

บริบทการทำงานในธุรกิจทันตกรรมกับสุขภาพของ ทันตแพทย์เอกชน*

Working Context in Dental Business and Health of Private Dentists

ณัฏฐิฎา พิชิตเดชา**

Natthita Pichitdacha

ภัทรพรรณ ทำดี***

Patrapan Tamdee

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเจ็บป่วยของทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคธุรกิจเอกชน และสาเหตุของปัญหาสุขภาพของทันตแพทย์ที่เชื่อมโยงกับการทำงานภายใต้บริบทของภาคธุรกิจเอกชน โดยศึกษาปรากฏการณ์ตามแนวคิดนีโอมาร์กซิสต์และแนวคิดโลกาภิวัตน์ เก็บข้อมูล

* บทความนี้เรียบเรียงจากวิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

This article was originally summary provided by Master of Arts Program in Applied Sociology, Kasetsart University.

** นิสิตปริญญาโท สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
Master student, Department of Applied Sociology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University. Corresponding author, e-mail: kaemicheal@gmail.com.

*** ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

Department of Sociology and Anthropology, Kasetsart University, Thesis Advisor.

ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วมจากทันตแพทย์เอกชนอายุ 35-60 ปี ซึ่งมีปัญหาสุขภาพและทำงานในภาคธุรกิจเอกชนในย่านธุรกิจกรุงเทพฯ และปริมณฑล คือ จ.นนทบุรี และ จ.ปทุมธานี จำนวน 15 คน

ผลการศึกษารูปได้ว่าทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคธุรกิจเอกชนเจ็บป่วยจากระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ทั้งอาการปวดคอ ไหล่ นิ้วมือ แผลในกระเพาะอาหาร ภูมิแพ้ อาการทางสายตา ภาวะอ้วน และอาการเครียด ซึ่งสาเหตุมาจากการทำงานที่มีปริมาณงานมาก งานที่ทำต่อเนื่องยาวนาน งานที่ไม่มีกำหนดการ งานแทรกไม่มีการนัดหมาย และงานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้น ลักษณะงานดังกล่าวเป็นผลมาจากการตอบสนองเป้าหมายของภาคธุรกิจเอกชนที่ต้องคำนึงถึงผลประโยชน์และรูปแบบการใช้ชีวิตภายใต้สังคมเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร งานวิจัยชิ้นนี้มีข้อเสนอว่า การสร้างหลักประกันสุขภาพที่ปลอดภัยกับวิชาชีพทันตแพทย์ควรเริ่มจากสร้างความเข้าใจกับภาคธุรกิจเอกชนในการจัดระบบการทำงานที่เอื้อต่ออวัยวะพักฟื้นและนำเทคโนโลยีมาใช้เตือนเพื่อควบคุมการทำงาน ขณะที่ภาคอุดมศึกษาควรมีการปฏิรูปในระบบการเรียนการสอนที่คำนึงการจัดร่างกายทันตแพทย์ในการทำงานมากกว่าการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

คำสำคัญ : บริบทการทำงาน ธุรกิจทันตกรรม ความเจ็บป่วย ทันตแพทย์เอกชน

Abstract

This qualitative research aims to study the illness of private dentist and the causes of their illness related to the work in private sector context. The research utilized Neo – Marxist and Globalization perspectives in analyzing data and used in-depth interview and non-participatory observation. This research collected data from 15 private dentists who are in between 35-60 years old who have underlying health problems and work in private dental offices of central business district (CBD) in Bangkok metropolitan area and perimeter area such

as Nonthaburi and Prathumthani provinces.

The result shows that private dentists have skeleton and muscle problems with pain on neck, shoulder, and fingers as well as gastric ulcer, allergy, visual disorders, obesity and stress. These symptoms cause by long duration of daily work due to numbers of patients walking-in and additional assigned jobs. The hard work results from the focus on profit of business private sector and live style in information and communication technological (ICT) society. This research suggests that safety and health security for dentists should initiate by private sector in setting the working system to improve employee's health. In universities, there should be lesson on ergonomics posture of dental students.

Keywords : working context, dental business, illness, private dentists

บทนำ

โรคจากการประกอบอาชีพเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทุกวันในทุกมุมโลก ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยทางด้านสังคม ได้แก่ โครงสร้างการทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียด (occupational stress) จากภาวะที่ถูกบีบคั้น ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ ในที่ทำงาน รวมทั้งบริบทอื่นๆ ในองค์กรก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยและส่งผลต่อสุขภาพ วิชาชีพทันตแพทย์ถือเป็นอาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อวงการสาธารณสุข อัตราส่วนค่าใช้จ่ายในการผลิตบุคลากรในวิชาชีพนี้คิดเป็นมากกว่า 5 ล้านบาทต่อทันตแพทย์ 1 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) ทั้งนี้ประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์ 3,267 คน จากทันตแพทย์ทั้งหมดที่มีเพียง 11,607 คนทำให้ทันตแพทย์ 1 คน ต้องดูแลผู้ป่วยถึง 15,000 คน (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2557) และจากสถานการณ์ดังกล่าวพบว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนทันตแพทย์เนื่องมาจากทันตแพทย์จำนวนมากต้องด

ให้การรักษาทางทันตกรรมก่อนถึงวัยเกษียณจากการเจ็บป่วย (คันสนธิ รัชชกุล, 2551) โดยมีสถิติการลาออกของทันตแพทย์ปี 2555 และ 2556 คือ 210 และ 219 คน (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2557)

