

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล
ในจังหวัดสุโขทัยภัทรพร เมฆพัฒน์^{1,*} ท.บ.

Received: May 7, 2020

Revised: June 9, 2020

Accepted: July 8, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 42 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ คุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร ความผูกพันต่อองค์กร และคุณภาพชีวิตการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และอีตา

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.37$, S.D. = 0.77) โดยความพึงพอใจในงานและอาชีพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 3.67$, S.D. = 0.82) รองลงมาคือ สภาวะในการทำงาน ($\bar{x} = 3.60$, S.D. = 0.71) และต่ำสุดคือความเครียดในการทำงาน ($\bar{x} = 2.83$, S.D. = 0.86) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุ ($r = 0.35$) ความสำคัญของงาน ($r = 0.41$) ความอิสระของงาน ($r = 0.71$) โครงสร้างองค์กร ($r = 0.54$) นโยบายการบริหาร ($r = 0.54$) สิ่งแวดล้อม ($r = 0.60$) เทคโนโลยี ($r = 0.58$) จิตใจ ($r = 0.48$) และการคงอยู่ในสายงาน ($r = 0.37$) มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล ที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$

การศึกษานี้ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ผู้บริหารควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงานโดยส่งเสริมให้ทันตภิบาลมีอิสระในการทำงาน จัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสม จัดหาเทคโนโลยีให้เพียงพอ มีการจัดโครงสร้างองค์กร และนโยบายการบริหาร ที่เหมาะสม และสื่อสารให้ทันตภิบาลรับรู้ โดยคำนึงถึงอายุของทันตภิบาลในองค์กร

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ชีวิตการทำงาน ทันตภิบาล

¹ ทันตแพทย์ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

* ผู้รับผิดชอบบทความ: golfja_golfjee@hotmail.com

Factors related to the quality of work life among dental hygienists in Sukhothai Province

Pattraporn Mekkhaphat^{1,*} D.D.S.

ABSTRACT

The purpose of this research was to study factors related to the quality of working life of dental hygienists in Sukhothai province. Forty-two people participated in the study. The data collected using questionnaires to assess personal characteristics, job characteristics, organizational engagement, organizational climate, and quality of working life. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and Pearson and ETA correlation coefficient.

The results showed that the overall quality of work life was at a moderate level ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.77), with job and career satisfaction the highest mean ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.82), followed by the working condition ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.71). The lowest level was work stress ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.86). While factors related to quality of work life was age ($r = 0.35$), the importance of work ($r = 0.41$), freedom of work ($r = 0.71$), organization structure ($r = 0.54$), management policy ($r = 0.54$), environment ($r = 0.60$), technology ($r = 0.58$), mind ($r = 0.48$) and persistence in work ($r = 0.37$) at $p\text{-value} < 0.05$.

The suggestion for this research was that the executive should promote the quality of working life of dental hygienists by giving freedom to work, creating a suitable working environment, providing enough technology, designing appropriate organization structure and policies as well as communication for dental hygienists to increase perception by considering their age.

