

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่มีผลและนโยบายส่งเสริมการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานส่วนภูมิภาคกระทรวงสาธารณสุข

สุพินดา สาทรกิจ ท.บ., วท.บ.*

สุณี วงศ์คงคาเทพ ท.บ., ส.ม., อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)**

จารุวัฒน์ บุษราคัมรุหะ ท.บ., ส.ม.***

* กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

** สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย

*** กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่และนโยบายที่สนับสนุนการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข โดยเน้นการศึกษาปัจจัยและนโยบายดังกล่าวในแต่ละกลุ่มอายุราชการ และประเภทพื้นที่ปฏิบัติงานต่างๆ การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้สำรวจความคิดเห็นในกลุ่มทันตแพทย์จำนวน 5,435 คนโดยใช้แบบสอบถามในทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติถดถอยโลจิสติกวิภาคแบบตัวแปรเดียว และหลายตัวแปร เพื่อระบุปัจจัยคงอยู่/นโยบายส่งเสริมที่สัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออก ผลการศึกษาพบว่า ทันตแพทย์ร้อยละ 46.5 ระบุว่ามีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขจนเกษียณและไม่มีแผนลาออกจากราชการ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ วุฒิการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท/เอกและระดับอนุมัธยมศึกษา/วุฒิปัตริ ระดับตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการขึ้นไปและกลุ่มอายุราชการตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกคือ งานที่มีความมั่นคงกว่าเอกชน (OR=2.134) ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข (OR=1.880) ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงานได้ (OR=1.463) และสามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน (OR=1.262) ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน อายุราชการที่มากขึ้นจะพบจำนวนปัจจัยที่มีผลลดลง แต่ปัจจัยที่มีผลต่อทุกกลุ่มอายุ คือ งานมีความมั่นคงมากกว่าภาคเอกชน ปัจจัยที่มีผลในบางกลุ่มอายุคือ ถึงแม้จะมีภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข และความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงานได้ ปัจจัยที่มีผลต่อทุกพื้นที่ปฏิบัติงานคือถึงแม้จะมีภาระงานสูง แต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข ปัจจัยที่มีผลในบางกลุ่มพื้นที่คือ สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน และงานมีความมั่นคงกว่าเอกชน และความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงานได้ นโยบายที่ส่งเสริมการคงอยู่ของทันตแพทย์ พบว่ามี 3 นโยบายคือ สวัสดิการรักษายาบาล/เงินบำนาญ (OR=3.430) ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ (OR=1.614) และเงินเดือน/ค่าตอบแทนต่างๆ ที่เหมาะสม (OR=1.565) นโยบายที่มีผลในทุกกลุ่มอายุและทุกพื้นที่คือ สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ ยกเว้นในกลุ่มอายุราชการมากกว่า 20 ปี ส่วนนโยบายที่มีผลในบางกลุ่มอายุคือ เงินเดือนค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ ความมั่นคงในวิชาชีพ และความภูมิใจในวิชาชีพ

คำสำคัญ: ปัจจัย, นโยบาย, การคงอยู่, ทันตแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมีเป้าหมายหลักในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนและชุมชน บุคลากรสาธารณสุขเป็นหนึ่งในหกองค์ประกอบหลักที่สำคัญของระบบสุขภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องทั้งด้านการสรรหาบุคลากร การพัฒนาทางการศึกษาและฝึกอบรม การกระจายบุคลากร การสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการธำรงรักษาบุคลากร⁽¹⁾ ทั้งนี้ การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะสายงานแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เป็นประเด็นที่ได้รับการวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

การคงอยู่ในงานประกอบด้วยหลายปัจจัย อาทิ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งตามทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg F และคณะ⁽²⁾ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงาน เช่น ความสำเร็จในการทำงาน การยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และปัจจัยค้ำจุนซึ่งเกี่ยวข้องกับความไม่พอใจในการทำงาน หากไม่ได้รับการตอบสนองหรือขาดปัจจัยนั้นๆ เช่น เงินเดือน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การปกครอง บังคับบัญชา นโยบายและการบริหาร สภาพการปฏิบัติงาน สถานภาพของวิชาชีพ ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว กับการปฏิบัติงาน

สถานการณ์กำลังคนทันตแพทย์ จากรายงานข้อมูลทรัพยากรด้านสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าประเทศไทยมีทันตแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยจำนวนทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข ปี 2547 เท่ากับ 2,538 คน เพิ่มขึ้นเป็น 4,956 คนในปี 2559^(3,4) และมีจำนวน 5,435 คนในปี 2560 ซึ่งส่วนหนึ่งเพิ่มขึ้นจากโครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2554 มีทันตแพทย์จบการศึกษาเพิ่มปีละประมาณ 200 คน ทำให้มีอัตราการเพิ่มของทันตแพทย์

มากขึ้น แต่จากฐานข้อมูลทันตแพทย์ในหน่วยงานส่วนภูมิภาค กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่าง ปี 2550-2560 พบว่าสัดส่วนจำนวนทันตแพทย์ที่สูญเสียต่อทันตแพทย์ที่ได้รับจัดสรรเท่ากับร้อยละ 54.1 ในปี 2550 และลดลงเหลือร้อยละ 26.1-38.4 ในช่วงปี 2552-2556 และเพิ่มเป็นร้อยละ 48.9-56.6 ในปี 2556-2560⁽⁵⁾ ซึ่งเป็นอัตราการสูญเสียทันตแพทย์ออกจากระบบที่ค่อนข้างสูง