ทันตแพทย์เอกชนนอกจากจะต้องรักษามาตรฐานภาระงานตามวิชาชีพแล้วยังจำเป็นต้องปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของภาคธุรกิจเอกชนที่จำเป็นต้องคำนึงถึงความอยู่รอดของธุรกิจไปพร้อมๆ กันด้วย และต้องให้ความสำคัญกับความพึงพอใจสูงสุดของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ทำให้ความคาดหวังต่อการได้รับบริการของทันตแพทย์เอกชนมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ส่งผลให้ทันตแพทย์เอกชนต้องทำงานหนักถึง 10 ชั่วโมงต่อวันและต่อคนไข้สูงสุดไม่เกิน 15 รายต่อวัน ระยะเวลาต่อรายไม่เกิน 1 ชั่วโมง และถ้าเป็นงานที่ต้องใช้ทักษะสูงจะต้องใช้เวลามากกว่า 1 ชั่วโมงต่อราย ซึ่งเป็นการทำงานที่หนักมาก นอกจากนี้เมื่อเทคโนโลยีในการรักษาทางทันตกรรมรวมทั้งวัสดุทางทันตกรรมได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มขึ้น ก็ทำให้ผู้ป่วยมีความคาดหวังสูงกับทันตแพทย์และผลของการรักษา การที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการรักษาทำให้ทันตแพทย์เอกชนมีภาวะความเครียด (stress) และภาวะทางอารมณ์ (emotional problem) เนื่องจากภาระงานของทันตแพทย์ต้องขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ใช้บริการเป็นหลัก อีกทั้งในปัจจุบันธุรกิจประกันภัยได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับการรักษา บางกรณีทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างคนไข้กับบริษัทประกันภัยและนำไปสู่การฟ้องร้อง ทันตแพทย์ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรจึงถูกนำเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย สิ่งเหล่านี้สร้างความวิตกกังวลให้กับทันตแพทย์มากขึ้น นอกเหนือจากที่ต้องรับผิดชอบงานที่ต้องปฏิบัติตามความสามารถในวิชาชีพ ยังต้องเข้าไปเกี่ยวข้องในแง่ของการบริหารจัดการองค์กรหรือมีส่วนได้ส่วนเสียกับผลประกอบการของบริษัทด้วย เพราะมีทันตแพทย์บางส่วนที่เป็นเจ้าของกิจการเองหรือมีส่วนเกี่ยวข้องในลักษณะของหุ้นส่วนกิจการ

จากความสำคัญของปัญหาที่ผ่านมาจึงนำไปสู่คำถามวิจัยที่ว่า ทำไมทันตแพทย์เอกชนจึงประสบปัญหาสุขภาพและมีความเชื่อมโยงกับบริบทการทำงานในภาคธุรกิจเอกชนอย่างไร โดยเน้นที่ภาวะสุขภาพซึ่งเชื่อมโยงกับรูปแบบการทำงานเป็นหลัก ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปสู่

การหาแนวทางในการลดผลกระทบที่มีผลต่อภาวะความเจ็บป่วยของทันตแพทย์

แนวคิดและกรอบแนวคิดในการศึกษา

การอธิบายปรากฏการณ์ด้านสุขภาพจากการทำงานเลือกใช้แนวคิดนีโอ มาร์กซิสต์ (Neo-Marxist) ร่วมกับแนวคิดเรื่อง globalization ในการอธิบาย ลักษณะงานในองค์กร ซึ่งส่งผลให้การทำงานในภาคธุรกิจเอกชนในปัจจุบัน มีความ ซับซ้อนมากขึ้น รายละเอียดเกี่ยวกับการทำงานจะเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาสุขภาพ เนื่องจากโลกปัจจุบันทุนนิยมสมัยใหม่มีพื้นฐานมาจากระบบทุนนิยมตามที่ Marx ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่มาจากปัจจัยเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์ทางการผลิต แบบทุนนิยมเป็นความสัมพันธ์ในแบบกดขี่ขูดรีด ซึ่งแรงงานรับจ้างเป็นสินค้าใน ระบบทุนนิยม (กาญจนา แก้วเทพ และสมสุข หินนิมาน, 2551) สอดคล้องกับ แนวคิดของ Harvey (2005) (อ้างใน ภัควดี วีระภาสพงศ์, 2555) ที่กล่าวว่า ลัทธิ เสรีนิยมใหม่ (Neoliberalism) ตั้งอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีมาร์กซิสต์ (Marxist) คือ การฟื้นฟูและการรักษาอำนาจของชนชั้นนำ เอกชนเข้าไปแทนที่รัฐ และมีระบบการ จัดการในเชิงนโยบาย

หากมองในฐานะแรงงานในระบบทุนนิยมสมัยใหม่ การที่ทันตแพทย์ต้อง เจ็บป่วยก็เนื่องมาจากการถูกขูดรีดแบบใหม่จากภาคธุรกิจเอกชนในรูปแบบแรงงาน ในภาคบริการที่ใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน (white-collars) และถูก ควบคุมด้วยระบบของสัญญาที่ทำได้กับองค์กรระหว่างผู้ประกอบการธุรกิจ ทันตกรรมและแรงงานซึ่งเป็นแรงงานแบบใหม่ (immaterial labor) (เก่งกิจ กิติ เรียงลาภ, 2557) แรงงานทันตแพทย์เป็นต้นทุนการผลิตในธุรกิจทันตกรรม ทำให้ ทันตแพทย์ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพโดยตรงจากผู้ประกอบการที่เน้นผลประโยชน์ และการกำไร รูปแบบการทำงานของทันตแพทย์ถูกกำหนดด้วยโลกาภิวัตน์ เช่น การติดต่อกันด้นหาย การสื่อสารหลายช่องทาง ทำให้ปริมาณงานที่ซ้ำซ้อนและมีความ ผิดพลาดได้ง่ายหรือทำให้คุณภาพงานลดลง การปรึกษาทางด้านทันตกรรมที่ สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกที่ คนไข้สามารถเข้าถึงทันตแพทย์ได้ตลอดเวลาได้

นโยบายขององค์กรที่มีการแข่งขันสูงในเชิงธุรกิจ ความเป็นโลกาภิวัตน์ รูปแบบการติดต่อสื่อสารที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ในสังคมปัจจุบัน ภายใต้ นโยบายการบริการคนไข้ของภาคธุรกิจเอกชนที่สามารถให้คำปรึกษาคนไข้ก่อนได้ รับบริการ นอกจากนี้การลงทุนในภาคธุรกิจเอกชนแต่ละแห่ง นอกเหนือจาก แรงงานทันตแพทย์ที่เป็นต้นทุนของธุรกิจแล้ว ก็ยังเชื่อมโยงกับการลงทุนกับ อุปกรณ์การแพทย์และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ต้องมีการใช้งานให้ถึงจุดที่ สามารถคืนทุนได้ การใช้งานในแต่ละครั้งมาจากแรงงานทันตแพทย์ที่ต้องมียอด จำนวนคนไข้แต่ละที่ของภาคธุรกิจเอกชนเพื่อการใช้งานดังกล่าวในรูปแบบการให้ บริการรักษาที่สามารถเพิ่มรายได้จากการลงทุน จึงทำให้ทันตแพทย์ต้องทำงาน หลายที่ให้ทันตามกำหนดเวลาขององค์กร และตามความต้องการของคนไข้ผู้รับ บริการ ทั้งหมดดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบในหลายๆ ด้านของสุขภาพ ทันตแพทย์

