ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors Affecting Core Competencies of Dentists in Community Hospitals, Nakhon Si Thammarat Province.

(Received: May 26,2026 ; Revised: May 31,2026 ; Accepted: June 2,2026)

กรีชฎา ทองวิจิตร[1]
Kreechada Tongwijit[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์และสมรรถนะหลัก และ (2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างคือ ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 78 คน คำนวณตามสูตรของ Krejcie และ Morgan ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.21 อายุเฉลี่ย 35.71 ปี มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.81 ปี ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 3.91, SD = 0.410) โดยด้านการตระหนักรู้ในอารมณ์ตนสูงสุด (M = 4.12) และด้านทักษะทางสังคมต่ำสุดอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.63) สมรรถนะหลักโดยรวมอยู่ในระดับดี (M = 4.01, SD = 0.432) โดยด้านการบริการที่ดีสูงสุด (M = 4.36) ขณะที่ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์และด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพต่ำสุดเท่ากัน (M = 3.81) ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมเป็นตัวพยากรณ์หลัก (β = .738, p < .001) ขณะที่อายุเป็นตัวพยากรณ์รอง (β = .219, p = .002) ส่วนตัวแปรประชากรศาสตร์อื่นไม่เข้าสู่สมการ ทั้งสองตัวแปรร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 64.80 (Adjusted R^2 = .648, F = 71.765, p < .001)

คำสำคัญ: สมรรถนะหลัก, ความฉลาดทางอารมณ์, ทันตแพทย์, โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

This cross-sectional study by survey research aimed to (1) examine the levels of emotional intelligence and core competencies, and (2) investigate the factors affecting core competencies of dentists working in community hospitals in Nakhon Si Thammarat Province. The sample consisted of 78 dentists working in community hospitals in Nakhon Si Thammarat Province, calculated using Krejcie and Morgan's formula and obtained through simple random sampling. The instrument was a researcher-developed questionnaire consisting of three parts. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

Results showed that most of the sample were female (78.21%), with a mean age of 35.71 years and a mean work experience of 9.81 years. Overall emotional intelligence was at a high level (M = 3.91, SD = 0.410), with self-awareness as the highest dimension (M = 4.12) and social skills as the lowest at a moderate level (M = 3.63). Overall core competency was at a good level (M = 4.01, SD = 0.432), with service mind ranked highest (M = 4.36), while achievement motivation and expertise accumulation were the lowest dimensions (M = 3.81). Overall emotional intelligence was the primary predictor (β = .738, p < .001), followed by age as the secondary predictor (β = .219, p = .002), while other demographic variables did not enter the equation. Together, both variables explained 64.80% of the variance (Adjusted R^2 = .648, F = 71.765, p < .001).

Keywords: Core competencies, Emotional intelligence, Dentists, Community hospital

[1] ทันตแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลปากพนัง อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทนำ

โรคในช่องปากจัดเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมากที่สุดในโลก ส่งผลกระทบต่อประชากรประมาณ 3,500 ล้านคน หรือร้อยละ 45.00 ของประชากรโลก ครอบคลุมทุกช่วงวัยตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ[1] การวิเคราะห์ภาระโรคระดับโลกในปี ค.ศ. 2021 รายงานว่าภาระโรครวมที่คำนวณเป็นปีสุขภาวะที่สูญเสีย (disability-adjusted life-years) สูงถึง 23.20 ล้าน DALYs เพิ่มขึ้นร้อยละ 81.00 จากปี ค.ศ. 1990 สัมพันธ์กับต้นทุนทางเศรษฐกิจกว่า 544,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี[2] โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งประเทศไทยตั้งอยู่เป็นพื้นที่ที่แบกรับภาระโรคหนักที่สุดในโลก ทำให้ภารกิจการดูแลสุขภาพช่องปากของทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพมีความซับซ้อนและมีปริมาณงานสาธารณสุขสูงตามไปด้วย

ในบริบทประเทศไทย ทันตแพทย์มีบทบาทครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การป้องกันโรค การรักษาทางทันตกรรม และการฟื้นฟูสภาพช่องปาก ทั้งในระบบบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ณ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ระบุว่ามีทันตแพทย์ในสังกัดรวม 6,177 คน[3] ขณะที่จังหวัดนครศรีธรรมราชเป็นจังหวัดขนาดใหญ่ลำดับที่ 2 ของภาคใต้ มีประชากร 1,521,736 คน แต่มีทันตแพทย์ปฏิบัติงานเพียง 144 คน คิดเป็นสัดส่วน 1 ต่อ 10,568 ซึ่งอยู่ในช่วงล่างของเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำสำหรับประเทศรายได้ปานกลางซึ่งอยู่ที่ 1:5,000 ถึง 1:10,000 โดยมีผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 19 แห่ง รวม 86 คน[4]