ที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเรื่องปัจจัยการคงอยู่หรือการลาออกของทันตแพทย์หลายการศึกษาเช่น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในระบบราชการของทันตแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽⁶⁾ และทันตแพทย์ในภาคใต้⁽⁷⁾ การศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจโยกย้ายงานของทันตแพทย์ไทยทั้งภาครัฐและภาคเอกชน⁽⁸⁾ และการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ⁽⁹⁾ และการเคลื่อนย้ายของทันตแพทย์และปัจจัยการลาออกของทันตแพทย์ในกลุ่มที่จำนวนปีรับราชการแตกต่างกัน ในช่วงปี 2549⁽¹⁰⁾ ซึ่งพบว่าผู้ที่รับราชการภายหลังมีแนวโน้มลาออกเร็วกว่าผู้ที่รับราชการมาก่อน ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงระบบค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ปฏิบัติงาน รวมถึงภาวะเศรษฐกิจสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาในภาพรวมเกี่ยวกับปัจจัยและนโยบายที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์จำแนกตามกลุ่มอายุราชการและพื้นที่ปฏิบัติงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกภูมิภาค

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่และนโยบายสนับสนุนการคงอยู่ของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานภูมิภาค โดยเน้นศึกษาปัจจัยและนโยบายในแต่ละกลุ่มอายุราชการและประเภทพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาแนวทางการวางแผนและกำหนดนโยบายการธำรงรักษาทันตแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนแผนพัฒนาสุขภาพช่องปากและการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง ศึกษาในประชากรทันตแพทย์ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 5,435 คน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยสำรวจความเห็นด้วยแบบสอบถามออนไลน์ชนิดตอบด้วยตนเอง ภูเก็ตฟอร์ม (Google form) ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการปฏิบัติงาน ความเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ และนโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานจนเกษียณอายุราชการ แบบสอบถามความเห็นที่มีต่อปัจจัยคงอยู่เป็นแบบสอบถามปลายปิด 30 ข้อ โดยถามระดับความเห็นต่อข้อความในแต่ละข้อเรียงลำดับ 1-5 คือ

- 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- 2 = ไม่เห็นด้วย
- 3 = ไม่แน่ใจ
- 4 = เห็นด้วย
- 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

การวิเคราะห์สรุปแบ่งคะแนนเป็น 2 กลุ่มคือ เห็นด้วย หมายถึงคะแนนระดับ 4-5 และไม่เห็นด้วย ระดับคะแนน 1-3 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และทดสอบความคงที่ภายใน (Internal consistency) กับกลุ่มตัวอย่าง 32 คน คำนวณได้ค่า Cronbach's alpha coefficient = 0.868

การวิเคราะห์สถิติ ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ใช้สถิติ univariate binary logistic regression วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลแต่ละปัจจัยกับความตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกหรือการคงอยู่ การวิเคราะห์เพื่อระบุปัจจัยคงอยู่ และนโยบายส่งเสริมที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในภาพรวม การวิเคราะห์ปัจจัยคงอยู่/นโยบายส่งเสริมแยกในแต่ละกลุ่มอายุราชการ

และพื้นที่ปฏิบัติงานใช้สถิติ multivariate binary logistic regression ผลการวิเคราะห์แสดงผลเป็น odds ratio (OR) พร้อมช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95.0 (95% confident interval) โดยกำหนดกลุ่มอ้างอิงภายในแต่ละปัจจัยตามความเหมาะสม การวิเคราะห์ที่ใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 20 โดยการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า 0.05

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมอนามัย ตามเอกสารรับรองเลขที่ สธ 0936.02/1093 ลงวันที่ 9 สิงหาคม 2560 รหัสโครงการวิจัย 147

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างทันตแพทย์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตอบแบบสำรวจจำนวน 2,716 คน จากทั้งหมดจำนวน 5,435 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับ ร้อยละ 49.9 ซึ่งในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 46.5 ระบุว่ามีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขจนเกษียณและไม่มีแผนลาออกจากราชการ (ตารางที่ 1)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออก หรือการคงอยู่ของกลุ่มตัวอย่างทันตแพทย์ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 จากปัจจัยส่วนบุคคลต่างๆ ได้แก่ เพศ ภูมิภาค ลำเนา วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับตำแหน่ง อายุราชการ หน่วยงาน พื้นที่ปฏิบัติงาน การวิเคราะห์สถิติพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ วุฒิการศึกษาสูงสุด (วุฒิปริญญาโท/เอก OR=1.535 และวุฒินุ้มนั้ตบ้ตร/วุฒิป้ตร OR=1.425) ระดับตำแหน่ง (ชำนาญการ OR=1.269, ชำนาญการพิเศษ OR=1.738, เชี่ยวชาญ OR=5.673) อายุราชการ (กลุ่ม 11-20 ปี OR=1.564, กลุ่มมากกว่า 20 ปี OR=2.476) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 2)

รายละเอียดการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความตั้งใจอยู่ปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความตั้งใจอยู่จนเกษียณและไม่ลาออก				จำนวน	%	OR	95% CI	p-value
	ตั้งใจ		ไม่ตั้งใจ						
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ					
ผู้ตอบแบบสอบถาม	1,264	46.5	1,452	53.5	2,716	100			
เพศ									
ชาย	352	46.3	408	53.7	760	28.0	Ref.		
หญิง	912	46.6	1,044	53.4	1,956	72.0	1.013	0.856-1.198	0.884
ภูมิภาค									
กรุงเทพมหานครและปริมณฑล	330	43.6	427	56.4	757	27.9	Ref.		
จังหวัดส่วนภูมิภาค	934	47.7	1,025	52.3	1,959	72.1	1.179	0.996-1.396	0.056
วุฒิการศึกษาสูงสุด									
ปริญญาตรี	654	43.8	839	56.2	1,493	55.0	Ref.		
ประกาศนียบัตรบัณฑิต	174	43.7	224	56.3	398	14.7	0.997	0.797-1.245	0.976
ปริญญาโท/เอก	207	54.5	173	45.5	380	14.0	1.535	1.224-1.925	<0.001*
ประกาศนียบัตรชั้นสูง	89	49.7	90	50.3	179	6.6	1.269	0.930-1.730	0.133
อนุมัติบัตร/วุฒิบัตร	140	52.6	126	47.4	266	9.8	1.425	1.097-1.851	0.008*
ระดับตำแหน่งทันตแพทย์									
ปฏิบัติการ	421	40.3	623	59.7	1,044	38.4	Ref.		
ชำนาญการ	440	46.2	513	53.8	953	35.1	1.269	1.063-1.516	<0.001*
ชำนาญการพิเศษ	357	54.0	304	46.0	661	24.3	1.738	1.428-2.116	<0.001*
เชี่ยวชาญ	46	79.3	12	20.7	58	2.1	5.673	2.970-10.836	<0.001*
อายุราชการ (ปี)									
1-3	375	40.0	562	60.0	937	34.5	Ref.		
4-10	364	44.5	454	55.5	818	30.1	1.202	0.994-1.453	0.058
11-20	335	51.1	321	48.9	656	24.2	1.564	1.279-1.913	<0.001*
>20	190	62.3	115	37.7	305	11.2	2.476	1.8989-3.230	<0.001*
กลุ่มหน่วยงาน									
กลุ่มสสจ. และวิทยาลัย- การสาธารณสุข	70	53.0	62	47.0	132	4.9	1.233	0.851-1.786	0.268
กลุ่มรพศ./รพท.	359	47.8	392	52.2	751	27.7	0.914	0.771-1.083	0.298
กลุ่มรพช.	835	45.6	998	54.4	1,833	67.5	Ref.		
จัดกลุ่มพื้นที่									
พื้นที่ชุมชนเมืองและอำเภอเมือง	394	49.5	402	50.5	796	29.3	1.288	0.872-1.901	0.205
กลุ่ม รพช. พื้นที่ปกติ	685	45.1	833	54.9	1,518	55.9	1.080	0.740-1.577	0.689
กลุ่ม รพช. พื้นที่เฉพาะ	134	47.2	150	52.8	284	10.5	1.174	0.762-1.808	0.468
กลุ่ม รพศ./รพท. พื้นที่ยากลำบาก	51	43.2	67	56.8	118	4.3	Ref.		
ในการบริหารทรัพยากร									

* มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05)

ที่ส่งผลต่อการคงอยู่กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจน การวิเคราะห์เริ่มจากการนำข้อมูลจากแบบสอบถาม ทั้ง เกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์แสดงในตารางที่ 2 หมด 11 หมวด รวมทั้งสิ้น 30 ปัจจัย ทำการวิเคราะห์

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์

Model	ปัจจัย	OR	95%CI	p-value		
ภาพรวม	งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.134	1.815-2.508	<0.001		
	แม้ภาระงานสูง แต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	1.880	1.541-2.293	<0.001		
	ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้	1.463	1.105-1.938	0.008		
	สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน	1.262	1.056-1.508	0.011		
จำแนกอายุราชการ	- อายุราชการ 1-3 ปี	งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.034	1.534-2.696	<0.001	
		ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้	1.960	1.189-3.231	0.01	
		แม้ภาระงานสูง แต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	1.781	1.264-2.511	<0.001	
		สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน	1.608	1.200-2.154	<0.001	
	- อายุราชการ 4-10 ปี	ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้	1.993	1.181-3.363	0.01	
		แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	1.940	1.361-2.765	<0.001	
	- อายุราชการ 11-20 ปี	งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	1.830	1.373-2.439	<0.001	
		งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.261	1.641-3.115	<0.001	
	- อายุราชการ >20 ปี	แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	2.120	1.422-3.160	<0.001	
		เป็นงานที่มีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.563	1.581-4.153	<0.001	
	จำแนกพื้นที่ปฏิบัติงาน	- ปฏิบัติงานชุมชนเมือง/อำเภอเมือง	งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.117	1.578-2.839	<0.001
			แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	1.628	1.146-2.313	0.007
ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้			1.623	1.020-2.581	0.041	
- ปฏิบัติงาน รพช.พื้นที่ปกติ		งานมีความมั่นคงมากกว่าเอกชน	2.429	1.954-3.020	<0.001	
		แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	1.878	1.443-2.443	<0.001	
		สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน	1.264	1.000-1.597	0.050	
- ปฏิบัติงาน รพช.พื้นที่เฉพาะ		แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	3.781	1.919-7.449	<0.001	
		สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน	1.921	1.099-3.358	0.022	
- ปฏิบัติงาน รพช./รพท. พื้นที่ยากลำบากในการบริหารทรัพยากร		แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข	3.389	1.051-10.935	0.041	

องค์ประกอบ (Factor analysis) พบว่ามี 20 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์สามารถนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยได้ 3 องค์ประกอบ คือ การสนับสนุนจากองค์กร จำนวน 11 ปัจจัย (เงินเดือน ค่าตอบแทนและสวัสดิการ ความก้าวหน้าในการเลื่อนตำแหน่ง นโยบายและการบริหาร ชีวิตส่วนตัวและสิ่งแวดล้อมการทำงาน) การยอมรับและความสำเร็จ จำนวน 5 ปัจจัย (การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้รับบริการ ความสำเร็จความภูมิใจในการทำงาน) และความรับผิดชอบ จำนวน 4 ปัจจัย (การรับมอบหมายงาน ภาระงาน ความเครียด ความคาดหวังผู้รับบริการ) และไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติ multivariate binary logistic regression ในภาพรวม พบว่ามี 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่คือ งานที่มีความมั่นคงกว่าเอกชน (OR= 2.134) แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข (OR=1.880) มีความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างการทำงานได้ (OR= 1.463) และสามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน (OR=1.262) ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่จะแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มอายุราชการ เมื่ออายุราชการมากขึ้นพบว่าจำนวนปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ลดลง แต่

ปัจจัยที่มีผลต่อทุกกลุ่มอายุ คือ งานมีความมั่นคงมากกว่าภาคเอกชน ปัจจัยที่มีผลในบางกลุ่มอายุคือ ถึงแม้จะมีภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข และความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้

ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ในทุกกลุ่มพื้นที่ปฏิบัติงานคือ ถึงแม้จะมีภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข ปัจจัยที่มีผลในบางกลุ่มพื้นที่คือ สามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคนและงานมีความมั่นคงกว่าเอกชน ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาระหว่างทำงานได้ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานชุมชนเมือง/อำเภอเมือง คือ ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และกลุ่มที่ปฏิบัติงานใน รพช. พื้นที่ปกติ พบมี 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ ส่วนกลุ่มปฏิบัติงานใน รพช.พื้นที่เฉพาะ มี 2 ปัจจัย ขณะที่กลุ่มที่ปฏิบัติงานใน รพช./รพท. พื้นที่ยากลำบากในการบริการทรัพยากร มีเพียง 1 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการคงอยู่คือ แม้ภาระงานสูง แต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข (ตารางที่ 3)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายที่ส่งเสริม

ตารางที่ 3 นโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์

Model	ปัจจัย	OR	95% CI	p-value	
ภาพรวม	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	3.430	2.423-4.855	<0.001	
	ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ	1.614	1.067-2.442	0.023	
	เงินเดือน/ค่าตอบแทนต่าง ๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ	1.565	1.130-2.166	0.007	
จำแนกอายุราชการ	- อายุราชการ 1-3 ปี	ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ	3.992	1.526-10.433	0.005
		สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	2.744	1.551-4.854	0.001
		เงินเดือน/ค่าตอบแทนต่าง ๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ	2.642	1.387-5.032	0.003
	- อายุราชการ 4-10 ปี	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	4.191	2.264-7.758	<0.001
	- อายุราชการ 11-20 ปี	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	4.203	1.799-9.817	0.001
		ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ	3.042	1.083-8.548	0.035
	- อายุราชการ >20 ปี	เงินเดือน/ค่าตอบแทนต่าง ๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ	2.527	1.187-5.376	0.016

ตารางที่ 3 นโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์ (ต่อ)

Model	ปัจจัย	OR	95% CI	p-value
จำแนกพื้นที่ปฏิบัติงาน				
- ปฏิบัติงาน ชุมชนเมือง/อำเภอเมือง	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	2.383	1.324-4.288	0.004
- ปฏิบัติงาน รพช. พื้นที่ปกติ	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	4.391	2.839-6.792	<0.001
- ปฏิบัติงาน รพช. พื้นที่เฉพาะ	สวัสดิการรักษายาบาลและเงินบำนาญ	9.156	2.703-31.015	<0.001
- ปฏิบัติงาน รพศ./รพท. พื้นที่ยากลำบากในการบริหารทรัพยากร	Cannot calculate			

การคงอยู่ของทันตแพทย์ 12 นโยบายกับความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกของทันตแพทย์แสดงในตารางที่ 3 โดยการวิเคราะห์ multivariate binary logistic regression ในภาพรวมพบว่ามี 3 นโยบายที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ คือ สวัสดิการรักษายาบาล/เงินบำนาญ (OR=3.430) ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ (OR=1.614) และเงินเดือน/ค่าตอบแทนต่างๆ ที่เหมาะสม (OR=1.565) นโยบายที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออก แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มอายุราชการ โดยทันตแพทย์ที่อายุราชการ 1-3 ปี ทั้ง 3 นโยบายมีผล ในขณะที่อายุราชการ 4-10 ปี มีเพียงนโยบายเดียว อายุราชการ 11-20 ปี มี 2 นโยบาย และอายุราชการ 20 ปีขึ้นไป นโยบายที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่คือเงินเดือน/ค่าตอบแทนต่างๆ ที่เหมาะสม ส่วนนโยบายเดียวที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในทุกกลุ่มพื้นที่ปฏิบัติงาน คือ สวัสดิการรักษายาบาล/เงินบำนาญ ยกเว้นในกลุ่มพื้นที่ปฏิบัติงาน รพศ./รพท. พื้นที่ยากลำบากในการบริหารทรัพยากร ไม่สามารถคำนวณผลการวิเคราะห์ได้

วิจารณ์

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มประชากรทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีอัตราการตอบกลับประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.9) สอดคล้องกับหลักการกำหนดจำนวนตัวอย่างขั้นต่ำที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95.0 และความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 1.0 สำหรับประชากร 10,000 คน คือ 4,899 หรือประมาณร้อยละ 49.0⁽¹¹⁾ ซึ่งเท่ากับอัตราตอบกลับของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามนี้ การศึกษาที่ผ่านมามักดำเนินการในกลุ่มเฉพาะเช่น ทันตแพทย์คู่สัญญา เฉพาะพื้นที่หรือความเชี่ยวชาญ มิได้ครอบคลุมถึงทันตแพทย์ทั้งหมด^(6-8,12-14) ผลการศึกษาพบว่า ทันตแพทย์ร้อยละ 46.5 ระบุว่ามีความตั้งใจจะปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุขจนเกษียณและไม่ลาออก ส่วนกลุ่มที่เหลือคือ มีแผนลาออก หรือ ยังไม่แน่ใจ ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาในปี 2547 พบว่าทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความต้องการลาออก ร้อยละ 50.0 เนื่องจาก

คำตอบแทนตำแหน่งงานหลัก และภูมิลำเนาอยู่ไกลจากสถานที่ปฏิบัติงาน⁽¹⁴⁾ และผลการศึกษาในปี 2550 ของทันตแพทย์ในภาคใต้ ระบุความต้องการจะลาออกร้อยละ 60.0⁽⁷⁾ ในขณะที่ 2553 ทันตแพทย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการวางแผนลาออกจากราชการลดลงเหลือร้อยละ 18.8⁽⁶⁾ เนื่องจากปี 2551 รัฐบาลออกมาตรการปรับเพิ่มค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 4)⁽¹⁵⁾