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดเพื่อตอบคำถามการวิจัย หลัก คือ ทำไมทันตแพทย์เอกชนจึงมีปัญหาสุขภาพ โดยเชื่อมโยงกับรูปแบบของ การทำงาน ซึ่งเป็นผลมาจากระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมสมัยใหม่ เพื่อกระตุ้นให้ เกิดการแข่งขันในการให้บริการ เพื่อผลประโยชน์ธุรกิจ ประกอบกับสังคมสื่อสาร ไร้พรมแดนและการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีสารสนเทศ สิ่งเหล่านี้ทำให้ลักษณะ งานของทันตแพทย์เอกชนเป็นไปอย่างดังที่กล่าวและมีแนวโน้มกระทบต่อสุขภาพ ของทันตแพทย์

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาแบบรายกรณี (case study) ทั้งนี้เพื่อทำความเข้าใจรูปแบบการทำงานในภาคธุรกิจเอกชนและเชื่อมโยง กับปัญหาสุขภาพ โดยผู้วิจัยได้เลือกศึกษาทันตแพทย์ที่ทำงานในภาคธุรกิจเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกกลุ่มตัวอย่างได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เป็นทันตแพทย์เฉพาะกลุ่มในย่านธุรกิจ

กรุงเทพฯ และปริมาณผลที่มีภาวะสุขภาพโดยไม่ได้จำกัดขนาดหรือระดับขององค์กร ตลอดจนระดับตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่าง แต่ได้ระบุงานเฉพาะของทันตแพทย์ ซึ่งเป็นลักษณะงานตามสาขาที่เชี่ยวชาญ ความยากง่ายของงาน และสาขาของทันตแพทย์ที่จะส่งผลถึงการใช้เวลาทำงานและทำให้เกิดความเจ็บป่วย นอกจากนี้ทันตแพทย์เอกชนต้องมีสถานที่ทำงานอยู่ในย่านธุรกิจของกรุงเทพมหานคร เช่น สุขุมวิท อโศก ลาดพร้าว เป็นต้น หรือย่านธุรกิจของปริมาณผล เช่น ย่านงามวงศ์วาน รังสิต เนื่องจากมีคลินิกเอกชน และโรงพยาบาลเอกชนในย่านนั้นมาก ซึ่งมีแนวโน้มการแข่งขันสูงและส่งผลต่อรูปแบบและลักษณะการทำงานของทันตแพทย์

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้กำหนดช่วงอายุของทันตแพทย์เอกชนตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป เพราะเป็นทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์การทำงานมาระดับหนึ่งทำให้มีความเชี่ยวชาญในการรักษา ส่งผลให้คนไข้เกิดความเชื่อมั่นและเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งชักชวนผู้อื่นเข้ามาเป็นคนไข้มากขึ้น ทำให้ส่งผลต่อลักษณะการทำงานของทันตแพทย์เช่นกัน กลุ่มตัวอย่างได้จากวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposing sampling) ตามที่ได้กล่าวระบุลักษณะที่เฉพาะเจาะจงมาแล้ว และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการ snowball technique โดยได้จำนวนผู้ร่วมศึกษา 15 คน ซึ่งวิธีการนี้ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตรงตามที่ต้องการและเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้สะดวกขึ้น แต่อาจมีผลทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เนื่องจากการเป็นคำแนะนำต่อกันไปในกลุ่มสังคมเดียวกัน

งานชิ้นนี้เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation) ซึ่งเป็นการสังเกตไปพร้อมๆ กับที่ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ เช่น ลักษณะทางกายภาพของผู้ร่วมศึกษา คำพูดการสนทนา อากัปกริยาต่างๆ และสภาพแวดล้อมบริบทของการทำงาน แนวคำถามประกอบด้วย บริบทการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน รูปแบบองค์กร สถานที่ทำงาน ระยะเวลาทำงาน จำนวนคนไข้ งานเฉพาะ งานต่อเนื่อง งานที่ทำให้เครียด งานเขียน lab และงานศาล (เป็นงานที่ทันตแพทย์มีความจำเป็นต้องไปให้การที่ศาลในฐานะทันตแพทย์ผู้รักษารณีเกิดการฟ้องร้องระหว่างคนไข้ที่ทำการกัน ครอบครัวเรื่องทันตกรรมกับบริษัทประกันภัย) ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะ

สุขภาพ และความเจ็บป่วย ได้แก่ ประวัติความเจ็บป่วย สภาพร่างกายและจิตใจ ปัจจุบัน การดูแลสุขภาพ และการรักษาการเจ็บป่วยข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตด้านอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วยคำถามที่เชื่อมโยงจากชีวิตการทำงาน และกำหนดรูปแบบของการใช้ชีวิตในส่วนอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นการเข้าสังคม การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ครอบครัว และการพักผ่อนที่เชื่อมโยงกับสุขภาพได้

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาประกอบด้วยส่วนต่างๆ 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะและบริบทการทำงาน และส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพความเจ็บป่วย

1. ลักษณะและบริบทการทำงานของทันตแพทย์เอกชน

ทันตแพทย์ทั้งหมด 15 คน เป็นทันตแพทย์ทั่วไป 7 คน และทันตแพทย์เฉพาะทาง 8 คน เป็นทันตแพทย์ full time จำนวน 10 คน และ part time 5 คน โดยมีสถานที่ทำงานเป็นโรงพยาบาลเอกชน 6 คน คลินิกเอกชน 11 คน เป็นเจ้าของคลินิก 3 คน ทำงานทั้งโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชน 3 คน และเป็นเจ้าของคลินิกด้วย 2 คน