ปัญหาการดำเนินงานในระดับโรงพยาบาลชุมชนของจังหวัดนครศรีธรรมราชปรากฏชัด ดังที่รายงานการประชุมติดตามตัวชี้วัดของศูนย์อนามัยที่ 11[5] ระบุว่าการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กอายุ 3 ปีทำได้เพียงร้อยละ 44.75 และในเด็กอายุ 12 ปีเพียงร้อยละ 43.60 จากเป้าหมายร้อยละ 50.00 นอกจากนี้การวิเคราะห์การจัดบริการทันตกรรมทางไกลของเขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2569 พบข้อมูลที่ถูกคัดออกจากระบบสารสนเทศสูงถึงร้อยละ 36.70 สูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศที่ร้อยละ 25.86[6]

สถานการณ์ของจังหวัดนครศรีธรรมราชจึงเป็นภาพสะท้อนปัญหาที่ไม่อาจเกิดจากการขาดแคลนอัตรากำลังเพียงอย่างเดียว เนื่องจากผลการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ควรแปรผันตามสัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร แต่ข้อเท็จจริงพบว่าพื้นที่ที่มีสัดส่วนทันตแพทย์ใกล้เคียงกันยังคงให้ผลการปฏิบัติงานและคุณภาพข้อมูลที่แตกต่างกัน ดังนั้นปัจจัยอื่นนอกเหนือจากอัตรากำลังจึงน่าจะมีน้ำหนักในการกำหนดผลลัพธ์ ปัจจัยที่ได้รับความสนใจในการบริหารทรัพยากรบุคคล ได้แก่ คุณลักษณะภายในของผู้ปฏิบัติงานที่ส่งผลต่อการแสดงสมรรถนะในงาน

ในประเทศไทย การนำแนวคิดสมรรถนะมาใช้อย่างเป็นทางการเริ่มต้นจากพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 และคู่มือสมรรถนะหลักของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ซึ่งกำหนดสมรรถนะหลัก 5 ประการที่ข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่งต้องแสดง ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และการทำงานเป็นทีม[7]

ในการแสดงสมรรถนะหลักดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอจำเป็นต้องอาศัยคุณลักษณะภายในของผู้ปฏิบัติงาน คุณลักษณะที่ได้รับความสนใจมากที่สุดในช่วงสามทศวรรษที่ผ่านมาคือความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่ง Salovey และ Mayer[8] นิยามว่าเป็นความสามารถในการรับรู้ เข้าใจ และจัดการอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น เพื่อชี้นำความคิดและพฤติกรรม ต่อมา Goleman ขยายแนวคิดนี้สู่วงการบริหารและการทำงาน โดยจำแนกความฉลาดทางอารมณ์ออกเป็น 5 องค์ประกอบ ระดับส่วนบุคคลประกอบด้วย การตระหนักรู้ในอารมณ์ตน การจัดระเบียบอารมณ์ของตน และการจูงใจ

ตน ส่วนระดับสังคมประกอบด้วย การเอาใจเขามาใส่ใจเรา และทักษะทางสังคม[9]