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการคงอยู่ในการศึกษานี้คือ อายุราชการ ระดับตำแหน่งทันตแพทย์ และวุฒิการศึกษาสูงสุด ทันตแพทย์ที่มีอายุราชการมากและระดับตำแหน่งที่สูงมีแนวโน้มจะคงอยู่มากกว่ากลุ่มอายุน้อยหรือระดับตำแหน่งต่ำกว่า ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการโยกย้ายในอนาคตของทันตแพทย์ไทย 5 ปัจจัย ได้แก่ อายุ ภาคส่วนในการปฏิบัติงาน ความเครียด ความพึงพอใจในงานและรายได้⁽⁸⁾ และการศึกษาของพลอยฉัตร อิศกุลรุ่งเรืองและคณะ ที่ระบุว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายของทันตแพทย์-เชี่ยวชาญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ จำนวนปีที่ทำงาน สาขาความเชี่ยวชาญ การแต่งงาน มีบุตร มหาวิทยาลัยที่จบการศึกษา⁽⁹⁾ รวมถึงการศึกษาอื่นๆ ที่พบว่าปัญหาการคงอยู่ของทันตแพทย์ในระบบราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลชุมชนมักปฏิบัติงานขอใช้ทุนในระยะเวลาสั้นและเมื่อครบ 3 ปี มักลาออกสู่ภาคเอกชนหรือโยกย้ายเข้าเมืองใหญ่ มีทันตแพทย์ที่ยังคงปฏิบัติงานต่อในปีที่ 4 เหลือเพียงร้อยละ 35.0-40.0^(12,13,16) ทันตแพทย์มีแนวโน้มที่จะพึงพอใจในหน้าที่การงานเพิ่มขึ้นตามอายุและประสบการณ์ เนื่องจากการปรับตัว และสูงวัยขึ้น ประกอบอาชีพมานาน มีเวลาในการปรับตัวให้เข้ากับงานที่ทำ จึงสามารถจัดคลี่คลายปมขัดแย้งระหว่างความคาดหวังและระบบคุณค่าของตัวเองและคุณค่างานให้ลดน้อยลง รวมถึงค่าตอบแทนเนื่องจากอายุมากขึ้น ได้ผลตอบแทนในวิชาชีพเพิ่มขึ้น⁽¹⁷⁾

ทันตแพทย์ที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีแนวโน้มคงอยู่น้อยกว่ากลุ่มทันตแพทย์ที่จบการศึกษาใน

ระดับปริญญาโท/เอก และทันตแพทย์ที่ได้รับวุฒิปด/อนุมัติบัตร อาจเนื่องจากทันตแพทย์ที่มีโอกาสศึกษาต่อปฏิบัติงานมาระยะเวลาหนึ่งและลาศึกษาต่อซึ่งจบการศึกษา และมีอายุเพิ่มขึ้น มีโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพการงาน รวมถึงค่าตอบแทนที่เพิ่มขึ้นจากวุฒิการศึกษา ทันตแพทย์กลุ่มนี้จึงมีแนวโน้มที่จะคงอยู่มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ศึกษาต่อ

ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ เช่น ภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งคล้ายกับผลการศึกษาเรื่องทัศนคติต่อการทำงานในชนบทของแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร จบใหม่ ที่พบว่าภูมิลำเนาในชนบท มีผลต่อการเลือกปฏิบัติงานในชนบท แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นกลุ่มแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทที่มีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁸⁾ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาอื่นๆ ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพล คือ ภูมิลำเนาที่ไม่ใช่กรุงเทพมหานครมีผลต่อการคงอยู่^(6,13) ทันตแพทย์ภูมิลำเนากรุงเทพและปริมณฑล มีแนวโน้มจะกลับมาทำงานที่ภูมิลำเนาเดิม แต่ทันตแพทย์ต่างจังหวัดมีความน่าจะเป็น 2.8 เท่าที่จะปฏิบัติงานนอกพื้นที่ภูมิลำเนาของตน⁽¹⁹⁾ และการเติบโตในชนบทเพิ่มโอกาสในการกลับไปทำงานในชุมชนในเขตชนบท⁽²⁰⁻²³⁾ การตัดสินใจเลือกสถานที่ปฏิบัติงานของทันตแพทย์ส่วนหนึ่งอาศัยหลักเหตุผลเชิงเศรษฐศาสตร์ โดยมักเลือกสถานที่ซึ่งเอื้ออำนวยต่อความเป็นอยู่ที่ดีของตนและครอบครัว^(16,24) และสัมพันธ์กับภูมิลำเนา⁽²⁵⁾

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงอยู่ในการปฏิบัติงานของทันตแพทย์มี 4 ปัจจัยคือ งานที่มีความมั่นคงกว่าเอกชน แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข มีความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหา ระหว่างการทำงานได้ และสามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องเหตุผลในการรับราชการต่อคือ งานราชการมั่นคงและสวัสดิการดี บรรยากาศในการทำงานและเพื่อนร่วมงานดี สิ่งที่ได้จากงาน (ค่าชมเชย การยกย่อง ยอมรับนับถือ) และความก้าวหน้า⁽⁶⁾ และการศึกษาปัจจัยที่มี

อิทธิพลต่อการคงอยู่ในระบบราชการของทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาได้แก่ ความก้าวหน้าในงาน โอกาสในการศึกษาต่อความเข้าใจกับผู้บังคับบัญชา และลักษณะงานที่ตรงตามความต้องการ⁽¹³⁾

เมื่อวิเคราะห์ในแต่กลุ่มอายุราชการพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่แตกต่างกัน โดยกลุ่มอายุราชการน้อย พบทั้ง 4 ปัจจัยมีผลต่อการคงอยู่ ปัจจัยที่พบทุกกลุ่มอายุราชการคือ งานราชการที่มีความมั่นคงมากกว่าเอกชน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์⁽²⁶⁾ โดยลำดับแรกคือความต้องการทางร่างกายหรือสิ่งพื้นฐานในการดำรงชีพ ซึ่งค่าตอบแทนและสวัสดิการต่างๆ จากงานราชการสามารถตอบสนองสิ่งนี้ได้ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุราชการที่มากกว่า 20 ปี ปัจจัยนี้เป็นเพียงประเด็นเดียวที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ เนื่องจากเงินเดือนและค่าตอบแทนสูงมากขึ้นตามระยะเวลาการทำงาน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่รองลงมาคือ ภาระงานสูง แต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคู่อย่างมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยอื่นที่ระบุว่า มีสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความผูกพันในงานและผลผลิตจากการทำงาน^(27,28) และการศึกษาในทันตแพทย์ประเทศฟินแลนด์พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความผูกพันในงานกับประสิทธิผลทางคลินิกและค่าตอบแทนหน่วยงานควรสนับสนุนปัจจัยทุกด้าน รวมถึงสภาวะแวดล้อมที่ดีเพื่อความสุข ความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งจะส่งผลถึงความสุขในชีวิตครอบครัว หรือความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการคงอยู่ในงานเหมือนการศึกษา^(29,30)