Keywords: Quality of life, Work-life, Dental hygienists

¹ Dentist, Professional Level, Sukhothai Provincial Health Office

* Corresponding author: golfja_golfjee@hotmail.com

บทนำ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข เน้นการส่งเสริมป้องกัน โดยทีมหมอครอบครัวประกอบด้วยสหวิชาชีพต่าง ๆ โดยมีเป้าหมายให้เกิดทีมหมอครอบครัว 6,500 ทีมภายใน 10 ปี เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการระดับปฐมภูมิได้มากขึ้น ซึ่งงานทันตกรรมถือเป็นบริการหนึ่งที่เป็นบริการหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิสำหรับการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปากของประชาชน (Techakumphuch, 2017) ซึ่งในประเทศไทยมีทันตภิบาลจำนวน 5,184 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 96.7 อยู่ในหน่วยบริการทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะในระบบบริการปฐมภูมิ บทบาทหน้าที่หลักของทันตภิบาลคือการส่งเสริมป้องกันสุขภาพช่องปาก โดยบทบาทที่ทำได้ก็คือ การใช้ฟลูออไรด์เฉพาะที่ การเคลือบหลุมร่องฟัน การฝึกทักษะการแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ การให้ความรู้และคำแนะนำ และการจัดบริการทันตกรรมพื้นฐาน (Wongkongkatap, Pondeeyeam, Bootsarakumruha, Siriwetsuntorn, Rukjarern, Suwannapet et al., 2014) เป้าหมายการจัดบริการสุขภาพช่องปากกรมอนามัยให้ความสำคัญในการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากของประชาชนในทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงวัยสูงอายุ จนส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองนั้น (Strategy Management Group, Dental Public Health office, Department of Health, 2019) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขหรือทันตภิบาล เป็นผู้ทำหน้าที่ปฏิบัติงานส่งเสริมทันตสุขภาพ การป้องกันโรคตามกลุ่มวัย งานบริการทันตกรรม งานบริหารจัดการงานวิชาการ งานทันตสาธารณสุขเชิงรุกและบูรณาการตามกลุ่มวัย ซึ่งการทำหน้าที่ดังกล่าวของทันตภิบาลจะเป็นการให้บริการในระดับปฐมภูมิ คัดกรองโดยเน้นบริการไปที่ตัวคน ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จนทำให้เกิดสุขภาพช่องปากที่ดี ไม่ก่อให้เกิดโรคในช่องปาก การทำงานกับชุมชนโดยกระตุ้นให้ชุมชนเป็นผู้ตระหนักในปัญหาทางสุขภาพโดยใช้มุมมอง ช่องปากคือ ประตูสู่สุขภาพและสามารถทำงานบูรณาการกับสาขาอื่นๆ ได้ การดูแลนี้ต้องครอบคลุม ทั้งการสร้าง ซ่อมฟันฟู และมิติสุขภาพ

โดยรวม เพื่อให้สามารถทำงานอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข ทันตภิบาลจึงเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเป็นอย่างมาก (Wachirojphaisan, 2015)

คุณภาพชีวิตการทำงาน หมายถึง ความต้องการของบุคลากรทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างพึงพอใจ ที่ได้รับการตอบสนองความต้องการจากองค์กร ทำให้รับรู้ถึงการมีความสุขในการทำงาน จนเกิดเป็นความสมดุลในชีวิตที่จะส่งผลต่อศักยภาพในการปฏิบัติงาน รวมไปถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบุคลากรและองค์กร คุณภาพชีวิตการทำงานมีผลต่อการทำงานมาก กล่าวคือ ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน และทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมให้มีการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพขององค์กร และยังช่วยลดปัญหาการขาดงาน การลาออก และส่งเสริมให้ได้ผลผลิตและการบริการที่ดี ทั้งคุณภาพและปริมาณ (Audorn, Chalakbang, Pengsawad, & Sateannopkao, 2018) การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในประเทศไทยมีหลากหลายวิชาชีพ เช่น แพทย์ (Bunyang, Phensirinapa, & SitKalin, 2014) ทันตแพทย์ (Ngernthong, 2012) พยาบาล (Saengkaew, 2016) ทันตภิบาล (Katawee, Chankong, & Boromtanarat, 2012) บุคลากรสาธารณสุข (Thongrueang, 2013; Morarit, 2014) ส่วนใหญ่พบว่าปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน บรรยากาศองค์กร และความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน โดยคุณลักษณะงานที่ดี การมี การรับรู้บรรยากาศองค์กร และการมีความผูกพันต่อองค์กร ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจ มีแรงจูงใจ และสร้างผลงานที่ดีในการทำงาน การไม่ได้รับการบรรจุเป็นลักษณะงานที่ไม่ส่งเสริมความก้าวหน้าและความมั่นคง การขาดแคลนกำลังคน การได้รับมอบหมายงานนอกเหนือความสามารถนับเป็นสิ่งที่ทำให้ขาดความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานกับชีวิตส่วนตัว มีข้อมูลที่สะท้อนว่าทันตภิบาลมีคุณภาพชีวิตการทำงานไม่ดีเท่าที่ควร อาทิ การลาออกจากงาน การเปลี่ยนสายงาน

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้กรอบอัตรากำลังสำหรับบริการปฐมภูมิตำแหน่งทันตภิบาล 1 คนต่อ 8,000 ประชากร (Office of the Permanent Secretary, Public Health Administration Office, 2012) แต่ในปี พ.ศ. 2563 กลับพบว่าสัดส่วนอัตรากำลังทันตภิบาล 1 คน ต้องรับภาระดูแลประชากรจำนวน 9,581 คน ซึ่งมีอัตราส่วนที่สูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด 1.2 เท่า จะเห็นได้ว่าภาระงานของทันตภิบาลต่อประชากรในพื้นที่นั้นเกินกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งทำให้ทันตภิบาลทั่วประเทศ มีการลาออกจากงานอย่างต่อเนื่อง จำนวน 101 คนเกี่ยวเนื่องจากการบรรจุเป็นข้าราชการลดลงตามมติคณะรัฐมนตรี ปี พ.ศ. 2555 ซึ่งยังไม่ได้รับการบรรจุติดต่อมาเป็นเวลา 6-7 ปี (Hfocus, 2019) และพบว่าทันตภิบาลให้บริการทันตกรรมปฏิบัติงานเกินความรู้ความสามารถที่เรียนมา ร้อยละ 73.5 นำไปสู่การลาออกหรือเปลี่ยนสายงานเนื่องจากความคับข้องใจในการประกอบวิชาชีพ ร้อยละ 72.8 (Yanarueang, Wattanapitchayakun, & Chaiyachai, 2018)