งานวิจัยในกลุ่มวิชาชีพทันตกรรมและบุคลากรสุขภาพแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับผลการปฏิบัติงาน Farah-Franco และคณะ[10] ศึกษาย้อนหลังในนักศึกษาทันตแพทย์ของสหรัฐอเมริกา 10 รุ่น พบว่ามิติการตัดสินใจและการจัดการความเครียดสัมพันธ์กับผลการเรียนทั้งช่วงก่อนคลินิกและช่วงคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq .05$) ในประเทศไทย พุทธรักษา สุมงคลธนกุล[11] ศึกษาทันตบุคลากรในจังหวัดเชียงราย ($n = 151$) รายงานว่าความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.10 และสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะหลักได้ $R^2 = .583$ ($p < .05$) ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสมรรถนะนั้น วิลาวัลย์ พุตติ[12] ศึกษาบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านโป่ง ($n = 255$) พบว่าเพศ ระดับการศึกษา สถานะการจ้างงาน และตำแหน่งมีนัยสำคัญในเกือบทุกมิติ อย่างไรก็ตาม น้ำหนักของปัจจัยส่วนบุคคลอาจแตกต่างไปตามประเภทของหน่วยงาน ลักษณะงาน และตัวแปรเชิงองค์กร แม้มีหลักฐานสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์ ปัจจัยส่วนบุคคล และสมรรถนะในบุคลากรสุขภาพ แต่งานวิจัยที่มุ่งเน้นกลุ่มทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชนโดยตรงยังมีอยู่อย่างจำกัด งานของพุทธรักษา สุมงคลธนกุล[11] ซึ่งใกล้เคียงที่สุดศึกษาทันตบุคลากรรวมทั้งทันตแพทย์และทันตาภิบาลโดยไม่ได้แยกวิเคราะห์เฉพาะกลุ่มทันตแพทย์ ส่วนงานของจิริสุดา บัวผัน[13]ที่ศึกษาทันตแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 12 แม้จะเจาะจงกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน แต่ตีพิมพ์มาแล้วกว่า 14 ปี บริบทของระบบบริการและภาระงานในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ช่องว่างทางวิชาการจึงอยู่ใน 3 มิติที่เชื่อมโยงกัน คือ (1) ขาดงานที่ศึกษาเฉพาะทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชน (2) ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ในบริบทภาคใต้ตอนบน และ (3) ขาดโมเดลทางสถิติที่รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์เข้าไว้ในสมการเดียวกัน การวิจัยครั้งนี้จึงใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายในการวางแผนพัฒนาทันตแพทย์ในบริบทเฉพาะของพื้นที่ภาคใต้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์และสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study by survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์และสมรรถนะหลัก และปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 19 แห่ง รวม 86 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน คำนวณตามสูตรของ Krejcie และ Morgan[14] ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 71 คน เพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล สุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เกณฑ์คัดเข้าคือทันตแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนช่วงเก็บข้อมูลและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์คัดออกคือผู้ที่ลาเกิน 3 เดือนในช่วงเก็บข้อมูลหรือตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน รวม 74 ข้อ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 38 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับตามแนวคิดของ Likert[15] พัฒนาจากแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของ Goleman[9] ครอบคลุมเนื้อหา 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการตระหนักรู้ในอารมณ์ตน ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตน ด้านการจูงใจตน ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา และด้านทักษะทางสังคม

ส่วนที่ 3 แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลัก จำนวน 28 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับเช่นเดียวกัน พัฒนาจากกรอบสมรรถนะหลักของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน[7] ครอบคลุมเนื้อหา 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี ด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านจริยธรรม และด้านความร่วมแรงร่วมใจ

สำหรับแบบสอบถามส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 แปลผลค่าเฉลี่ยเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Best[16] โดยใช้ความกว้างของอันตรภาคชั้น 1.33 แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 และทดลองใช้กับทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์เท่ากับ .945 และของแบบประเมินสมรรถนะหลักเท่ากับ .927

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความฉลาดทางอารมณ์ ระดับสมรรถนะหลัก และปัจจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการ วิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ NSTPH 48/2568 ลงวันที่ 1 เมษายน 2568 อธิบายเหตุผลและข้อมูลทั้งหมดเก็บเป็นความลับและนำเสนอเฉพาะในภาพรวมทางวิชาการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (*M*) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) สถิติเชิงอนุมานใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ตัวแปรอิสระที่นำเข้าวิเคราะห์ประกอบด้วยตัวแปรต่อเนื่อง 4 ตัวแปร ได้แก่ อายุ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม และตัวแปรหุ่นจาก 5 ตัวแปรหลัก ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ก่อนการวิเคราะห์ผู้วิจัยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการถดถอยพหุคูณครบ 7 ข้อ ได้แก่ การแจกแจงปกติของข้อมูล (Kolmogorov-Smirnov p = .200) ความเป็นเชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม การไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (VIF = 1.042, Tolerance = 0.960) การแจกแจงปกติของความคลาดเคลื่อนจากกราฟ Normal P-P Plot ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0 ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่ (Homoscedasticity) และความเป็นอิสระของความคลาดเคลื่อน (Durbin-Watson = 1.910) ผลการตรวจสอบพบว่าผ่านเกณฑ์ทุกข้อ ที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 78.21 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี มากที่สุดร้อยละ 39.74 อายุเฉลี่ย 35.71 ปี (*SD* = 8.115) ดำรงตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการมากที่สุดร้อยละ 57.69 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.28 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 6-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 34.62 ระยะเวลาเฉลี่ย 9.81 ปี (*SD* = 7.571) สถานภาพโสดร้อยละ 69.23 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 58.97 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 65,294.87 บาท (*SD* = 24,790.346)