ลักษณะงานของทันตแพทย์ทั่วไปและทันตแพทย์เฉพาะทางหรือเป็นทั้ง 2 อย่าง ปฏิบัติงานเต็มเวลาในภาคธุรกิจเอกชน เป็นลักษณะงานที่มีปริมาณงานมาก ซึ่งแสดงข้อมูลจากจำนวนคนไข้เฉลี่ย 13 คนต่อวัน และชั่วโมงการทำงานเฉลี่ย 10 ชั่วโมงต่อวันช่วงเวลาในการรักษาต่อคนไข้ 1-2 ชั่วโมงต่อคน งานที่ทำต่อเนื่องยาวนาน จากลักษณะงานของทันตแพทย์เฉพาะทาง เช่น งานใส่ฟัน จัดฟัน รากเทียม งานที่ไม่มีกำหนดการที่แน่นอน เช่น งานทั่วไป ขูดหินปูน อุดฟัน งานที่แทรกไม่มีการนัดหมาย เช่น งานครอบฟันและงานฉุกเฉิน เช่น ฟันแตก อุบัติเหตุ ฟันต่างๆ

งานที่มีปริมาณมากเนื่องจากการนัดหมายที่ง่ายขึ้นหลายช่องทาง ทำให้เกิดวันนัดที่ซ้ำซ้อนซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเป็นงานทั่วไป เช่น ชูดหินปูน ถอนฟัน อุดฟัน ขัดฟัน เคลือบฟัน และงานเฉพาะทางควบคู่กัน เช่น จัดฟัน ใส่ฟัน รักษา รากฟัน ทั้งทันตแพทย์หญิงและทันตแพทย์ชาย full time และ part time ซึ่งทำให้ระยะเวลาการทำงานและจำนวนคนไข้เพิ่มมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะกระทบกับสุขภาพทำให้เกิดอาการผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ซึ่งเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังบริเวณหมอนรองกระดูก

ส่วนเรื่องของงานที่ต้องทำต่อเนื่องยาวนานเนื่องจากเป็นงานที่ต้องมีการนัดหมายเพื่อทำการรักษาต่อไป ซึ่งเป็นทั้งงานทั่วไปและงานเฉพาะทางงานทั่วไป เช่น งานถอนฟัน เป็นงานที่ต้องใช้แรงในการปฏิบัติงานสูง ส่วนงานเฉพาะทางเป็นงานใช้ศิลปะและใช้ทักษะการทำงานที่เชี่ยวชาญ เช่น การใส่ฟัน รักษา รากฟัน งานฟันปลอม (ทำ Lab) เพื่อส่งทำตามรายละเอียดของงาน งานต่างๆ ดังกล่าวนี้นี้มีแนวโน้มกระทบต่อสุขภาพทำให้เครียด

ส่วนงานด้านอื่นที่เป็นงานที่ไม่มีกำหนดการที่แน่นอน (งานแทรก) ขึ้นอยู่กับความต้องการเร่งด่วนของคนไข้ ซึ่งไม่มีกำหนดการที่ชัดเจน ทำให้กระทบกับการจัดเวลาและเรื่องอื่นๆ ซึ่งโดยปกติแล้วการปฏิบัติงานของทันตแพทย์ที่จำนวนคนไข้มาก ทันตแพทย์ต้องปรับเวลาในการทำงาน มีแนวโน้มที่จะกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดความเครียดสะสมส่งผลกระทบต่อระบบประสาท ระบบย่อยอาหาร การขับถ่าย ท้องเสีย ท้องผูก จุกเสียด

นอกจากนี้งานที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น งาน consult เป็นงานที่ต้องให้คำปรึกษากับหน่วยงานและกับคนไข้ซึ่งเป็นงานที่ต้องทำอยู่ตลอดเวลาแม้ว่าจะเสร็จงานในเวลาปกติแล้วก็ตาม ทำให้มีแนวโน้มกระทบต่อสุขภาพเกิดความเครียดและเกิดอาการภูมิแพ้

สำหรับงานฉุกเฉิน ก็มีลักษณะเป็นงานที่ต้องรักษาโดยไม่สามารถปฏิเสธคนไข้ โดยปกติงานทันตแพทย์คนไข้มีจำนวนมากอยู่แล้ว ถ้าคนไข้ฉุกเฉินมาเข้ารับการรักษาก็จะเพิ่มความเหนื่อยล้าส่งผลถึงสุขภาพเป็นความเครียดสะสมเพิ่มมากขึ้น

2. ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย

ทันตแพทย์ทั้งชายและหญิงอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปถึงอายุ 60 ปี อายุเฉลี่ย 45 ปี มีอาการของโรคที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งครอบคลุมทั้งสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ได้แก่ อาการผิดปกติโครงร่างและกล้ามเนื้อ, อาการปวดคอ ไหล่ และนิ้วมือ, อาการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร, อาการภูมิแพ้, อาการทางสายตา, ภาวะอ้วน, ความเครียดสะสม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