สำหรับพื้นที่จังหวัดสุโขทัยพบว่ามีประชากรทั้งหมด 596,601 คน ทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัยจำนวน 63 คน คิดเป็นอัตราส่วนของทันตภิบาล 1 คนต่อประชากร 9,469 คน ซึ่งมีอัตราส่วนที่สูงกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด 1.2 เท่า เช่นเดียวกับระดับประเทศ ส่งผลให้ทันตภิบาลต้องปฏิบัติงานมากกว่ากรอบภาระงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล โดยจากข้อมูลกลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่ปี 2560-2563 พบว่ามีทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ลาออก จำนวน 7 คน โดยมีเหตุผลในการลาออก คือ ต้องการความมั่นคงและความก้าวหน้าในอาชีพ และการแบกรับภาระงานเกินกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด รายได้ไม่เพียงพอขาดขวัญกำลังใจในการทำงาน (Dental Public Health, Sukhothai Provincial Health Office, 2019) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการ

พัฒนาและปรับปรุงคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรกลุ่มนี้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อการคงอยู่ของทันตภิบาลในระบบบริการสุขภาพช่องปากและให้บริการทันตสาธารณสุขที่มีคุณภาพแก่ประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะงาน บรรยากาศองค์กร และความผูกพันต่อองค์กรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล จังหวัดสุโขทัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2562 - กุมภาพันธ์ 2563

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ทันตภิบาลที่ทำงานในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 63 คน เก็บข้อมูลทุกหน่วยประชากร เนื่องจากประชากรมีขนาดเล็ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของทันตภิบาล เป็นข้อคำถามปลายปิดและเติมคำลงในช่องว่างจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การทำงาน รายได้ งานบริการทันตกรรม งานป้องกัน และส่งเสริมทันตสุขภาพ งานอื่น ๆ ที่ต้องรับผิดชอบ เป็นลักษณะคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามด้านคุณลักษณะงานตามแนวคิดของแฮคแมนและโอลด์แฮม (Hackman & Oldham, 1980) โดยผู้วิจัยปรับปรุงใช้เครื่องมือจากงานวิจัยของปรียาภรณ์ แสงแก้ว (2559) มีจำนวน 12 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามบรรยายกาสองครั้งตามแนวคิดของสตีเยร์ (Steers, 1978) โดยผู้วิจัยปรับปรุงใช้เครื่องมือจากงานวิจัยของปริยาภรณ์ แสงแก้ว (2559) มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นข้อคำถามความผูกพันต่อองค์กรตามแนวคิดของสตีเยร์ (Steers, 1978) โดยผู้วิจัยปรับปรุงใช้เครื่องมือจากงานวิจัยของปริยาภรณ์ แสงแก้ว (2559) มีจำนวน 10 ข้อ

โดยข้อคำถามของแบบสอบถามในส่วนที่ 2, 3 และ 4 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 5 ระดับคือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานตามแนวคิดของลาร์ (Laar, 2007) โดยผู้วิจัยปรับปรุงใช้เครื่องมือของปริยาภรณ์ แสงแก้ว (2559) มีจำนวน 28 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 5 ระดับคือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย และพึงพอใจน้อยที่สุด

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผลไว้ทั้งแบบรวมและจำแนกรายด้าน โดยคำนวณจากค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดแล้วนำไปหารด้วยสาม แนวคิดของเบสท์ (Best, 1977) แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ

ค่าเฉลี่ย 1.00-2.33 อยู่ใน ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.34-3.66 อยู่ใน ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.67-5.00 อยู่ใน ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา และพิจารณาความสอดคล้องระหว่างนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการกับข้อคำถามรายข้อ (IOC: Item Objective Congruence) พบว่า แบบสอบถามทุกข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.0 ซึ่งผ่านเกณฑ์ที่กำหนดคือ ไม่น้อยกว่า 0.5 (Lumbensa, 2016)

2. ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับทันตภิบาลจังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีคุณลักษณะทางประชากรคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) พบว่า แบบสอบถามทุกชุดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดคือมีค่ามากกว่า 0.70 (Lumbensa, 2016) กล่าวคือ แบบสอบถามด้านคุณลักษณะงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 แบบสอบถามด้านปัจจัยบรรยายกาสองครั้งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 แบบสอบถามด้านความผูกพันองค์กร มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามด้านคุณภาพชีวิตการทำงานมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. หลังจากผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ/รหัส IRB 18/2563 ผู้วิจัยได้ประสานให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยถึงโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่จังหวัดสุโขทัยจำนวน 9 อำเภอ

2. เมื่อได้รับอนุมัติโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแล้ว ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลไปให้กับผู้ประสานงานระดับอำเภอเพื่อแจกให้กับทันตภิบาลที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ โดยทันตภิบาลทุกคนได้รับแบบสอบถามพร้อมซองจดหมายที่ติดตราประทับและเจ้าหน้าที่ของสำหรับส่งกลับถึงผู้วิจัยโดยตรง โดยไม่ผ่านหน่วยงานที่เป็นผู้บังคับบัญชา ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการทำแบบสอบถามและส่งกลับคืนรวม 3 สัปดาห์ หากยังไม่ได้รับแบบสอบถามคืนภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยจะดำเนินการติดตามทางโทรศัพท์ด้วยตนเอง พบว่า มีแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา จำนวน 42 ชุด

คิดเป็นร้อยละ 66.7 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าอัตราตอบกลับของแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ร้อยละ 60.0 ถือว่าอยู่ในระดับดี (Babbie, 2007)

3.ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับ และจึงดำเนินการกรอกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับต่อไปนี้

1.วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของทันตภิบาล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์กร ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล จังหวัดสุโขทัย โดย

3.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้านเพศ สถานภาพ การศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน สถานภาพในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพในการทำงาน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อีตา (Eta correlation Coefficient)

3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้านปัจจัยคุณลักษณะงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์กร ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ตามเกณฑ์ของ (Hinkle, William, & Stephan, 1998) โดยมีรายละเอียดดังนี้ $r = 0.91-1.00$ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก $r = 0.70-0.90$ มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง $r = 0.51-0.70$ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง $r = 0.31-0.50$ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำและ $r = 0.00-0.30$ มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 92.9 มีอายุน้อยกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.9 โดยมีอายุน้อยที่สุด 24 ปี และอายุมากที่สุด 56 ปี มีสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 74.7 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 88.1 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคิดเป็นร้อยละ 73.8 มีสถานภาพในการปฏิบัติงานเป็นข้าราชการคิดเป็นร้อยละ 50 มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.5 มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10.7 ปี มีประสบการณ์การทำงานน้อยที่สุดคือ 4 ปี และมากที่สุดคือ 36 ปี มีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาทต่อเดือนคิดเป็นร้อยละ 69.0 มีรายได้เฉลี่ย 19,045.48 บาท มีรายได้มากที่สุดคือ 12,100 บาท และมากที่สุดคือ 37,800 บาท สำหรับงานบริการทันตสาธารณสุขพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนปฏิบัติงานบริการทันตกรรมครบทุกรายการ ได้แก่ อุดฟัน ขูดหินปูน เคลือบฟลูออไรด์ และเคลือบหลุมร่องฟัน รวมทั้งปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนที่คลินิกเด็กดี กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนยังต้องปฏิบัติงานนอกเหนือจากงานทันตสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบด้วย ได้แก่ งานการเงิน คิดเป็นร้อยละ 54.8 และงานพัสดุ คิดเป็นร้อยละ 50.0

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยคุณลักษณะงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะงานโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับสูงสุด คือ ด้านเอกลักษณ์ของงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.62) รองลงมา ด้านความสำคัญของงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.68) ด้านความหลากหลายทักษะ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.58) และด้านความอิสระของงาน อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.83$, S.D. = 0.66) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยบรรยากาศองค์กร พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานที่มีระดับบรรยากาศองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.65$, S.D. = 0.79) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีระดับสูงสุด คือ ด้านนโยบายการบริหารอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.79)

และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.68$, S.D. = 0.79) รองลงมา ด้านโครงสร้างองค์กร อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.80) ด้านเทคโนโลยี อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.76) ตามลำดับดังแสดงในตาราง 1