ตอนที่ 2 ระดับความฉลาดทางอารมณ์

ผลการวิเคราะห์ความฉลาดทางอารมณ์ของทันตแพทย์โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมอยู่ในระดับสูง (*M* = 3.91, *SD* = 0.410) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับสูง 4 ด้าน และระดับปานกลาง 1 ด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการตระหนักรู้ในอารมณ์ตน (*M* = 4.12, *SD* = 0.499) ด้านการ จูงใจตน (*M* = 4.07, *SD* = 0.478) ด้านการ จัดระเบียบอารมณ์ของตน (*M* = 4.04, *SD* = 0.474) ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา (*M* = 3.89, *SD* = 0.536) และด้านทักษะทางสังคม (*M* = 3.63, *SD* = 0.527) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้านพบรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้ ด้านการตระหนักรู้ในอารมณ์ตน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เมื่อรู้สึกทุกข์ใจทราบว่าความรู้สึกทุกข์ใจนั้นเกิดจากสาเหตุใด (*M* = 4.29, *SD* = 0.605) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถคาดการณ์ผลที่เกิดจากการแสดงออกทางอารมณ์ได้ (*M* = 3.97, *SD* = 0.720) ด้านการจัดระเบียบอารมณ์ของตน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความซื่อสัตย์และไว้ใจได้ (*M* = 4.45, *SD* = 0.638) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ชอบแสวงหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ (*M* = 3.68, *SD* = 0.781) ด้านการจูงใจตน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จ (*M* = 4.32, *SD* = 0.634) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ยึดเป้าหมายขององค์กรเป็นแนวทางในการทำงาน (*M* = 3.72, *SD* = 0.701) ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (*M* = 4.22, *SD* = 0.696) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถให้แนวทางอย่างสร้างสรรค์ในการปรับปรุงข้อบกพร่องผู้อื่น (*M* = 3.53, *SD* = 0.817) และด้านทักษะทางสังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีเพื่อนที่พึ่งพาซึ่งกันและกันได้ (*M* = 3.97, *SD* = 0.868) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สามารถพูดโน้มน้าวใจให้ผู้อื่นคล้อยตามได้ (*M* = 3.29, *SD* = 0.758)

ตอนที่ 3 ระดับสมรรถนะหลัก

ผลการวิเคราะห์สมรรถนะหลักของทันตแพทย์โดยรวมและรายด้าน 5 ด้าน พบว่าสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยรวมอยู่ในระดับดี (*M* = 4.01, *SD* = 0.432) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับดีทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการบริการที่ดี (*M* = 4.36, *SD* = 0.496) ด้านจริยธรรม (*M* = 4.06, *SD* = 0.517) ด้านความร่วมแรงร่วมใจ (*M* = 4.03, *SD* = 0.592) และด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์กับด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (*M* = 3.81, *SD* = 0.590) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้านพบรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้ (*M* = 4.05, *SD* = 0.701) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีส่วนในการกำหนดมาตรฐานในการทำงานของหน่วยงาน (*M* = 3.50, *SD* = 0.977) ด้านการบริการที่ดี ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้บริการโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยอย่างสูงสุด (*M* = 4.51, *SD* = 0.575) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ให้บริการตามความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ (*M* = 4.15, *SD* = 0.666) ด้านการ สั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ข้อที่มีค่าเฉลี่ย

สูงสุดคือ เรียนรู้จากประสบการณ์และความรู้ของผู้อื่น (*M* = 4.17, *SD* = 0.633) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มีส่วนร่วมหรือส่วนพัฒนาวิชาการต่าง ๆ ของหน่วยงาน (*M* = 3.14, *SD* = 1.148) ด้านจริยธรรม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ปฏิบัติงานตามหลักจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างเคร่งครัด (*M* = 4.41, *SD* = 0.612) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ มักจะเข้า-ออกงานตรงตามเวลา (*M* = 3.56, *SD* = 0.847) และด้านความร่วมแรงร่วมใจ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รับฟังความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ (*M* = 4.26, *SD* = 0.673) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เมื่อได้รับงานนอกเหนือจากงานในหน้าที่ มักทำงานนั้นด้วยความเต็มใจ (*M* = 3.63, *SD* = 0.791)

