

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ซึ่งมีการกิจหลักในการบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีเป้าหมาย คือ การสร้างหลักประกันให้คนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น ทำให้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดประชาชน โดยกำหนดให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU : Primary Care Unit) หรือเดิมชื่อว่า สถานีอนามัย ที่มีบทบาทสำคัญในการเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิถือเป็นบริการด่านแรกที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เป็นกลไกและยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพื่อสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่เน้นเนื้อหาใน 5 ประเด็น คือ 1) เพิ่มศักยภาพและขยายบริการปฐมภูมิ 2) ปรับปรุงการบริหารจัดการ 3) ปรับปรุงระบบการผลิต พัฒนา และระบบบริหารจัดการบุคลากร 4) การสร้างการยอมรับคุณค่า ศักดิ์ศรี และเอกลักษณ์ และ 5) สนับสนุนการวิจัย และพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

ต่อมาเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2553 รัฐบาลโดยการนำของนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้เสนอแนวนโยบาย และแผนการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้พัฒนา ขกระดับ สถานีอนามัย หรือหน่วยบริการปฐมภูมิเดิมให้เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 9,770 แห่ง ทั่วประเทศ ให้เป็นทัพหน้าของกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการด้านสุขภาพประชาชน ในตำบล หมู่บ้าน และชุมชน การพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นบริการสุขภาพเชิงรุก ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม ที่สำคัญคือ ให้ประชาชนและผู้บริการได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ขอบเขตการ

ดำเนินการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบด้วย การบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้ง การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ในการดำเนินงานตามนโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดหลักการและวางแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ การจัดเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานบริการตามเกณฑ์การประเมินมาตรฐานบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องจัดบริการระดับปฐมภูมิได้อย่างครบถ้วน ครอบคลุม ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุขอันประกอบด้วย การบริการตรวจวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาล การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย บริการเยี่ยมบ้าน บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน บริการเวชกรรมและงานทันตสาธารณสุข ทั้งนี้ตั้งแต่ปี 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีทันตภิบาลไปประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อพัฒนาคุณภาพงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพและขยายโอกาสการเข้าถึงบริการทันตกรรมสำหรับประชาชนในระดับตำบล (ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ และคณะ, 2544) โดยการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบด้วย 1) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก 2) งานบริการทันตกรรม 3) งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และ 4) งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ (สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ, 2552)

สำนักทันตสาธารณสุข (2550) ได้ทำการสำรวจสถานะทันตสุขภาพระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ผลการสำรวจ พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี ปราศจากโรคฟันผุ ร้อยละ 38.6 และเด็กอายุ 5 ปีปราศจากโรคฟันผุ ร้อยละ 19.36 เด็กวัยเรียนในกลุ่มอายุ 12 ปี พบว่า เกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 56.87 มีค่าเฉลี่ยฟันผุถอน อุด เท่ากับ 1.55 ซี่/คน ปัญหาหลักของกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ คือ การสูญเสียฟัน พบว่า วัยทำงานร้อยละ 82.84 มีการสูญเสียฟัน โดยเฉลี่ย 3.92 ซี่/คน ในขณะที่ผู้สูงอายุเกือบทุกคน (ร้อยละ 94.04) มีการสูญเสียฟัน โดยเฉลี่ย 13.38 ซี่/คน และผู้สูงอายุร้อยละ 10.47 เป็นผู้สูญเสียฟันทั้งปาก แสดงให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพช่องปากถือเป็นปัญหาสำคัญที่ยังต้องการการดูแลเป็นอย่างยิ่ง