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความผูกพันต่อองค์กรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$, S.D. = 0.78)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านที่มีระดับสูงสุด คือ ด้านจิตใจ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, S.D. = 0.84) รองลงมา ด้านบรรทัดฐาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 0.75) ด้านการคงอยู่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.53$, S.D. = 0.76) ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยคุณลักษณะงาน ปัจจัยบรรยากาศองค์กร และปัจจัยสุขอนามัยความผูกพันต่อองค์กร (n = 42)

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ปัจจัยคุณลักษณะงาน			
คุณลักษณะงานโดยรวม	4.12	0.63	สูง
ด้านความหลากหลายทักษะ	3.95	0.58	สูง
ด้านเอกลักษณ์ของงาน	4.37	0.62	สูง
ด้านความสำคัญของงาน	4.32	0.68	สูง
ด้านความอิสระของงาน	3.89	0.66	สูง
ปัจจัยบรรยากาศองค์กร			
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรโดยรวม	3.65	0.79	ปานกลาง
ด้านโครงสร้างองค์กร	3.67	0.80	สูง
ด้านนโยบายการบริหาร	3.68	0.79	สูง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.68	0.79	สูง
ด้านเทคโนโลยี	3.60	0.76	ปานกลาง
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร			
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรโดยรวม	3.17	0.78	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	3.48	0.84	ปานกลาง
ด้านการคงอยู่	2.53	0.76	ปานกลาง
ด้านบรรทัดฐาน	3.45	0.75	ปานกลาง

ผลการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตการทำงาน พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมของทันตภิบาล จังหวัดสุโขทัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$, S.D. = 0.77) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตการทำงานด้านที่มีระดับสูงที่สุด คือ ด้านความพึงพอใจในงานและอาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.82) รองลงมา คือ ด้านสภาวะในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$, S.D. = 0.71)

ด้านการมีส่วนร่วมในการควบคุมงานตัวเอง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.56$, S.D. = 0.72) ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.50$, S.D. = 0.78) ด้านความพึงพอใจในการเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.47$, S.D. = 0.76) และด้านความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.83$, S.D. = 0.86) ตามลำดับดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละของระดับคุณภาพชีวิตการทำงาน (n = 42)

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
คุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวม	3.37	0.77	ปานกลาง
ด้านความพึงพอใจในงานและอาชีพ	3.67	0.82	สูง
ด้านความพึงพอใจในความเป็นอยู่ที่ดีทั่วไป	3.47	0.76	ปานกลาง
ด้านความเครียดในการทำงาน	2.83	0.86	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการควบคุมงานตัวเอง	3.56	0.72	ปานกลาง
ด้านความสมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน	3.50	0.78	ปานกลาง
ด้านสภาวะในการทำงาน	3.60	0.71	ปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล ได้แก่

ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในระดับต่ำ ($r = 0.35$, p-value = 0.022)

ปัจจัยคุณลักษณะงานด้านความอิสระของงาน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในระดับสูง ($r = 0.71$, p-value < 0.001) รองลงมา ได้แก่ ด้านความสำคัญของงาน มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.41$, p-value < 0.001)

ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในระดับปานกลาง ($r = 0.60$, p-value < 0.001) รองลงมา ได้แก่ ด้านเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.58$, p-value < 0.001) ด้านนโยบายการบริหาร มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.54$, p-value < 0.001) และด้านโครงสร้างองค์กร มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.54$, p-value < 0.001) ตามลำดับ

ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร ด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในระดับปานกลาง ($r = 0.48$, p-value < 0.001) รองลงมา ได้แก่ ด้านการคงอยู่ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r = 0.37$, p-value < 0.005 ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและอีตาระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล

ตัวแปร	คุณภาพชีวิตการทำงาน	
	r	p-value
เพศ	0.06 (Eta)	0.688
อายุ (ปี)	0.35 (Pearson)	0.022*
สถานภาพ	0.13 (Eta)	0.720
การศึกษาสูงสุด	0.15 (Eta)	0.658
สถานที่ปฏิบัติงาน	0.16 (Eta)	0.587
สถานภาพในการปฏิบัติงาน	0.34 (Eta)	0.090
ประสบการณ์ในการทำงาน	0.29 (Pearson)	0.157
รายได้	0.27 (Pearson)	0.260
ปัจจัยคุณลักษณะงานโดยรวม	0.54 (Pearson)	< 0.001**
คุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงาน	0.41 (Pearson)	< 0.001**
คุณลักษณะงานด้านความอิสระของงาน	0.71 (Pearson)	< 0.001**
คุณลักษณะงานด้านความหลากหลายทักษะ	0.29 (Pearson)	0.100
คุณลักษณะงานด้านเอกลักษณ์ของงาน	0.23 (Pearson)	0.197
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรโดยรวม	0.66 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านโครงสร้างองค์กร	0.54 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านนโยบายการบริหาร	0.54 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านสิ่งแวดล้อม	0.60 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยบรรยากาศองค์กรด้านเทคโนโลยี	0.58 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรโดยรวม	0.51 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรด้านจิตใจ	0.48 (Pearson)	< 0.001**
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรด้านการคงอยู่	0.37 (Pearson)	0.022*
ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรด้านบรรทัดฐาน	-0.06 (Pearson)	0.610