เมื่อจำแนกตามพื้นที่ปฏิบัติงาน พบว่าไม่ว่าจะปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ใด ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่คือ ถึงแม้จะมีภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนพื้นที่เฉพาะ และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในพื้นที่ยากลำบากในการบริหารทรัพยากร จะให้ความสำคัญกับปัจจัยนี้สูงมากเป็น 2 เท่าของทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชุมชนเมือง หรือโรง-

พยาบาลชุมชนในพื้นที่ปกติ แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์ในพื้นที่ยากลำบากดังกล่าวให้ความสำคัญกับเรื่องของความสมดุลระหว่างการทำงานกับชีวิตส่วนตัวเป็นอันดับแรก อาจเป็นเพราะทันตแพทย์ที่เลือกปฏิบัติงานหรือถูกส่งมาปฏิบัติงานในพื้นที่ยากลำบากนี้ได้ปรับตัวให้เข้ากับลักษณะพื้นที่ที่ตนปฏิบัติงาน และค้นพบว่าความสุขในการทำงานนั้นมาจากปัจจัยภายในมากกว่าปัจจัยภายนอก สอดคล้องการศึกษาเรื่องการจัดสรรคนทำงานในพื้นที่ชนบทในกลุ่มประเทศรายได้น้อยและปานกลางที่พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่มีหลายด้านและซับซ้อน ทั้งด้านสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ สภาพและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมถึงโอกาสในการพัฒนาตนเองหรือความก้าวหน้าในงาน⁽³¹⁾

นโยบายส่งเสริมการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออก ที่สำคัญในภาพรวมคือ นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลและเงินบำนาญ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการคงอยู่มากกว่า 3 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับทันตแพทย์ที่ไม่ตั้งใจคงอยู่ ซึ่งนโยบายนี้เป็นปัจจัยค้ำจุนที่สำคัญในทฤษฎีสองปัจจัยของ Herzberg F และคณะ⁽²⁾ กล่าวถึงความไม่พอใจในการทำงาน ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองหรือขาดปัจจัยเหล่านี้เมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นในลักษณะเดียวกัน โดยนโยบายดังกล่าวมีความสำคัญอยู่ในทุกกลุ่มอายุราชการยกเว้น กลุ่มอายุราชการมากกว่า 20 ปี ขึ้นไป นโยบายที่มีอิทธิพลคือเงินเดือนและค่าตอบแทนต่างๆ ที่เหมาะสมและเพียงพอ เนื่องจากทันตแพทย์ในกลุ่มนี้รับราชการมานาน รู้สึกว่ามีความมั่นคงในอาชีพการงาน สวัสดิการและเงินบำนาญ จึงคงเหลือแต่เงินเดือนและค่าตอบแทนที่เหมาะสมที่ทันตแพทย์กลุ่มนี้ให้ความสำคัญ นอกจากนั้น เมื่อทำการวิเคราะห์เรื่องนโยบายแยกตามพื้นที่ปฏิบัติงาน นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการการรักษาพยาบาลและเงินบำนาญยังเป็นสิ่งเดียวที่ทุกพื้นที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่ง จึงเห็นได้ว่านโยบายนี้เป็นประเด็นนโยบายระดับประเทศที่สำคัญต่อการคงอยู่ และควรคงไว้ซึ่งสิทธิสวัสดิการและบำนาญที่ไม่ลดทอนลงไป

จากปัจจุบัน และรวมถึงนโยบายด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนที่เหมาะสมและเพียงพอ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพล ทั้งในกลุ่มแรรับราชการและกลุ่มที่ปฏิบัติงานมานาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิศาล ไม้เรียง และคณะ⁽³²⁾ ที่พบว่าปัจจัยจูงใจสำคัญที่สุดที่ให้แพทย์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน คือ การให้เงินเพิ่มพิเศษ และยังพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการย้ายและเลือกที่ทำงานคือ รายได้นอกจากนั้นชมรมแพทย์ชนบท⁽³³⁾ เสนอการแก้ปัญหาการลาออกของแพทย์และความขาดแคลน โดยสร้างแรงจูงใจด้านการเงินในเชิงบวกที่ตรงเป้าและแรงพอ คือ ค่าตอบแทนควรประมาณร้อยละ 60.0-70.0 ของภาคเอกชน ในขณะที่วัฒนา ทองปัสโนว⁽³⁴⁾ พบว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 89.8 มีความเห็นว่าการเพิ่มเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายมีผลต่อการคงอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน และปัจจัยสำคัญที่สุดต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์คือความพึงพอใจในค่าตอบแทน

นโยบายอื่นที่ส่งเสริมการคงอยู่ ได้แก่ ความมั่นคงและความภูมิใจในวิชาชีพ ตามทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์⁽²⁶⁾ ความต้องการจะเป็นไปตามลำดับขั้น ได้แก่ ความต้องการทางร่างกายและด้านความปลอดภัย ถือเป็นความต้องการพื้นฐานที่ควรได้รับการตอบสนองก่อนบุคคลถึงจะได้รับแรงกระตุ้น ผลักดันให้ได้รับความพึงพอใจในความต้องการในระดับที่สูงขึ้นคือ ความต้องการทางสังคมที่จะได้รับการยอมรับในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหรือสังคม ความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง คำชมเชย ความชื่นชม และความสำเร็จในชีวิต และสอดคล้องกับการศึกษาของโสธยา เฉลยจิต⁽⁶⁾ ที่พบว่า หนึ่งในเหตุผลสำคัญของการวางแผนรับราชการต่อมากที่สุดของทันตแพทย์ได้แก่ งานราชการมั่นคง และสวัสดิการดี