การศึกษาของ สุณี วงศ์คงคาเทพ (2552) เกี่ยวกับสถานการณ์การจัดบริการสุขภาพช่องปาก คือ หลังประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า บริการสุขภาพช่องปากภาครัฐ มีผู้รับบริการเพิ่มสูงขึ้น กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปากมีแนวโน้มการให้บริการที่ลดลง ขณะเดียวกันการจัดบริการทันตกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนพบว่ามีปริมาณลดลงจากร้อยละ 56 ในปี 2545 เป็นร้อยละ 36 ในปี 2549 นอกจากนี้ยังพบว่ายังมีการไปรับบริการทันตกรรมโดยไม่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพอยู่เป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีจำนวนคนไข้มาก มีคิวนัดที่ยาว ผู้ให้บริการ

ส่วนใหญ่ให้บริการเพียงอาการสำคัญเท่านั้น อันสืบเนื่องจากปัญหาการกระจายทันตแพทย์ในชนบท และการขาดแคลนกำลังทันตภิบาล จากสถานการณ์การจัดบริการสุขภาพดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพช่องปาก ระดับปฐมภูมิเพื่อให้ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบริการทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูตามความจำเป็นที่ระบุในชุดสิทธิประโยชน์ จึงกำหนดให้มียุทธศาสตร์ การพัฒนาระบบบริการและกำลังคนด้านสุขภาพช่องปากโดย เน้นเรื่องการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ช่องปากที่สอดคล้องกับระบบบริการ และความต้องการของประชาชนที่มีการกระจายอย่างเป็นธรรมชาติ สร้างหลักประกันให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากได้อย่างทั่วถึง สอดคล้องกับ การศึกษาสถานการณ์ ระบบบริการปฐมภูมิในประเทศไทย ปี พ.ศ.2553 โดยสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ พบว่าในปี 2551 ประเภทบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีสัดส่วนมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุข รองลงมาคือ พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข สำหรับจำนวนทันตภิบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิที่กระจาย ในแต่ละภูมิภาคของประเทศไทย ประกอบด้วย ภาคกลาง ภาคอีสาน ภาคเหนือ และภาคใต้ มีจำนวน 393 513 292 และ163 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจำนวนทันตภิบาลในภาคใต้มีจำนวนน้อยที่สุด โดย คิดเป็นอัตราส่วนทันตภิบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิต่อประชากร เท่ากับ 1 ต่อ 54,257 ถือว่าเป็น จำนวนที่น้อยกว่ามาตรฐานที่กำหนดมาก ซึ่งโดยปกติแล้วเกณฑ์มาตรฐานที่สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้คือ 1 ต่อ 10000 จึงส่งผลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพของประชาชน

จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานเขตตรวจราชการสาธารณสุขเครือข่ายบริการที่ 11 (2555) ที่ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา และภูเก็ต พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 715 แห่ง มีการจัดบริการทันตกรรมโดยมีทันตภิบาล อยู่เป็นการประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.30 และไม่มีทันตบุคลากร ไปให้บริการทันตกรรม 427 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 59.72 ทำให้เกิดความไม่ครอบคลุมของการบริการ ทันตกรรมและการส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ประชาชน อีกทั้งในปี2555กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย จัดทำโครงการผลิตทันตภิบาลเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อยตำบลละ 1 คน ภายในปี 2558 เป็นกรณีเร่งด่วนโดยผลิตจำนวน จำนวน 3200 คน ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2556 ผลิตปีละ 1600 คน เน้นผู้ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดตนเองไปศึกษาที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ทั้ง 5 แห่งทั่วประเทศ สำหรับในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จะได้รับทันตภิบาลเพิ่มขึ้นมาอีกจำนวน 450 คน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ตามแนวคิดของของ เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003; 104-112) พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ได้แก่ ลักษณะประชากร ลักษณะความรู้ความสามารถ ลักษณะทางจิตวิทยา ปัจจัยด้านความพยายามในการทำงานของบุคคล (Work Effort) เป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนา ความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานที่เกิดจากแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) อันเป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ในความพยายามในการทำงาน และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) สเตียร์ และพอร์เตอร์ (Steers and Porter, 1987: 211) ได้ศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความสามารถ การรับรู้ บทบาท และการจูงใจ สอดคล้องกับที่ คุณากร สุวรรณพันธุ์ (2550) ได้ทำการศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ส่วนแรงจูงใจพบว่า ทั้งปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และวิราภรณ์ รวียะวงศ์ (2552) ศึกษาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัยจังหวัดชัยภูมิ พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรรายด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และภาพรวมของแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ดังนั้น จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นสาเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักงานตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะของทันตภิบาลซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et al., 2003; 104-112) ในการกำหนดปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลดังกล่าว โดยทำการศึกษา

เกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาและสนับสนุนการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อันจะส่งผลให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพช่องปากที่ดีและสามารถเข้าถึงบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

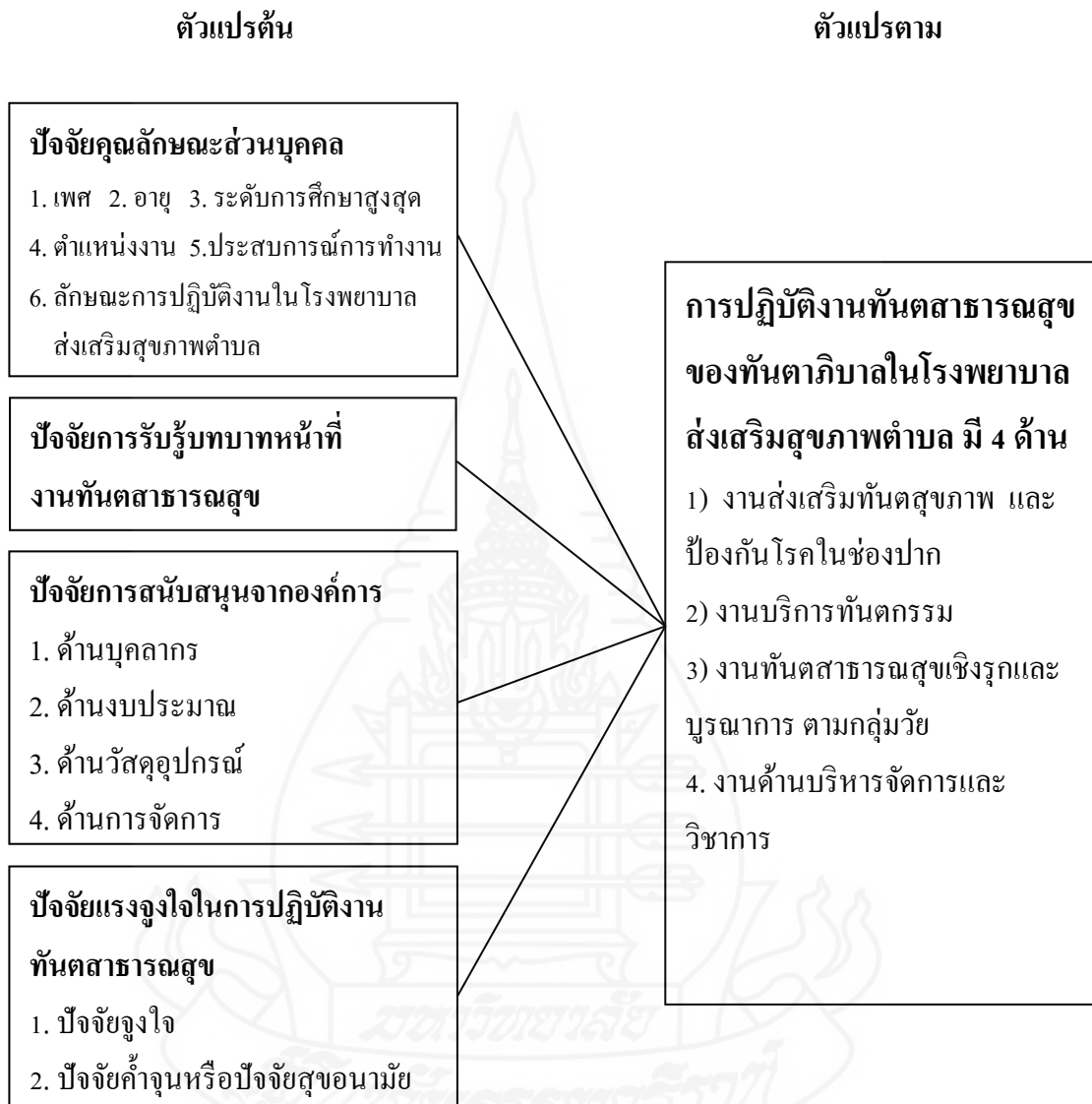
2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