*(p-value < 0.05), ** (p-value < 0.01), Pearson = Pearson correlation coefficient, Eta = Eta correlation coefficient

สรุปและอภิปรายผล

ผู้วิจัยสรุปและอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาครั้งนี้พบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัยโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.37$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความพึงพอใจในงานและอาชีพ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$) อาจเป็นเพราะทันตภิบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทันตภิบาลจึงมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพและแม้ทันตภิบาลรุ่นใหม่จะไม่ได้เป็นนักเรียนทุน แต่ก็ได้รับโควตาของจังหวัดให้มีการจ้างงานและได้กลับมาทำงานที่ภูมิลำเนาตัวเองพบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านคุณภาพชีวิตการทำงานด้านความเครียดในการทำงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.83$) อาจเป็นเพราะทันตภิบาลเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับงานป้องกันและส่งเสริมทันตสุขภาพในประชาชนทุกกลุ่มวัยเป็นหลัก แต่ในทางปฏิบัติแล้วทันตภิบาลต้องปฏิบัติงานเกินกว่ากรอบภาระงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ การทำงานต้องรับผิดชอบงานอื่นนอกเหนือสายงาน อีกทั้งความก้าวหน้าในหน้าที่การงานมีน้อย อาจส่งผลให้เกิดความเครียดในการทำงาน ทำให้เกิดความไม่สมดุลระหว่างชีวิตส่วนตัวกับงาน จึงทำให้ระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลจังหวัดสุโขทัยนั้นอยู่ในระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษามากายการศึกษา ภัทรวีทย์ เงินทอง (2555) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน และสอดคล้องกับ สุอัมพร คำทวี และคณะ (2555) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตบุคลากรในสถานพยาบาลของรัฐ จังหวัดราชบุรี และการศึกษาของ สรรรัตน์ เรืองฤทธิ์, ศรีธัญญาเบญจกุล, และจุฑาริป ศีลบุตร (2559) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในเขตบริการสุขภาพที่ 5 ซึ่งพบว่าคุณภาพชีวิตการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล

ในจังหวัดสุโขทัย ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.35$, $p\text{-value} < 0.022$) สอดคล้องกับ ภัทรวีทย์ เงินทอง (2555) ที่พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากในอดีตทันตภิบาลรุ่นเก่า ของจังหวัดสุโขทัย เป็นนักเรียนทุนซึ่งจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการทันทีเมื่อเข้าปฏิบัติงาน จึงได้รับสวัสดิการที่ดีมาโดยตลอด ประกอบกับทันตภิบาลที่มีอายุจะได้รับความเคารพจากเพื่อนร่วมงาน จึงอาจทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่และมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี แต่ไม่สอดคล้องกับ สุอัมพร คำทวี และคณะ (2555) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตบุคลากรในสถานพยาบาลของรัฐ จังหวัดราชบุรี และสรรรัตน์ เรืองฤทธิ์ และคณะ (2559) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล ในเขตบริการสุขภาพที่ 5 ที่พบว่าลักษณะส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน ซึ่งอาจเนื่องมาจากพื้นที่ในการศึกษานั้นอาจมีกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันและบริบทการทำงานที่แตกต่างกัน จึงส่งผลให้อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปัจจัยคุณลักษณะงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.54$) วิเคราะห์รายด้าน พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะงานด้านความอิสระของงาน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.71$) และปัจจัยคุณลักษณะงานด้านความสำคัญของงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.41$) อาจเป็นเพราะการทำงานด้านทันตสาธารณสุขของทันตภิบาลเป็นงานที่มีความเฉพาะเจาะจง ต้องใช้ทักษะ ความรู้ และความชำนาญ ไม่ว่าจะเป็นงานส่งเสริมป้องกันหรือการรักษาฟันฟู ทำให้ทันตภิบาลมีความภาคภูมิใจในงานของตนเอง และการได้คิดได้วางแผนได้แสดงความสามารถ

