 3 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ร้อยละ 40-59)
 - 4 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับมาก (ร้อยละ 60-79)
 - 5 หมายถึง ทันตภิบาลมีการปฏิบัติระดับมากที่สุด (มากกว่าร้อยละ 80)

การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
1. มีระบบการนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้า เช่น ทางโทรศัพท์ Application					
2. มีช่องทางให้ผู้ป่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพช่องปาก กรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัยและเพื่อลด ความเสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบ ปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์					
3. แนะนำให้ผู้ป่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล/ผู้ปกครองควรมีผู้ติดตาม เพียง 1-2 คน					
4. คัดกรองผู้ป่วยและญาติ/ผู้ติดตาม ก่อนให้การรักษา ทางทันตกรรม โดยทำการซักประวัติอย่างละเอียด และวัดไข้					
5. จัดพื้นที่นั่งรอรับการรักษาควณระยะห่างระหว่าง เก้าอี้ไม่น้อยกว่า 1 เมตร					

การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในคลินิกทันตกรรม ช่วงสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคประจำถิ่น	ระดับการปฏิบัติ				
	1	2	3	4	5
6. นำสิ่งของต่างๆ ที่ไม่สามารถทำการฆ่าเชื้อได้ เช่น หนังสือ ของเล่น ออกจากบริเวณพื้นที่พักรอรับการรักษา					
7. มีการจัดแยกพื้นที่การให้บริการตามความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อ เช่น พื้นที่พักหรือสำนักงานของเจ้าหน้าที่ พื้นที่พักรอรับการรักษา แยกออกจากพื้นที่การรักษาที่เกิดละอองฝอย					
8. สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามความเหมาะสม					
9. ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ					
10. เตรียมห้องก่อนการรักษา ปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่างๆ ด้วยวัสดุที่ใช้แล้วทิ้งเช่น plastic wrap และเปลี่ยนหลังการรักษาผู้ป่วย ทุกราย					
11. ให้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปาก ในกรณีที่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมการกลืนได้ เช่น ผู้ป่วยเด็ก หรือผู้ป่วยสูงอายุ ให้ใช้ผ้าก๊อชหรือสำลีชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดภายในช่องปากแทนการบ้วนน้ำยา					
12. ใช้ High Volume Evacuation (intraoral high power suction) ในผู้ป่วยทุกราย					
13. ดูแลพื้นผิวและบริเวณแวดล้อม เช็ดทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (surface disinfectant) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิว					
14. จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม					
15. นำมาตรการ physical distancing มาปรับใช้ในการบริหารจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม					
16. บริการตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำการดูแลตนเอง ภายหลังการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติผ่านช่องทางโทรศัพท์หรือช่องทางอื่นๆ ที่เหมาะสม					

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อสกุล	นางสาวพาริต้า เขียดนุ้ย
วัน เดือน ปี เกิด	26 กุมภาพันธ์ 2534
สถานที่เกิด	อำเภอองครักษ์ จังหวัดพิจิตร
ที่อยู่ปัจจุบัน	-
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) พ.ศ.2555 วิทยาศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี พ.ศ.2558 กำลังศึกษาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ประวัติการทำงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลำสินธุ์ อำเภอศรีนครินทร์ จังหวัดพิจิตร พ.ศ. 2555 - 2558 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองธง อำเภอป่าบอน จังหวัดพิจิตร พ.ศ. 2558 - 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นไทร อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร พ.ศ. 2566 - ปัจจุบัน