2.2 เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

2.4 เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น (Schmerhorn et al., 2003) มาใช้เป็นแนวทางหลักในการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 ที่ประกอบด้วย ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทหน้าที่ การสนับสนุนจากองค์กร และแรงจูงใจในการทำงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

3.1.1 **ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล** ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การทำงาน และลักษณะการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3.1.2 **ปัจจัยการรับรู้บทบาทหน้าที่ทันตสาธารณสุข** ประกอบด้วย งานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และงานบริหารจัดการและวิชาการ

3.1.3 **ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร** ประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ

3.1.4 **ปัจจัยแรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข** ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนหรือปัจจัยสุชนามัย

3.2 **ตัวแปรตาม** คือ การปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามบทบาทการปฏิบัติงานของทันตภิบาล ประกอบด้วย งานส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก งานบริการทันตกรรม งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย และงานบริหาร จัดการและวิชาการ

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.2 การรับรู้บทบาทหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.3 การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

4.4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

5. ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้มีขอบเขตของการศึกษา ดังนี้

5.1 กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา และภูเก็ต ทั้งที่หมุนเวียนไปปฏิบัติงานและอยู่เป็นการประจำ มีจำนวนทั้งสิ้น 288 คน สุ่มตัวอย่างจำนวน 165 คน ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบง่าย

5.2 เนื้อหาที่ทำการศึกษา คือ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

5.3 ช่วงเวลาที่ทำวิจัยทั้งหมด คือ เดือนเมษายน-มิถุนายน 2556

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 เครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข หมายถึง เครือข่ายบริการสาธารณสุขลำดับที่ 11 ของสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จากทั้งหมด 12 เครือข่ายที่ประกอบด้วย จังหวัดชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ระนอง กระบี่ พังงา และภูเก็ต

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

6.3 ทันตภิบาล หมายถึง บุคลากรด้านทันตสาธารณสุขที่ดูแลเกี่ยวกับทันตสุขภาพในช่องปากประชาชนที่ผลิตโดยสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่น้อยกว่า 1 ปีนับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

6.4 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน และลักษณะการไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังรายละเอียด

6.4.1 เพศ คือ ทันตภิบาลผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเพศชายหรือเพศหญิง

6.4.2 อายุ คือ ทันตภิบาลผู้ตอบแบบสอบถามที่นับอายุเป็นปีเต็มจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม

6.4.3 ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ข้อมูลของทันตภิบาลที่แสดงถึงคุณวุฒิด้านการศึกษาที่สูงที่สุด ในที่นี้หมายถึงวุฒิการศึกษาดังนี้ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี และปริญญาโท หรือสูงกว่า

6.4.4 ตำแหน่ง คือ ข้อมูลของทันตภิบาลผู้ตอบแบบสอบถามที่แสดงถึงหน้าที่การงานที่รับผิดชอบในที่นี้หมายถึงลูกจ้างชั่วคราว พนักงานราชการและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

6.4.5 ประสบการณ์การทำงาน คือ ข้อมูลทั่วไปของทันตภิบาลผู้ตอบแบบสอบถามที่แสดงถึงระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านทันตสาธารณสุขนับถึงวันที่ตอบแบบสอบถามโดยนับเป็นปีเต็ม