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลัก

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผลต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช (*n* = 78)

ตัวแปรพยากรณ์	*b*	*SE*	β	*t*	*p*	Tolerance	*VIF*
ค่าคงที่ (Constant)	0.550	0.291	-	1.892	.062	-	-
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	0.779	0.073	.738	10.684	< .001**	.960	1.042
อายุ	0.012	0.004	.219	3.171	.002*	.960	1.042

R = .810, R^2 = .657, Adjusted R^2 = .648, *F* = 71.765, *p* < .001, Durbin-Watson = 1.910

หมายเหตุ: * *p* < .05, ** *p* < .001

จากตารางที่ 1 พบว่ามีตัวแปรที่เข้าสู่สมการถดถอยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจำนวน 2 ตัวแปร ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม (β = .738, *t* = 10.684, *p* < .001) และอายุ (β = .219, *t* = 3.171, *p* = .002) ทั้งสองตัวแปรสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราชได้ร้อยละ 64.80 (Adjusted R^2 = .648) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*F* = 71.765, *p* < .001) เมื่อทันตแพทย์มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้มีสมรรถนะหลักเพิ่มขึ้น 0.779 หน่วย (*b* = 0.779) และเมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้มีสมรรถนะหลักเพิ่มขึ้น 0.012 หน่วย (*b* = 0.012) ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่เข้าสู่สมการถดถอย

สมการพยากรณ์สมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช เขียนได้ทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ: $Y = 0.550 + 0.779(X_1) + 0.012(X_2)$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน: $Zy = .738(Zx_1) + .219(Zx_2)$

โดย Y = สมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

X_1 = ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม

X_2 = อายุ

Zy = คะแนนมาตรฐานของสมรรถนะหลัก

Zx_1 = คะแนนมาตรฐานของความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม

Zx_2 = คะแนนมาตรฐานของอายุ

สรุปและอภิปรายผล

1. ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

ผลการวิจัยพบว่าทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมในระดับสูง (*M* = 3.91, *SD* =

0.410) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 4 ใน 5 ด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านการตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด (*M* = 4.12) ขณะที่ด้านทักษะทางสังคมเป็นด้านเดียวที่อยู่ในระดับ ปานกลาง (*M* = 3.63)

ตามโมเดลของ Goleman[9] ผลการศึกษานี้สามารถอธิบายได้ว่าโมเดลจำแนกความฉลาดทางอารมณ์ออกเป็น 5 องค์ประกอบ โดยการตระหนักรู้ในอารมณ์ตนเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาองค์ประกอบอื่น เนื่องจากบุคคลที่รู้จักอารมณ์ตนเองจะสามารถควบคุมจัดการ และแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ส่วนด้านทักษะทางสังคมที่ต่ำกว่าด้านอื่นบ่งชี้ลักษณะเฉพาะของการปฏิบัติงานทันตกรรมที่ทำงานในพื้นที่จำกัดและตัวต่อตัวกับผู้ป่วยเป็นหลัก จึงมีโอกาสจำกัดในการพัฒนาทักษะการทำงานเชิงสังคมแบบกว้าง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยในบุคลากรสุขภาพไทยหลายกลุ่ม การศึกษาของพุทธรักษา สุมงคลธนกุล[11] ในทันตบุคลากรเชียงรายพบว่าความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงร้อยละ 88.10 ส่วนการศึกษาของวนารัตน์ ชิณพันธ์ และคณะ[17] ในพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 124 คน พบความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมในระดับสูง (*M* = 4.13, *SD* = 0.37) และยังพบว่าด้านการตระหนักรู้ตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเช่นกัน (*M* = 4.26, *SD* = 0.49) ผลที่สอดคล้องกันในบุคลากรสุขภาพไทยสองวิชาชีพ สะท้อนว่าระบบการคัดเลือกบุคลากรและกระบวนการฝึกอบรมในวิชาชีพได้ส่งเสริมการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในผู้ปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของ Mehralian และคณะ[18] ในพยาบาลอิหร่าน 385 คน ที่พบความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง ความแตกต่างนี้อาจมาจากบริบททางวัฒนธรรมและระบบสาธารณสุขที่ต่างกัน

2. ระดับสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์มีสมรรถนะหลักโดยรวมในระดับดี (*M* = 4.01, *SD* = 0.432) โดยด้านการบริการที่ดีเป็นด้านที่มีคะแนนสูงสุด (*M* = 4.36) ในขณะที่ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์และด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพมีคะแนนเท่ากันและต่ำกว่าด้านอื่นเล็กน้อย (*M* = 3.81)