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสนับสนุนให้ทันตแพทย์ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท/เอก ระดับอนุปริญญาตรี/วุฒิปริญญาตรี เพื่อเพิ่มอัตราการคงอยู่ในระบบราชการให้มากขึ้น
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทันตแพทย์ทำตำแหน่ง

ทางวิชาการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานและพัฒนาความรู้ความสามารถในวิชาชีพ

3. ปรับระบบสวัสดิการและค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในภาวะเศรษฐกิจในยุคปัจจุบันและให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

4. ส่งเสริมขวัญกำลังใจและสร้างความภาคภูมิใจในการทำงานให้กับวิชาชีพทันตแพทย์ โดยเฉพาะในกลุ่มทันตแพทย์ที่มีอายุราชการตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

5. สนับสนุนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับแนวคิดความสุข คนทำงานและจัดทำตัวชี้วัดความสุข 9 มิติ (happinometer) ดังนี้ สุขภาพดี ฝ่อกลยาดี น้ำใจดี จิตวิญญาณดี ครอบครัวดี สังคมดี ใฝ่รู้ดี สุขภาพเงินดี การงานดี และ happy workplace

สรุป

ปัจจัยการคงอยู่ในงานมีหลายระดับ ตั้งแต่ ปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในงาน ในสังคม และที่บ้าน และสภาพแวดล้อมระดับประเทศ การศึกษานี้พบว่าปัจจัยที่มีความความสัมพันธ์ต่อความตั้งใจปฏิบัติงานจนเกษียณและไม่ลาออกคือ วุฒิศึกษาในระดับปริญญาโท/เอก และระดับอนุปริญญาตรี/วุฒิปริญญาตรี ทันตแพทย์ตำแหน่งชำนาญการขึ้นไป และกลุ่มอายุราชการตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป ลักษณะงานราชการที่มีความมั่นคงกว่าเอกชน แม้ภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวควบคุมอย่างมีความสุข ความภูมิใจที่สามารถแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ และสามารถเลื่อนตำแหน่งถึงระดับชำนาญการพิเศษได้ทุกคน ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อทุกอายุราชการ คือ งานมีความมั่นคงมากกว่าภาคเอกชน ปัจจัยที่มีผลต่อทุกพื้นที่ปฏิบัติงานคือถึงแม้จะมีภาระงานสูงแต่สามารถใช้ชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้อย่างมีความสุข นโยบายที่ส่งเสริมการคงอยู่ของทันตแพทย์ คือ สวัสดิการรักษายาบาล/เงินบำนาญ ความมั่นคงในวิชาชีพ/ความภูมิใจในวิชาชีพ และเงินเดือน/ค่าตอบแทนต่างๆ ที่เหมาะสม โดยเฉพาะนโยบายสวัสดิการรักษา-

พยาบาลและเงินบำนาญ ที่มีผลในทุกกลุ่มอายุและทุกพื้นที่ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับกระทรวง เขต จังหวัด จนถึงหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการคงอยู่ของทันตแพทย์ในส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข และมีอัตรากำลังที่พอเพียง รวมทั้งมีการกระจายอย่างเป็นธรรม เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งลดระยะเวลาในการรอคอย เพื่อบรรลุเป้าหมายประชาชนมีสุขภาพที่ดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ของกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จได้ด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ขอขอบคุณทีมงานทันตแพทย์ในทุกจังหวัดที่สละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณสถาบันพระบรมราชชนกและกรมอนามัยที่เป็นหน่วยงานประสาน ขอขอบคุณ รศ.ดร.ทพ.สมศักดิ์ ไมตรีรัตนกุล คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และขอขอบคุณมูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Key components of a well functioning health system [Internet]. 2010 [cited 2018 Sep 11]. Available from: http://www.who.int/healthsystems/EN_HSSkeycomponents.pdf?ua=1
2. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The motivation to work. Piscataway, New Jersey: Transaction Publishers; 1993.
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขประจำปี 2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2017 [สืบค้นเมื่อ 11 ก.ย. 2561].

แหล่งข้อมูล: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/report-gis59_

4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานทรัพยากรสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2005 [สืบค้นเมื่อ 11 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/resource2547.pdf
5. จารุวัฒน์ บุษราคมธุระ. ข้อเสนอกำลังคนของผู้ให้บริการสุขภาพช่องปาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การประชุมคณะกรรมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก; 11 ต.ค. 2560; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
6. สุบิน พัวศิริ, โสรยา เฉลยจิต, สุวิทย์ อุดมพาณิชย์. ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559;19:1-16.
7. ชูเกียรติ พุทธานันทเดช. การศึกษาความพึงพอใจในงานของทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการแพทย์เขต 15-17 2551;2:774-82.
8. ชาญชัย โห้สงวน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจโยกย้ายงานของทันตแพทย์ไทย. วารสารทันตแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555;35:27-38.
9. พลอยฉัตร อิงสกุลรุ่งเรือง, ศิริรักษ์ นครชัย, ทรงวุฒิ ดวงรัตน์พันธ์. การกระจายและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะโยกย้ายของทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในประเทศไทย. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2560;67:343-59.
10. โกเมศ วิชชาวุธ, สุณี ผลดีเยี่ยม, สุพรรณิ สุนันวารานิล, ดวงใจ เล็กสมบุรณ์, จารุวัฒน์ บุษราคมธุระ, สุณี วงศ์คงคาเทพ. การเคลื่อนย้ายทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพช่องปาก. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2551;13:17-33.
11. Daniel WW. Biostatistics: a foundation for analysis in health sciences. 7th Ed. Singapore: John Wiley and Sons; 2004.
12. จารุวัฒน์ บุษราคมธุระ, โกเมศ วิชชาวุธ, สุณี ผลดีเยี่ยม, สุรัตน์ มงคลชัยอริญา. 10 ปี ทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาของกระทรวงสาธารณสุข. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2541;3:54-62.
13. สุปรีดา อุดุลยานนท์, พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์, วรานุช ปิติพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของทันตแพทย์ผู้ทำสัญญา. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2539;46:132-42.