6.4.6 ลักษณะการไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ รูปแบบการไปปฏิบัติงานของทันตภิบาลที่มีลักษณะหมุนเวียนไปปฏิบัติงาน หรืออยู่เป็นการประจำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

6.5 การรับรู้บทบาทหน้าที่ หมายถึง ความคิดเห็นของทันตภิบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ทันตภิบาลดำรงอยู่ การจะแสดงบทบาทที่เหมาะสมได้ต้องมีการปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกิดจากการรับรู้บทบาทของทันตภิบาล ซึ่งเป็นไปตามคู่มือแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชนที่สนับสนุนโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สุมิ วงศ์คงคาเทพ และคณะ, 2552) การรับรู้บทบาท 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก 2) งานบริการทันตกรรม 3) งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการ ตามกลุ่มวัย 4) งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.5.1 งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรคในช่องปาก หมายถึง การส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก จะมุ่งเน้นที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหารทันตสุขภาพ และการเข้ารับบริการตรวจรักษาให้ทันเวลา โดยการบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมายสำคัญ

6.5.2 งานบริการทันตกรรม หมายถึง การให้บริการตรวจ รักษาสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนที่คลินิกทันตกรรมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย การบริการในด้าน

ทันตกรรมป้องกัน ด้านทันตกรรมบำบัด และรักษาโรคเหงือกอักเสบโดยการขูดหินน้ำลาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การใช้สารฟลูออไรด์เพื่อป้องกันโรคฟันผุ เป็นการใช้สารฟลูออไรด์ในรูปแบบฟลูออไรด์เจลหรือฟลูออไรด์วานิชทาที่บริเวณตัวฟัน ช่วยทำให้เคลือบฟันแข็งแรง ช่วยลดการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์ และลดปริมาณกรดที่จะเกิดขึ้นมาทำลายฟัน

2) การใช้สารเคลือบหลุมร่องฟัน เพื่อป้องกันโรคฟันผุ คือ การเคลือบฟันหรือการปิดหลุมบริเวณฟันที่เป็นหลุมร่อง ด้วยวัสดุเคลือบทางทันตกรรม ซึ่งวัสดุนั้นเป็นสารคล้ายพลาสติก โดยวัสดุนี้จะไหลเข้าไปปิดส่วนของหลุมร่องบนฟัน เพื่อช่วยป้องกันผิวฟันส่วนนั้นจากสภาพแวดล้อมในช่องปากและทำให้เชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดฟันผุในบริเวณนั้นลดลง

3) การขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดฟัน เพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ เป็นการขูดเอาคราบหินน้ำลาย คราบหินปูนออกจากฟัน เพื่อลดการหมักหมมของเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคเหงือกอักเสบ

4) การถอนฟันที่ขึ้นปกติที่ไม่สามารถเก็บรักษาไว้ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

5) การอุดฟันชนิดไม่ซับซ้อนด้วยวัสดุอุดฟัน

6) การคัดแยกโรคและส่งต่อผู้ป่วยด้านทันตกรรม เป็นการตรวจวินิจฉัยโรคในช่องปากและส่งต่อหรือปฏิเสธการรักษาให้ผู้ป่วย เพื่อให้ไปรับการรักษายังโรงพยาบาลแม่ข่ายในกรณีที่เกิดสภาวะของตนเอง

6.5.3 งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการ ตามกลุ่มวัยในชุมชน หมายถึง การบริการส่งเสริมป้องกันทางทันตสุขภาพที่ดำเนินงานในชุมชน นอกเหนือจากที่เรามีการดำเนินการในสถานบริการแล้ว เพื่อที่จะช่วยพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพของชุมชน โดยปฏิบัติผสมผสานบูรณาการรวมไปกับงานอื่นๆ เช่นงานอนามัยแม่และเด็ก

6.5.4 งานด้านบริหารจัดการและวิชาการ หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับ การจัดทำแผนปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขทุกปี การจัดระบบข้อมูลงานทันตสาธารณสุขที่เป็นปัจจุบัน การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน การบำรุงรักษาครุภัณฑ์ทางทันตกรรมอย่างสม่ำเสมอ