เมื่อพิจารณาตามกรอบสมรรถนะของสำนักงาน ก.พ.[7] ที่กำหนดให้การบริการที่ดีเป็น 1 ใน 5 สมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือน คะแนนที่สูงสุดในด้านนี้สะท้อนลักษณะวิชาชีพที่เน้นการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยอย่างเอาใจใส่ ส่วนด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์และด้านการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพที่อยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่นอาจแสดงให้เห็นข้อจำกัดเชิงโครงสร้างของระบบบริการในโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องเผชิญกับภาระงานบริการจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากรในการพัฒนาวิชาการและการสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ผลการศึกษาครั้งนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของวิลาวัลย์ พุตติ[12] ในบุคลากรโรงพยาบาล บ้านโป่ง (*M* = 3.97, *SD* = 0.574) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับใกล้เคียงกัน การศึกษาของเสาวลี รอดการ[19] ในบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพังงา จำนวน 225 คน พบสมรรถนะหลักโดยรวมในระดับสูง (*M* = 4.32, *SD* = 0.46) ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่บ่งชี้ลักษณะร่วมของบุคลากรสุขภาพในพื้นที่ภาคใต้ ส่วนการศึกษาของ กัญญวณัฏฐชนก เผ่าพันธ์ และคณะ[20] ในบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบสมรรถนะหลักในระดับมากเช่นกัน

3. ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่ส่งผลสูงสุด

ในด้านการพยากรณ์สมรรถนะหลัก ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมเป็นตัวพยากรณ์ที่มีน้ำหนักสูงสุดต่อสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ (β = .738, $p < .001$)

โมเดลของ Goleman[9] เสนอว่าบุคลากรที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะสามารถรับรู้และ

จัดการอารมณ์ของตนเองและผู้ป่วยได้ดี ซึ่งนำไปสู่การสื่อสารที่เห็นอกเห็นใจ การแก้ปัญหาเชิงระบบ การสร้างอัตลักษณ์วิชาชีพ ความสามารถในการรับมือกับความเครียด และการตัดสินใจทางคลินิกที่มีคุณภาพ สำหรับทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลต่อการทำหัตถการและต้องปฏิบัติงานภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร ทักษะเหล่านี้กลายเป็นปัจจัยทางจิตใจที่จำเป็นต่อการรักษาคุณภาพการให้บริการ

ในบริบทไทย ผลที่ได้ใกล้เคียงกับการศึกษาของวนารัตน์ ชิณพันธ์ และคณะ[17] ที่พบว่าความฉลาดทางอารมณ์เป็นตัวพยากรณ์สำคัญของความสุขในการทำงาน (β = .354, p < .001) โดยร่วมกับบรรยากาศองค์การอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 50.80

ในบริบทสากล Powell และคณะ[21] ได้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและวิเคราะห์อภิมานจากงานวิจัย 17 เรื่องในบุคลากรสาธารณสุข พบว่าการฝึกอบรมความฉลาดทางอารมณ์มีประสิทธิผลขนาดใหญ่ (SMD = 0.99, 95% CI [0.37, 1.62]) หลักฐานเชิงประจักษ์นี้ยืนยันว่าความฉลาดทางอารมณ์เป็นทักษะที่สามารถพัฒนาได้ผ่านโปรแกรมฝึกอบรมที่มีโครงสร้างชัดเจน ซึ่งสนับสนุนข้อเสนอแนะในการจัดโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

4. อายุเป็นปัจจัยที่ส่งผลรองลงมา

ผลการวิจัยพบว่าอายุของทันตแพทย์ส่งผลทางบวกต่อสมรรถนะหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (β = .219, p = .002) เมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้สมรรถนะหลักเพิ่มขึ้น 0.012 หน่วย

ในการตีความผลนี้จำเป็นต้องพิจารณาว่าอายุและระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ภายในสูง จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างพบว่าอายุเฉลี่ยคือ 35.71 ปี (SD = 8.115) และระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.81 ปี (SD = 7.571) ซึ่งสะท้อนว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ประสบการณ์ทางวิชาชีพมักเพิ่มขึ้นในสัดส่วนใกล้เคียงกัน ในการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ตัวแปรที่อธิบายความแปรปรวนได้มากกว่าจะเข้าสู่สมการก่อนและกลืนอิทธิพลของตัวแปรที่สัมพันธ์ใกล้ชิด ดังนั้นอายุที่เข้าสมการในการศึกษาครั้งนี้จึงควรตีความในฐานะตัวบ่งชี้แทน ของการสั่งสมประสบการณ์ทางคลินิก มากกว่าจะเป็นผลของอายุที่เพิ่มขึ้นโดยตรง