ได้ทำงานที่รับผิดชอบตามที่ตัวเองถนัดอย่างอิสระ จึงทำให้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สรรรัตน์ เรืองฤทธิ์ และคณะ (2559) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาล ในเขตบริการสุขภาพที่ 5 พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะงาน มีความความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาล

ปัจจัยบรรยากาศองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.66$) โดยวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเทคโนโลยี ด้านนโยบายการบริหาร และด้านโครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.60, 0.58, 0.54, 0.54$) ตามลำดับ อาจเป็นเพราะหน่วยปฏิบัติงานของท่านดาภิบาลมีสิ่งแวดล้อมที่ดี มีความสะอาดปลอดภัย ด้านเทคโนโลยีเพียงพอต่อการปฏิบัติงานและทันสมัย มีการสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือให้มีความเพียงพอ พร้อมใช้ และรวมถึงการสนับสนุนระบบการดูแล มีนโยบายบริหาร มีการสนับสนุนแนวทางปฏิบัติงาน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ มีกฎระเบียบ มีเป้าหมายตัวชี้วัดและวัตถุประสงค์ในแต่ละงานอย่างชัดเจนและสามารถปฏิบัติได้จริง แต่ด้านโครงสร้างองค์กรของหน่วยบริการบางหน่วยงาน อาจมีการกำหนดโครงสร้างองค์กรการปฏิบัติงานของท่านดาภิบาลที่ไม่ชัดเจน รวมทั้งการทำงานต้องรับผิดชอบงานอื่นนอกเหนือสายงานไม่เป็นไปตามโครงสร้างของหน่วยงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภทริวิทย์ เงินทอง (2555) สุอัมพร คำทวีและคณะ (2555) สรรรัตน์ เรืองฤทธิ์ และคณะ (2559) ที่พบว่าปัจจัยบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัยในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.51$) โดยวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านจิตใจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต

การทำงานของท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 ($r = 0.48$) ด้านการคงอยู่ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัย ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.37$) อาจเป็นเพราะท่านดาภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการยังไม่ได้รับการบรรจุ ร้อยละ 50.0 ทำให้ขาดความมั่นคง รวมถึงขาดความก้าวหน้าในอาชีพ เนื่องจากพบว่าท่านดาภิบาลส่วนใหญ่ร้อยละ 88.1 มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี แต่ไม่สามารถปรับตำแหน่งให้สูงขึ้นได้ ทำให้ท่านดาภิบาลมีความคิดว่หากมีแนวทางในการปรับเปลี่ยนสายงานที่สูงกว่าตำแหน่งปัจจุบัน ก็จะออกจากตำแหน่งที่เป็นอยู่ปัจจุบัน อีกทั้งการแบกรับภาระงานเกินกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การได้รับค่าตอบแทนสวัสดิการและกำลังใจในการปฏิบัติงานที่ไม่เพียงพอ อาจมีผลต่อการคงอยู่ของท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัยได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สรรรัตน์ เรืองฤทธิ์ และคณะ (2559) ที่พบว่าปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าท่านดาภิบาลในจังหวัดสุโขทัยส่วนใหญ่ยังมีคุณภาพชีวิตการทำงานในระดับปานกลางเนื่องมาจากมีความเครียดในการทำงาน ดังนั้นจึงเสนอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ทบทวนกรอบอัตรากำลังของท่านดาภิบาลให้สอดคล้องเหมาะสมกับจำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบและ ทบทวนการกำหนดกรอบภาระงานที่ชัดเจนให้สอดคล้องเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ตามวิชาชีพของท่านดาภิบาล

2. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บรรยากาศองค์กรและความผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาลจังหวัดสุโขทัย ดังนั้นจึงเสนอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย จัดกิจกรรมและสิ่งสนับสนุนที่ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานในองค์กรที่สร้างสรรค์และเสริมสร้างความรู้สึกผูกพันต่อองค์กรเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของท่านดาภิบาล