มิติด้านร่างกายประสบปัญหาของโรคอาการผิดปกติโครงร่างและกล้ามเนื้อ จากอาการปวดหลังล่างด้านซ้าย จากการงานที่ใช้ลักษณะท่าทางที่ไม่เหมาะสมทำให้หมอนรองกระดูกเสื่อมสภาพ โดยเฉพาะบริเวณที่ปวดหลังช่วงล่างด้านซ้าย เนื่องจากที่นั่งน้ำหนักไปด้านขวาอยู่ตลอดเวลาจึงทำให้เกิดการเจ็บป่วย นอกจากนี้ที่มีอาการผิดปกติทางไหล่จนถึงปลายแขนจากความสั่นสะเทือนของเครื่องมือเกิดหลุดเลือดติดอาการนิ้วมือนิ้วมือตายตามมา ทำให้ต้องใช้แรงมากในการจับถือเครื่องมือก่อให้เกิดการบาดเจ็บสะสมที่มือและแขน ส่วนอาการปวดค้อมีสาเหตุมาจากการที่ทันตแพทย์ต้องทำงานอยู่ในท่านั่งศีรษะก้มมอง นอกจากนี้ช่วงเวลากลางวันและเย็นมีการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลาเร่งรีบทำให้เกิดกรด และอาการแผลในกระเพาะอาหาร ซึ่งระยะเวลาที่ทำงาน 10 ชั่วโมงต่อวัน ทันตแพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลาปฏิบัติงานอยู่ในห้องแอร์ตลอดเวลาปริมาณเชื้อโรคต่างๆ ในคลินิก ทำให้เกิดอาการภูมิแพ้เป็นโรคทางเดินหายใจได้ง่าย และอาการภูมิแพ้ผิวหนัง เช่น ผื่นคัน ส่วนในเรื่องการทำงานที่ต้องใช้สายตา การใช้สายตาที่เป็นลักษณะของวิธมองในการบำบัดรักษาฟันบน ก็ยังทำให้เกิดอาการทางสายตามากขึ้น การรับประทานอาหารจุกจิกตลอดเวลาทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเกิดเป็นภาวะอ้วน

มิติด้านจิตใจ ปัจจัยด้านจิตใจเป็นภาวะสุขภาพจิตที่เมื่อเกิดความเจ็บปวดจากการงานแล้วกับปัญหาต่างๆ ที่ป่วยอยู่ในจิตใจแต่เดิมอยู่แล้ว ทำให้ทันตแพทย์ยิ่งเพิ่มความวิตกกังวลเป็นความเครียดทางจิตใจ มีผลเสียทั่วร่างกายทำให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมา ปฏิสัมพันธ์กับอาการที่เกิดขึ้นในระบบต่างๆ กับความเครียด ทำให้มีสุขภาพจิตเสียเกิดอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดโกรธง่าย ความเครียดที่มากจะมีแนวโน้มสูงที่จะกระทบต่อตนเอง คนรอบข้าง ครอบครัว

องค์กร หน้าที่การงานและการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ความกดดันวิตกกังวลสูงจากการทำงานของท่านตแพทย์ ที่บางครั้งเป็นงานที่ยากและต่อเนื่องและต้องควบคุมทุกอย่างในเวลาจำกัด ทำให้ต้องปรับช่วงเวลาดังกล่าว ก็ทำให้เกิดเป็นอาการเครียด เช่นกันการดูแลสุขภาพและการรักษาความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการทำงาน ส่วนใหญ่ท่านตแพทย์ทุกคนจะให้ความสำคัญทั้งการตรวจสุขภาพ การไปพบแพทย์ และแพทย์ทางเลือก

มิติด้านสังคม เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย ทั้งในเรื่องการทำงานและการใช้ชีวิต สภาพบริบทการทำงานที่ต้องติดต่อกับผู้คนและลักษณะการทำงานภายใต้แรงกดดันการให้บริการของภาคธุรกิจเอกชน สภาพความจำเป็นในฐานะแรงงานรับจ้างและจากจำนวนผู้มารับบริการจำนวนมากอาจทำให้การนัดหมายมีการผิดพลาดได้ หรืออาจมีคนที่ไข้บางรายที่เป็นงานยากใช้เวลาในการรักษาดูแลเวลาการปฏิบัติงานก็เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เกิดภาวะความเครียดสะสมและภาวะทางอารมณ์ ประกอบกับการเลือกผ่อนคลายการทำงานด้วยวิธีการมีสังคมในรูปแบบต่างๆ โดยส่วนใหญ่แล้วจะมีการเข้าสังคมพบปะสังสรรค์กับเพื่อน รูปแบบและความถี่ของการเข้าสังคมก็จะแตกต่างกันออกไป เช่น การเล่นกีฬา การเข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆ ขึ้นอยู่กับรูปแบบการใช้ชีวิตของแต่ละคนและแต่ละครอบครัว เช่น มีการดื่มแอลกอฮอล์ พบปะเพื่อน ส่วนมากแล้วเป็นคนในกลุ่มอาชีพเดียวกัน พุดคุย ผ่อนคลาย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ท่านตแพทย์ที่เข้าสังคมมีการดื่มมากก็อาจจะมีแนวโน้มกระทบต่อสุขภาพได้ นอกจากนี้การเข้าสังคมพบปะพุดคุยกับเพื่อนในรูปแบบใดก็ตามก็อาจทำให้เครียดเพิ่มขึ้น การพุดคุยกันในลักษณะที่กดดันกับชีวิต เพราะบางคนก็ไม่ได้ประสบความสำเร็จอย่างที่ตั้งใจ บางครั้งการพุดคุยกันจะยิ่งเพิ่มความรู้สึกอารมณ์ด้านลบ สุขภาพจิตเสีย เช่น มีการเปรียบเทียบในเรื่องรายได้ ฐานะ ทรัพย์สิน การเปิดเป็นเจ้าของคลินิก เป็นต้น

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า ท่านตแพทย์ป่วยจากอาการเจ็บป่วยของโรค