14. สุวิทย์ ศุภวิโรจน์เลิศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความต้องการลาออกจากราชการของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
15. กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2551 [อินเทอร์เน็ต]. 2008 [สืบค้นเมื่อ 11 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: http://www.legal.moph.go.th/index.php?option=com_remository&Itemid=813&func=fileinfo&id=63
16. ชาญชัย โห้สงวน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการประกอบวิชาชีพในพื้นที่ขาดแคลนทันตแพทย์ในปี พ.ศ.2545. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2548;55:314-29.
17. ชาญชัย โห้สงวน. การศึกษาความพึงพอใจต่อหน้าที่การงานของทันตแพทย์ไทยในปี พ.ศ. 2547. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2548;55:257-71.
18. Thamatacharee N, Suphanchaimat R, Wisaijohn T, Limwattananon S, Putthasri W. Attitudes toward working in rural areas of Thai medical, dental and pharmacy new graduates in 2012: a cross-sectional survey. Hum Resour Health 2013;11:53.
19. Hosangan C. Relationship between hometown and practice location of Chulalongkorn dental graduates. CU Dental Journal 2007;30:103-16.
20. Brooks RG, Walsh M, Mardon RE, Lewis M, Clawson A. The roles of nature and nurture in the recruitment and retention of primary care physicians in rural areas: a review of the literature. Acad Med 2002;77:790-8.
21. Lexomboon D. Recruitment and retention of human resources for health in rural areas: a case study of dentists in Thailand [dissertation]. Liverpool: University of Liverpool; 2003. 311 p.
22. Rabinowitz HK, Diamond JJ, Markham FW, Rabinowitz C. Long-term retention of graduates from a program to increase the supply of rural family physicians. Acad Med 2005;80:728-32.
23. Rabinowitz HK, Diamond JJ, Markham FW, Wortman JR. Medical school programs to increase the rural physician supply: a systematic review and projected impact of widespread replication. Acad Med 2008;83:235-43.
24. Glass RL, Baldwin DC, Jr. Factors influencing the selection of dental office location. J Am Dent Assoc 1970; 81:1337-41.
25. Sjostrom O. Dentists' work location in relation to their origin. Swed Dent J 1996;20:69-73.
26. Maslow AH. A theory of human motivation. Psychological Review 1943;50:370-96.
27. Hakanen J, Peeters M. How do work engagement, workaholism, and the work-to-family interface affect each other? A 7-year follow-up study. J Occup Environ Med 2015;57:601-9.
28. Hakanen JJ, Koivumaki J. Engaged or exhausted-How does it affect dentists' clinical. Burnout Research 2014; 1:12-8.
29. Dieleman M, Cuong PV, Anh LV, Martineau T. Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. Hum Resour Health 2003;1:10.
30. Kunaviktikul W, Anders RL, Srisuphan W, Chontawan R, Nuntasupawat R, Pumarpom O. Development of quality of nursing care in Thailand. J Adv Nurs 2001;36:776-84.
31. Lehmann U, Dieleman M, Martineau T. Staffing remote rural areas in middle- and low-income countries: A literature review of attraction and retention. BMC Health Serv Res [Internet]. 2008 [cited 2018 Sep 12];8:19. Available from: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-19>
32. พิศาล ไหมเรียง, อนงค์ศรี จอสอน, อภิดา รุณวาทย์, บุศยศรี ศรีบุศยกุล. ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของศิษย์เก่าแพทยศาสตร์บัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่นในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2:427-36.
33. เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ. ข้อเสนอโรงพยาบาลชุมชน ข้อเสนอแนะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ท.: ชมรมแพทย์ชนบท; 2551.
34. วัฒนา ทองปัสโนว์. ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553. 144 หน้า.

Abstract: Factors and Policy Contributing to the Retention of Dentists in Regional Organizations of Ministry of Public Health

Supinda Satornkij, D.D.S., M.Sc.*; Sunee Wongkongkathep, D.D.S., M.P.H., FRCDS (Thailand)**; Jaruwat Busarakamruha, D.D.S., M.P.H.***

* Dental Department, Pathumthani Hospital; ** Office of Expert Committee, Department of Health; *** Health Administration Division, Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand
Journal of Health Science 2018;27:1130-42.

This study was aimed to investigate factors and policies contributing to the retention of dentists in regional organizations of Ministry of Public Health focusing on years in services and working area. This cross-sectional study conducted a survey utilizing online questionnaires distributed to total population of 5,435 dentists working in provincial public health offices, regional hospitals, general hospitals, community hospitals and Sirindhorn College of Public Health during month of February 2018. Statistical analysis included descriptive statistics, univariate and multivariate binary logistic regressions. These statistical tests were used to identify factors and policies related with the intention to work until retirement and no leaving plan from working with the government. Analysis revealed that 46.5 percentages of total dentist sample intended to stay to work until retirement and no leaving plan. Several personal factors were found to associate with this intention to remain in their job such as the highest educational level (master, doctorate degree and Thai diplomate status), dental position of professional level, years in services from 11 years and above. In over all, factors related to the intention to work until retirement and no leaving plan consisted of greater work security for governmental work comparing to working in private sectors (OR = 2.134), ability to have happy personal and family life despite heavy workloads (OR = 1.880), proud to be able to solve work related problems (OR = 1.463) and equal opportunity to be promoted to senior professional level (OR = 1.262). Difference retention factors were found in different years-in-service groups. Greater years in service, the lesser number of retention factors. However, the common retention factors for every group is work security from government work comparing to working in private sectors. Retention factors for certain year-in-service groups are work-life balance, proud to be able to solve work-related problems. Retention factor found in every working area is work life balance. Retention factors for certain working area groups are equal chance to be promoted to special professional level, security from government work comparing to working in private sectors and proud to be able to solve work-related problems. There are 3 policies significantly related to retention: medical benefit welfare/pension (OR = 3.430), job security/proud of profession (OR = 1.614) and appropriate salary/payment (OR = 1.565). Relevant policy for all years-in-service groups (except 20 years and above) and all working-area groups is medical benefit welfare/pension. Policy for certain years-in-service groups are appropriate salary and payment, job security and proud of profession.

Key words: factor, policy, retention, dentist, Ministry of Public Health