แนวคิดผู้เริ่มต้นสู่ผู้เชี่ยวชาญ ของ Benner[22] ช่วยอธิบายผลนี้ได้ โดยเสนอว่าการสั่งสมประสบการณ์ทางคลินิกในระยะยาวก่อให้เกิดความรู้เชิงประสบการณ์ ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติจริงและไม่สามารถถ่ายทอดผ่านหลักสูตรหรือคู่มือได้สมบูรณ์ ทันตแพทย์ที่มีอายุและประสบการณ์มากกว่าจะสั่งสมความสามารถในการจำแนกภาวะแทรกซ้อนที่พบไม่บ่อย การตัดสินใจในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และการปรับเทคนิคการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ย 9.81 ปีของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงที่ทันตแพทย์กำลังเปลี่ยนผ่านจากระยะเริ่มต้นวิชาชีพไปสู่ระยะสั่งสมความเชี่ยวชาญ

ผลที่ได้มีแนวโน้มเดียวกับการศึกษาของ Al Jabri และคณะ[23] ที่ศึกษาตัวแปรประสบการณ์การทำงานในบุคลากรสุขภาพในโอมานโดยตรง พบว่าประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี (β = .137, p = .002) และ 8-15 ปี (β = .123, p = .002) ส่งผลทางบวกต่อสมรรถนะหลัก ผลของการศึกษาทั้งสองแม้ใช้ตัวแปรต่างกัน แต่ชี้ในทิศทางเดียวกันว่าการสะสมระยะเวลาในวิชาชีพเป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสุขภาพในระดับสากล

5. ตัวแปรประชากรศาสตร์อื่นไม่เข้าสู่สมการพยากรณ์

ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรประชากรศาสตร์อื่นหลายตัวไม่เข้าสู่สมการพยากรณ์สมรรถนะหลัก ได้แก่ เพศ ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน รายได้ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

ทฤษฎีระบบนิเวศของ Bronfenbrenner[24] เสนอว่าตัวแปรด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลมักส่งผลทางอ้อมต่อการพัฒนาผ่านการกำหนดโอกาส ในการเข้าถึงทรัพยากรและประสบการณ์เฉพาะทาง มากกว่าที่จะส่งผลโดยตรง เมื่อมีตัวแปรทางจิตวิทยาเข้ามาในแบบจำลอง อิทธิพลของตัวแปรประชากรศาสตร์จึงถูกกลืน ในบริบทของระบบราชการไทยซึ่งมีโครงสร้างค่าตอบแทนและความก้าวหน้าทางวิชาชีพที่กำหนดชัดเจนตามอายุงานและตำแหน่ง ความแปรปรวนของรายได้และตำแหน่งสัมพันธ์ใกล้ชิดกับอายุ ส่งผลให้เมื่ออายุเข้าสู่สมการแล้ว ความแปรปรวนส่วนที่เหลือไม่เพียงพอที่จะสร้างอิทธิพลเพิ่มเติม

ผลที่ได้คล้ายคลึงกับการศึกษาของพงศกร อินทร์เอี่ยม และคณะ[25] ในแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 108 คน ที่พบว่ารายได้ (r = .299, p = .002) และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (r = .290, p = .002) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการปฏิบัติงาน ในขณะที่อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ผลที่ใกล้เคียงกันชี้ว่าในระบบบริการสาธารณสุขที่มีโครงสร้างค่าตอบแทนและความก้าวหน้าทางวิชาชีพชัดเจน ตัวแปรประชากรศาสตร์มักไม่ส่งผลตรงต่อสมรรถนะอย่างเด่นชัด

6. ปัญหาและข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดที่สำคัญ คือ (1) รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ซึ่งเก็บข้อมูล ณ จุดเวลาเดียว ทำให้สามารถระบุได้เพียงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร แต่ไม่สามารถสรุปความเป็นเหตุเป็นผลที่ชัดเจนได้ (2) ขอบเขตของการศึกษาจำกัดเฉพาะทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งอาจมีบริบทเฉพาะของพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

(1) ผู้บริหารโรงพยาบาลควรจัดโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของทันตแพทย์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