ที่มาจากการทำงานที่หนัก การทำงานที่เกินมาตรฐานของร่างกายที่สามารถรับได้ ซึ่งร่างกายคนปกติจะอยู่ที่ 8 ชั่วโมงต่อวัน แต่ทันตแพทย์ทำงานเฉลี่ย 10 ชั่วโมงต่อวัน และอยู่ในท่าทางการทำงานที่มีแนวโน้มสูงที่จะกระทบต่อสุขภาพเนื่องจากการงานของทันตแพทย์เอกชนมีลักษณะเป็นงานที่มีปริมาณมากเกินไปจากการนัดหมายที่ซ้ำซ้อน งานที่ต้องทำต่อเนื่องยาวนานเพื่อความพึงพอใจของคนไข้ในระยะยาว งานแทรกไม่มีการนัดหมาย งาน consult ที่จะต้องมีเวลาให้คำปรึกษา และงานฉุกเฉิน คนไข้เจ็บป่วยมาไม่สามารถปฏิเสธได้ งานดังกล่าวทำให้เกิดระยะเวลาทำงานที่มากขึ้นและจำนวนคนไข้เฉลี่ย 13 คนต่อวัน ระยะเวลาในการรักษาและให้บริการเฉลี่ย 1-2 ชั่วโมงต่อคน ทั้งหมดทำให้เกิดอาการผิดปกติโครงสร้างและกล้ามเนื้อ อาการปวดคอ ไหล่ และนิ้วมือ แผลในกระเพาะอาหาร อาการภูมิแพ้ อาการทางสายตา ภาวะอ้วน และความเครียดสะสม นอกจากนี้ยังเห็นได้ว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยไม่ได้มีเฉพาะเรื่องงาน กฎระเบียบ แต่มีปัจจัยสุขภาพส่วนตัว ครอบครัว และภาระทางเศรษฐกิจอีกด้วย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ได้สะท้อนให้เห็นว่า งานที่ทำมีผลต่อสุขภาพของทันตแพทย์อย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ คันสนธิ รัชชกุล (2551) ที่สรุปว่า การทำงานมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ที่แสดงให้เห็นว่าอาชีพทันตแพทย์มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วยทางสุขภาพมาก นอกจากนั้นงานที่อยู่ภายใต้บริบทของภาคธุรกิจ ซึ่งอยู่ภายใต้ระบบทุนนิยมสมัยใหม่ ทำให้ลักษณะการทำงานของทันตแพทย์กลุ่มนี้ เกิดความเจ็บป่วยได้มากขึ้น ดังที่ปรากฏในผลการศึกษา ซึ่งจะกระทบต่อผลประโยชน์ระยะยาวขององค์กร โดยเฉพาะในพื้นที่ย่านธุรกิจในกรุงเทพฯ ซึ่งต้องมีการลงทุนและการแข่งขันกันอย่างสูง ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ จะเห็นได้ว่างานที่มีปริมาณงานมากจะทำให้อาชีพทันตแพทย์ต้องอยู่ในท่าทางของอวัยวะที่ใช้ในการทำงานบริการรักษาคนไข้ ซึ่งเป็นระยะเวลานานเกินไป ทำให้มีผลต่อสุขภาพของทันตแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิพงศ์ เซวานาติคัย (2540) และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ Hagberg. (1996) ที่แสดงให้เห็นว่า การทำงานอยู่ในที่ใดที่หนึ่งเป็นระยะเวลานานๆ จะทำให้เกิดอาการผิดปกติทางระบบโครงสร้างและกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างของ

ทันตแพทย์ อันเนื่องมาจากการโค้งงอของร่างกายในระยะที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดการบาดเจ็บของโครงร่างกล้ามเนื้อ และเกิดการเจ็บป่วยเรื้อรังในส่วนของหมอนรองกระดูก

ส่วนงานในองค์กรภาคเอกชนด้านอื่นของอาชีพทันตแพทย์ ที่เป็นลักษณะของงานที่ต้องทำต่อเนื่องยาวนาน เนื่องจากเป็นงานที่ต้องมีการนัดหมายเพื่อทำการรักษาต่อไป เพื่อความสมบูรณ์ของงาน และเพื่อความพึงพอใจของคนไข้ โดยมากแล้วเป็นงานทั่วไปและเฉพาะทาง งานทั่วไป เช่น การถอนฟัน ซึ่งต้องใช้แรงในการปฏิบัติงานสูง ต้องควบคุมความคิด เครื่องมือ เพื่อความปลอดภัยของคนไข้ ส่วนงานเฉพาะทาง โดยมากแล้วเป็นงานใช้ศิลปะและใช้ทักษะการทำงานที่เชี่ยวชาญ เช่น การใส่ฟัน และรักษารากฟัน งานที่ทำให้ทันตแพทย์ส่วนมากเครียด เช่น การถอนฟัน ใส่ฟัน และรักษารากฟัน ซึ่งงานดังกล่าวมีแนวโน้มกระทบกับสุขภาพทันตแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ คีร์เกียรติ เหลียงกอบกิจ (2545) ที่ว่า ปฏิกริยาของอารมณ์อาจทำให้เกิดความผิดพลาด เพราะทันตแพทย์ต้องระมัดระวังกับบริบทรอบตัวอย่างเคร่งครัด

นอกจากนั้น บริบทของภาคธุรกิจเอกชนยังทำให้เกิดงานที่ไม่มีกำหนดการที่แน่นอน คนไข้ไม่มีกำหนดการเข้ารับการบริการรักษาที่ชัดเจน ทำให้การวางแผนและบริหารเวลา ไม่สามารถระบุได้ชัดเจน ก็ทำให้เกิดความเครียด ส่งผลกับระบบประสาท ระบบย่อยอาหาร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแมนสรวง วงศ์อภัย (2551) เป็นไปในทิศทางเดียวกับ Burke (1997) ที่กล่าวว่าชั่วโมงการทำงานที่ยาวนานจะทำให้ปฏิกริยาในร่างกายเกิดความไม่สมดุล เป็นความเครียดและทำให้เกิดกรดในกระเพาะอาหาร จะเห็นได้ว่าเป้าหมายที่สำคัญส่วนหนึ่งของภาคธุรกิจเอกชน การให้บริการรักษาในธุรกิจทันตกรรมแต่ไม่เพียงพอกับปริมาณผู้ใช้บริการ แต่ธุรกิจจำเป็นต้องคำนึงถึงผลประโยชน์และการกำไรขององค์กร จึงไม่มีการเพิ่มแรงงานเพื่อลดต้นทุนซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดนีโอมาร์กซิสต์ที่กล่าวว่าแรงงานในระบบทุนนิยมสมัยใหม่ เป็นการขูดรีดแบบใหม่ในรูปแบบนโยบายขององค์กร เนื่องจากทันตแพทย์เป็นแรงงานอวัตุในภาคบริการที่ต้องใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ทันตแพทย์จึงถูกควบคุมด้วยกลไกใหม่ๆ ของระบบทุนนิยมในองค์กร ซึ่งก็คือ