6.6 การปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข หมายถึง การแสดงปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของทันตภิบาลตามคู่มือแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขสำหรับทันตบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชนที่สนับสนุนโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย 1) งานส่งเสริมทันตสุขภาพ และป้องกันโรค ในช่องปาก 2) งานบริการทันตกรรม 3) งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการ ตามกลุ่มวัย และ 4) งานบริหารจัดการและวิชาการ เช่นเดียวกับการรับรู้บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ตามบทบาทของทันตภิบาล

6.7 การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง สิ่งที่ทันตภิบาลรับรู้และให้การยอมรับถึงการได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังของทันตภิบาลอันประกอบด้วย การสนับสนุนปัจจัยด้านต่างๆ ดังนี้

6.7.1 ปัจจัยด้านบุคลากร หมายถึง จำนวนบุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับปริมาณงาน มีความรู้ มีความสามารถ มีโอกาส ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติม เพื่อพัฒนาความรู้และมีวิสัยทัศน์ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

6.7.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับ งบประมาณที่มีความเหมาะสม เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ภายในเวลาที่เหมาะสมรวมถึงการได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้านทันตสาธารณสุขจากชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น

6.7.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ หมายถึง การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ด้านทันตสาธารณสุขอย่างเหมาะสม รวมถึงการสำรวจความต้องการ ดูแลรักษาวัสดุอุปกรณ์และการจัดทำทะเบียนครุภัณฑ์ เพื่อป้องกันการสูญหาย

6.7.4 ปัจจัยด้านการจัดการ หมายถึง กระบวนการทำงาน และการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการผสมผสานทรัพยากรที่มีอยู่ใน อันได้แก่ ด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ ให้เหมาะสมกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อันได้แก่ การวางแผนบริหารจัดการทรัพยากร สำหรับงานที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม การกำหนดบทบาทหน้าที่และมอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน การนำเสนอปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานและการติดต่อประสานงาน กับหน่วยงานอื่นๆ เช่น องค์กรปกครองท้องถิ่น อย่างมีประสิทธิภาพ

6.8 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข หมายถึง ปัจจัยที่เป็นแรงกระตุ้นให้ทันตภิบาลมีทัศนคติที่ดีและพึงพอใจในงานทันตสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย อันมีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยสุขอนามัย

6.8.1 ปัจจัยจูงใจ เป็นสิ่งที่สร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ทันตภิบาลรักและชอบงานที่ปฏิบัติอยู่และทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

1) *ลักษณะงาน (Work Itself)* หมายถึง การลงมือกระทำหรือการทำงานเป็นชิ้นเป็นอัน ซึ่งมีกำหนดเวลาหรือเป็นกิจวัตร หรือยืดหยุ่นได้ อาจมีการสร้างสรรค์งานไม่ว่าเป็นงานง่ายหรืองานยาก เป็นงานที่ชวนปฏิบัติไม่น่าเบื่อ เป็นงานที่ส่งเสริมต่อความคิดสร้างสรรค์ เป็นงานที่มีคุณค่ารวมทั้งสามารถปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ หรือทำงานให้เสร็จได้ในเวลาอันสั้น

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

3) *ความสำเร็จในการทำงาน (Achievement)* หมายถึง ความสำเร็จสมบูรณ์ของงาน ความสามารถในการแก้ปัญหา การมองเห็นผลงาน ความชัดเจนของงานเป็นความสำเร็จที่วัดได้จากการปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ตามกำหนดเวลา ความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและความพอใจในผลการปฏิบัติงาน

4) *การได้รับการยอมรับนับถือ (Recognition)* หมายถึง การยอมรับหรือเห็นด้วยกับความสำเร็จ การได้รับการชมเชย ยกย่อง ชื่นชม เชื้อถือ ไว้วางใจในผลงานหรือการดำเนินงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาและบุคคลอื่นๆ ซึ่งหากไม่ได้รับการยอมรับนับถือก็จะทำให้เกิดการไม่ยอมรับ การได้รับคำตำหนิตติเตียน หรือการกล่าวโทษ

5) *ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ (Advancement)* หมายถึง ผลหรือการมองเห็นการเปลี่ยนแปลงในสภาพของบุคคล หรือตำแหน่งในสถานที่ทำงาน โอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหรือระดับที่สูงขึ้น และมีโอกาสได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะที่เพิ่มขึ้นในวิชาชีพจากการปฏิบัติงาน ตลอดจนโอกาสการศึกษาต่อ อบรม ศึกษาดูงาน

6.8.2 ปัจจัยค่าจ้างหรือปัจจัยสุขอนามัย หมายถึง ปัจจัยที่บ่งชี้ถึงความไม่พอใจในการทำงาน และเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลยังคงปฏิบัติงานได้ตลอดเวลา ประกอบด้วย

1) *เงินเดือนและค่าตอบแทน (Salary)* หมายถึง ผลตอบแทนจากการทำงาน เช่น ค่าจ้าง เงินเดือน ค่าตอบแทน รวมทั้งสวัสดิการ ประโยชน์เกื้อกูลอื่นๆ ตามความเหมาะสมของเงินเดือน ตามความเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ

2) *ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship)* หมายถึง การที่ทันตภิบาลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) และเพื่อนร่วมงาน โดยการร่วมมือกันปฏิบัติงาน การช่วยเหลือ การสนับสนุน และการปรึกษาหารือกัน

3) การปกครองบังคับบัญชา (Supervision Technical) หมายถึง สภาพการปกครองการบังคับบัญชาของผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ผอ.รพ.) หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ในเรื่องการวิเคราะห์ความสามารถของทันตภิบาล การกระจายงาน การมอบหมายงาน ความยุติธรรมตลอดจนความเต็มใจในการให้คำปรึกษา

4) นโยบายและการบริหาร (Policy and Administration) หมายถึง ความสามารถในการจัดลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ของการทำงาน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงนโยบายที่ชัดเจนของหน่วยงานในการบริหารงาน การจัดระบบงานของผู้บังคับบัญชา รวมถึงการเปิดโอกาสให้ทันตภิบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย

5) สภาพการปฏิบัติงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพที่เหมาะสมในการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมของสถานที่ทำงาน เครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุอุปกรณ์ ความสะดวกสบายในการทำงาน สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานต่างๆ ตลอดจนครอบคลุมไปถึงความสมดุลของปริมาณงานกับจำนวนบุคลากร

6) สถานภาพของวิชาชีพ (Status) หมายถึง สถานภาพของทันตภิบาลในสังคมที่มีวิชาชีพเดียวกัน หรือสถานภาพของวิชาชีพในสายตาของสังคมที่มีวิชาชีพต่างกัน หรือเป็นการรับรู้จากบุคคลวิชาชีพอื่น ที่เป็นองค์ประกอบทำให้ทันตภิบาลรู้สึกและให้คุณค่าแก่งานทันตสาธารณสุข

7) ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของทันตภิบาลที่มีต่อการปฏิบัติงานในด้านความมั่นคงในตำแหน่ง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

8) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวหรือสภาพความเป็นอยู่ (Factors in Personal Life) หมายถึง สถานการณ์ที่ทำให้บุคคลมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีในช่วงเวลาที่ได้ปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข รวมถึงสภาพความเป็นอยู่ทางครอบครัว และส่วนตัวอันเนื่องจากการปฏิบัติงาน

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลตามแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเครือข่ายบริการที่ 11 สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

7.2 ทำให้ทราบถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

7.3 นำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานและให้การสนับสนุนการดำเนินงานทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

7.4 เป็นแนวทางการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของทันตภิบาลตามแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