(2) ควรเน้นพัฒนาด้านทักษะทางสังคมเป็นการเฉพาะ โดยเฉพาะการพูดโน้มน้าวใจและการสร้างบรรยากาศความร่วมมือในทีม

(3) ควรสร้างระบบพี่เลี้ยงระหว่างทันตแพทย์อาวุโสกับทันตแพทย์รุ่นใหม่ เพื่อถ่ายทอดประสบการณ์และความรู้

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

(1) ควรศึกษาเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่ออกแบบเฉพาะสำหรับทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ได้พิจารณาและให้การรับรองการวิจัยฉบับนี้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 19 แห่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช และหัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมทุกแห่งที่ได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และที่สำคัญที่สุด ขอขอบพระคุณทันตแพทย์ทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030 [Internet]. World Health Organization; 2022. Available from: https://www.who.int/team/noncommunicable-diseases/global-status-report-on-oral-health-2022
2. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJL, Marcenes W. Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global

Burden of Disease Study 2021. Lancet. 2025;405(10482):897-910. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02811-3
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามข้อสังเกตของคณะกรรมาธิการวิสามัญ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2568. เข้าถึงจาก: https://spd.moph.go.th/
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. ข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. นครศรีธรรมราช: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช; 2568.
5. ศูนย์อนามัยที่ 11. รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ครั้งที่ 7 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2567. เข้าถึงจาก: https://hpc11.anamai.moph.go.th/
6. สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานการประชุมขับเคลื่อนงานทันตสาธารณสุข ครั้งที่ 6/2568 [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2568. เข้าถึงจาก: https://dental.anamai.moph.go.th/
7. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือสมรรถนะหลักข้าราชการพลเรือน: คำอธิบายและตัวอย่างพฤติกรรมบ่งชี้. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน; 2553.
8. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. Imagin Cogn Pers. 1990;9(3):185-211. https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
9. Goleman D. Emotional intelligence: why it can matter more than IQ. New York (NY): Bantam Books; 1995.
10. Farah-Franco SM, Fung B, Taylor LC, Chui B, Islamoglu H, Stevenson RD. Emotional intelligence and academic performance: a retrospective study of ten dental classes. J Dent Educ. 2025;89(4):548-66. https://doi.org/10.1002/jdd.13788
11. พุทธรักษา สุมงคลธนกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์และสมรรถนะหลักของทันตบุคลากรในจังหวัดเชียงราย [การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2563.
12. วิลาวัลย์ พุตติ. การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านโป่ง. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล. 2562;4(3):e0066.
13. จิริสุดา บัวผัน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของทันตแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสาธารณสุขที่ 12. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2554;16(6):679-92.
14. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas. 1970;30(3):607-10. https://doi.org/10.1177/001316447003000308
15. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Arch Psychol. 1932;22(140):1-55.
16. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1977.
17. วนารัตน์ ชิณพันธ์, เรณุการ์ ทองคำรอด, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย. ความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. 2568;9(3):e280849.
18. Mehralian G, Bordbar S, Bahmaei J, Yusefi AR. Examining the impact of emotional intelligence on job performance with the mediating role of clinical competence in nurses: a structural equation approach. BMC Nurs. 2025;24:384. https://doi.org/10.1186/s12912-025-03002-2
19. เสาวลี รอดการ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะหลักของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพังงา. วารสารสมาคมนวัตกรรมการพยาบาลและสุขภาพ. 2568;1(2):e6684.
20. กัญญวณัฏฐชนก เผ่าพันธ์, กำพล เข็มทอง, ฉัตรปวีณ์ เมษะพงศ์ศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ. 2568;4(1):287-99.
21. Powell C, Brown T, Yap Y, Hallam K, Takac M, Quinlivan T, et al. Emotional intelligence training among the healthcare workforce: a systematic review and meta-analysis. Front Psychol. 2024;15:1437035. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1437035

22. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park (CA): Addison-Wesley; 1984.
23. Al Jabri F, Kvist T, Turunen H. Core competencies of healthcare professionals in Oman: research and evidence-based practice needs attention. Nurs Open. 2023;10(4):2053-65. https://doi.org/10.1002/nop2.1453
24. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: experiments by nature and design. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1979.
25. พงศกร อินทร์เอี่ยม, ประจักร บัวผัน, สุรชัย พิมหา. คุณลักษณะส่วนบุคคลและสุนทรียทักษะภาวะผู้นำที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 7. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2566;16(2):97-116.