“สัญญา” การทำงานที่ทำไว้กับองค์กรในสัดส่วนของผลประโยชน์ร่วมกันกับผู้ประกอบการ ทำให้ทันตแพทย์ต้องอยู่ในระบบการจ้างงานและการทำงานแบบยืดหยุ่นระหว่างผู้ประกอบการและแรงงาน สอดคล้องกับแนวคิดของเก่งกิจ กิตติเรียงลาภ (2557) ที่กล่าวว่า แรงงานในยุคปัจจุบันเป็นแรงงานแบบใหม่ แรงงานที่ใช้ความรู้ ความคิด หรือแรงงานฟรีแลนซ์ที่ถูกจัดรูปแบบใหม่จากผู้จ้างงาน

นอกจากทันตแพทย์จะป่วยจากรูปแบบงานที่อยู่บนความเป็นทุนนิยมสมัยใหม่แล้ว ยังมีแนวโน้มที่จะป่วยจากลักษณะงานที่อยู่ภายใต้บริบทของโลกาภิวัตน์อีกด้วย การให้บริการและการรักษาทางทันตกรรมในปริมาณงานที่มากขึ้นด้วยจำนวนคนไข้ที่ได้นัดหมายเป็นผลมาจากนวัตกรรมใหม่ๆ ด้วยรูปแบบของการสื่อสารที่สะดวก เมื่อช่องทางการนัดหมายมากขึ้น ปริมาณงานก็มาก ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีในกระบวนการผลิต สามารถสร้างหลักประกันให้กับบริษัทในการเอาชนะคู่แข่งได้ กระแสโลกาภิวัตน์ถูกร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ผลกระทบย่อมตกแก่แรงงาน ทั้งในด้านรูปแบบการผลิตและวิถีความเป็นอยู่ ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในเรื่องของโลกาภิวัตน์ในมิติเศรษฐกิจที่ทำให้เกิดในทุกด้าน เพื่อนำไปสู่การกระตุ้นการขยายสินค้าและบริการ นอกจากนี้งาน consult ทันตแพทย์ก็เป็นลักษณะงานโลกาภิวัตน์อีกรูปแบบหนึ่งของงานที่ต้องปฏิบัติงานในหน้าที่ตลอดเวลา ด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ คนไข้สามารถติดต่อกับทันตแพทย์ได้หลายช่องทางทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรอบด้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุทธิพงศ์ เชาวนาคิษฐ์ (2540) ที่สรุปว่าความเครียดสะสมที่เกิดจากการทำงานทำให้เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์ในมิติทางเศรษฐกิจกับการเปลี่ยนแปลงชีวิตผู้คนในปัจจุบันและกระทบกับทุกกลุ่มคน ในการศึกษาครั้งนี้ได้แสดงให้เห็นแล้วว่าทันตแพทย์เอกชนก็เป็นอีกกลุ่มวิชาชีพหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากปรากฏการณ์ดังกล่าว

นอกจากนี้การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยเพราะงานของ สุพจน์ ชำนาญไพร และคันสนธิ รัชชกุล (2551) และเป็นไปในทิศทางเดียวกับ สงกรานต์ สายเพชร (2552) พบข้อสรุปที่น่าสนใจ คือ รูปแบบของงานที่ทำ ภาวะ

หน้าที่ความรับผิดชอบในการทำงาน มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งนำไปสู่ความเจ็บป่วยในรูปแบบต่างๆ ได้ เช่น โรคโครงสร้างกล้ามเนื้อ โรคหัวใจ โรคกระเพาะอาหาร และโรคอื่นๆ เป็นต้น อย่างไรก็ตามรูปแบบการทำงานเหล่านี้ถูกกำหนดโดยบริบทขององค์กร เช่น รูปแบบการบริหารจัดการ การแบ่งงานกันทำ เป้าหมาย และผลประโยชน์ขององค์กร และปฏิสัมพันธ์ในองค์กร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการศึกษาค้างนี้ ผู้วิจัยจะมุ่งให้ความสำคัญไปที่เรื่องงานที่ทำให้ทันตแพทย์ป่วย และงานในภาคธุรกิจเอกชนก็สะท้อนเชื่อมโยงกับสุขภาพของทันตแพทย์ และมีแนวโน้มที่ทำให้เจ็บป่วย แต่ทั้งนี้บริบทหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตในส่วนอื่นๆ ก็ส่งผลเชื่อมโยงต่อความเจ็บป่วยได้เช่นกัน และเป็นสิ่งที่ทำให้ทันตแพทย์ ซึ่งอาจมีบริบทการทำงานที่เหมือนหรือคล้ายคลึงกัน แต่อาจประสบปัญหาสุขภาพแตกต่างกันได้ เช่น เรื่องของอายุที่มากขึ้นหรือความเป็นหญิงชาย ตำแหน่งงานในองค์กร ก็เป็นเหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ทันตแพทย์ป่วยได้ ทั้งนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่จะเชื่อมโยงไปสู่ปัญหาสุขภาพได้ ตัวอย่างเช่น การใช้ชีวิตโดยทั่วไป สถานภาพในครอบครัว การเป็นแม่ หย่าร้าง การต่อสู้ชีวิตเพียงลำพัง ความกดดันในชีวิต การเปรียบเทียบในเรื่องรายได้ ฐานะ ทรัพย์สิน การเปิดเป็นธุรกิจเจ้าของคลินิก ค่านิยมในสังคมคนอาชีพเดียวกัน ทั้งในเรื่องรสนิยม การท่องเที่ยว ปฏิสัมพันธ์คนรอบข้าง การทำงานหลายที่ให้ทันตามกำหนดเวลาขององค์กรและคนไข้ผู้รับบริการ ความรักในอาชีพทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และอาจเป็นความเชื่อมั่นในตัวเองมากเกินไป ซึ่งจากปัจจัยดังกล่าวทำให้เกิดอาการ หงุดหงิด โกรธ เหนื่อยง่าย สุขภาพจิตเสีย ส่งผลทางด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Lindfors (2006) ที่กล่าวว่า ความเครียดที่ทำให้ทันตแพทย์เจ็บป่วยจากการขาดติดต่อกับสังคมและการปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับคนรอบข้างสะสมเป็นเวลานาน จะเกิดสุขภาพจิตที่ไม่ดีและมีแนวโน้มที่จะกระทบต่อการใช้ชีวิตในสังคม รวมทั้งประสิทธิภาพในการทำงานให้บริการรักษาที่ไม่สามารถพัฒนาต่อไปได้ ภาคธุรกิจเอกชนควรต้องจัดสวัสดิการและสวัสดิภาพให้กับทันตแพทย์ในการทำงานที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและการพัฒนางานด้านทันตกรรมให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะที่ผู้วิจัยเห็นว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของทันตแพทย์มีดังนี้