ข้อเสนอแนะเพื่อการทำวิจัยต่อไป

ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล ในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้นให้ครอบคลุมทั้งในระดับเขตสุขภาพ ระดับภูมิภาค หรือระดับประเทศ ทั้งนี้เพื่อให้ผลการวิจัยที่ได้สามารถใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่มีความเป็นตัวแทนที่ดีและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายในการยกระดับคุณภาพชีวิตการทำงานของทันตภิบาล และมาตรการเสริมสร้างแรงจูงใจให้คงอยู่ในระบบต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Audorn, N., Chalakbang, W., Pengsawad, W., & Sateannopkao, P. (2018). Quality of working life of employees in government higher education institutions. *Journal of Roi ET Rajabhat University*, 12(1), 213-222. (in Thai)
- Babbie, E. R. (2007). *The practice of social research*. (11st ed.). Belmont, California: Thomson Wadsworth Inc.
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rd ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Bunyang, S., Phensirinapa, N., & SitKalin, P. (2014). *Factors influencing quality of work life of family physicians in community hospitals of Thailand*. (The 4th STOU Graduate Research Conference). Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Dental Public Health, Sukhothai Provincial Health Office. (2019). *Dental information of Sukhothai Province*. Retrieved November 30, 2019, from <http://dental.skto.moph.go.th/>. (in Thai)
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Hfocus. (2019). *The Governance network urges to fill more than 1,300 civil servants who have not yet been packed*. Retrieved January 8, 2020, from <http://www.hfocus.org/content/2019/09/17657>. (in Thai)
- Hinkle, D. E., William, W., & Stephan, G. J. (1988). *Applied Statistic for the Behavior Sciences*. (4th ed.). Boston, NY: Houghton Mifflin.
- Katawee, S., Chankong, W., & Boromtanarat, C. (2012). *Quality of work life of dental personnel in government health care unit in Ratchaburi Province*. Thesis of Master of Public Health, Sukhothai Thammathirat Open University, Bangkok. (in Thai)
- Larr, D. V. (2007). *Improving employee quality of working life*. Summary report and data analysis of the quality of working life survey carried out June to July 2007 for University of Essex. Retrieved September 5, 2019, from www.qowl.co.uk.
- Lumbensa, P. (2016). *Finding quality of measurement and evaluation tools*. Yala: Yala Rajabhat University. (in Thai)
- Morarit, S. (2014). Quality of working life and organizational commitment of public health personnel in the 10 health centers in Chiang Mai. *Journal of Lanna Public Health*, 10(1), 34-52. (in Thai)
- Ngernthong, P. (2012). Quality of work life of dentists in communication hospitals. *Public Health Dentistry*, 17(2), 60-70. (in Thai)
- Office of the Permanent Secretary, Public Health Administration Office. (2012). *Oral health service plan*. Bangkok: Office of the Permanent Secretary. Retrieved November 30, 2019, from <https://www.slideshare.net/dentalfund/ss-13415316>. (in Thai)

- Ruangrit, S., Benjaku, S., & Sillabutra, J. (2016). Factors predicting the quality of work life among dental health officers in subdistrict health promoting hospitals, 5th Regional Service Provider, Ministry of Public Health. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(3), 1604-1617. (in Thai)
- Saengkaew, P. (2016). *Factors related to the work of nursing staff of a private hospital in Samutprakan*. Thesis of Master of Public Health, Krirk University, Bangkok. (in Thai)
- Steers, R. M. (1988). *Organization effectiveness: A behavioral view*. Santa Nonica, California: Goodyear.
- Strategy Management Group, Dental Public Health office, Department of Health. (2019). *Manual for Dental Public Health Operation* (1). Bangkok: Department of Health. (in Thai)
- Techakumphuch, P. (2017). *Report of the 4th National Dental Health Conference "Good oral health Good health at every age"*. Nonthaburi: Department of Health. (in Thai)
- Thongrueang, P. (2013). Quality of working life of staff at Tambon Health Promoting Hospital in Samut Prakan Province. *Central Regional Primary Health Care Journal*, 28(4), 41-45. (in Thai)
- Wachirojphaisan, T. (2015). Thai dental health officers former present future?. *Tuntapootorn journal*, 1, 30-34. Retrieved January 8, 2020 from <http://www.tuntapootorn.com/index.php?mo=1>. (in Thai)
- Wongkongkatep, S., Pondeeyeam, S., Bootsarakumruha, J., Siriwetsuntorn, A., Rukjarem, S., Suwannapet, R. et al. (2014). *Evaluation of service provision integration of oral health prevention and promotion in maternal and child services in hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health*. Nonthaburi: Department of Health. (in Thai)
- Yanarueang, S., Wattanapitchayakun, A., & Chaiyachai, P. (2018). Problems of progress and professional practice of Instant Governance. *Journal of Good Governance*, 29(1), 49-56. (in Thai)