1. ภาครัฐกิจเอกชนต้องกำหนดสวัสดิการการทำงานของทันตแพทย์ในเรื่องการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย รวมทั้งสวัสดิภาพในการทำงานที่ต้องกำหนดระยะเวลาทำงานของทันตแพทย์ให้เหมาะสม

2. ภาครัฐควรมีการจัดให้มีการเรียนการสอนเพิ่มเติมในวิชาการดูแลสรีระขณะปฏิบัติงานของทันตแพทย์

3. ภาครัฐควรมีนโยบายจัดให้มีการเผยแพร่ความรู้ในรูปการจัดนิทรรศการที่เป็นรูปธรรมเรื่องโรคในช่องปาก และวิธีการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง วิธีการแปรงฟันแบบต่างๆ การตรวจฟันด้วยตนเอง อาหารที่เป็นประโยชน์และอาหารเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ฯลฯ ในสถานที่ต่างๆ เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึงร่วมกับสถานพยาบาลของรัฐที่ให้บริการทันตกรรมให้มากขึ้นด้วย ทั้งนี้ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากมากกว่าการรักษาเพียงอย่างเดียว ซึ่งจะช่วยลดภาระด้านการรักษาของทันตแพทย์ในระยะยาว นอกจากนี้รัฐควรต้องมีนโยบายสนับสนุนให้มีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ทันตสุขภาพ และทันตแพทย์เพิ่มมากขึ้นเพื่อรองรับปัญหาการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและ AEC

บรรณานุกรม

- กาญจนาแก้วเทพ และสมสุข หินวิมาน. (2551). **สายธารแห่งนักคิดทฤษฎีเศรษฐศาสตร์การเมืองกับสื่อสารศึกษา**. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.
- เก่งกิจ กิตติเรียงลาภ. (2557). เราทุกคน คือ ศิลปิน : อดิเรกศึกษาว่าด้วยแรงงาน.
- วารสารสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 33(2), 130-155.

ภักวดี วีระภาสพงศ์. (2555). **ประวัติศาสตร์ฉบับย่อของลัทธิเสรีนิยมใหม่.**

กรุงเทพฯ : สวนเงินมีนา.

แมนสรวง วงศ์อภัย. (2551). **ภาวะสุขภาพจากการทำงานของทันตแพทย์ภาครัฐ**

จ.เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คันสนธิ รัชชกุล. (2551). **สภาพแวดล้อมการทำงานและภาวะทางสุขภาพของ**

ทันตแพทย์ จ.เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ. (2545). **การปฏิรูประบบสุขภาพกับทันตบุคลากรไทยใน**

อนาคต. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

สงกรานต์ สายเพชร. (2552). **ความแปลกแยกจากการทำงานในรพ.เอกชน แบบ**

มุ่งหวังกำไรและทุนนิยม, ชายเป็นใหญ่และแพทย์เป็นใหญ่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุทธิพงศ์ เชาวนาดีชัย. (2540). Occupational health problems of dentists

in Southern Thailand. **วารสารทันตแพทย์ศาสตร์ คณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 43, 1-14.**

สุพจน์ ชำนาญไพร. (2551). **ภาวะสุขภาพจากการทำงานของทันตแพทย์ภาครัฐ จ.**

เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานทันตสาธารณสุข. (2557). **ทำเนียบทันตบุคลากร.** กระทรวงสาธารณสุข.

นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558). **สรุปนโยบายและแผนสาธารณสุขสถิติ**

สาธารณสุขที่สำคัญ. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

Burke, F.J.T., J.R. Matin and R.Freeman. (1997). The practice of dentistry an assessment of reasons for premature retirement.

Br.Dent.J., 182(7), 254-260.

Hagberg, M. (1996). ABC of Work Related Disorders. **Neck and arm disorders BMJ.**, 313, 419-422.

Lindfors, P., U. von Thiele and U. Lundberg. (2006). Work Characteristics and Upper Extremity Disorders in Female Dental Health Workers. **Journal of Occupational Health**, 48, 192-197.

Translated Thai References

Chaowanadisai.S. (1997). Occupational health problems of dentists in Southern Thailand. **Journal of Dental Medicine Journal Faculty of Dentistry Chulalongkorn University**, 43, 1-14. [in Thai]

Charmnanpai.S. (2008). **Health from working of government dentist Chiangmai province**. Master of Science thesis, Public Health Program branch, Chiangmai University. [in Thai]

Dental office. (2014). **Dentist Bulletin**. Ministry of Public Health. [in Thai]

Kaewtep.K.and Hinviman.S. (2008). **A stream of political theory economics and communication studies**. Bangkok : Parppim. [in Thai]

Kittirianglarb. K. (2014). Everybody is artist: immaterial labor. **Journal of Social Sciences and Humanities Social Sciences Faculty Chiangmai University**, 33(2), 133-155. [in Thai]

Liangkobgit.S. (2002). **Reformation of health system and Thai dentist in the future**. Medical Registration Division Ministry of Public Health. [in Thai]

- Ratchakul. S. (2008). **The working environment and the health condition of dentists.** Master of Science thesis, Public Health Program branch, Chiangmai University. [in Thai]
- Saipetch.S. (2009). **Strange from working in the private hospital for profit and capitalism, power man.** Master of art thesis, Medical and Health Social Sciences, Mahidol University. [in Thai]
- The office for National Statistics. (2015). **Conclusion of Significant Statistics in public health plan and policy.** Nonthaburi : Ministry of Public health. [in Thai]
- Weeraphatphong.P. (2012). **A Brief History of Neoliberalism.** Bangkok : Suanngernmeena.[in Thai]
- Wongapai. M. (2008). **Health status from working among government dentists in Chiangmai Province.**Master of Science thesis, Public Health Program branch, Chiangmai University. [in Thai]