



ภาพลักษณ์ของทันตแพทย์จากทัศนะของประชากร กลุ่มหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

ชาญชัย ไห้สงวน ท.บ., M.S.¹,

นภาพร วรรณษา²

ยวธิดา ดั่งทองสุข²

สุวัชร บุรณ์เจริญ²

ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนกลุ่มหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่มีต่อทันตแพทย์ และประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของทันตแพทย์

วัสดุและวิธีการ ทำการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 โรงเรียนวัดพลับพลาชัยจำนวน 849 คน ภาพลักษณ์ทันตแพทย์ถูกวัดจากข้อความ 25 รายการ จำแนกออกเป็นมิติย่อย 4 ด้าน คือ ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย ด้านบุคลิกภาพของทันตแพทย์ ด้านทักษะความชำนาญของทันตแพทย์ และด้านระบบการบริการ / ค่าใช้จ่ายในการรักษา ทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยต่าง ๆ ด้วยการทดสอบสมมติฐานแบบนันทราเมตริก

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีทัศนคติในเชิงบวกต่อทันตแพทย์ และให้น้ำหนักความสำคัญแก่มิติทางด้านทักษะความชำนาญ ด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ และด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วยอยู่ในระดับพอประมาณใกล้เคียงกัน การศึกษานี้พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ทันตแพทย์โดยรวมหรือในมิติย่อย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจนรวมถึงเวลานับตั้งแต่การไปพบทันตแพทย์ครั้งสุดท้าย นอกจากนี้ ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการทันตกรรมในสถานพยาบาลเอกชนมีทัศนคติต่อทันตแพทย์ค่อนข้างในทางบวกมากกว่ากลุ่มที่ใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐ ($p=0.014$)

สรุป ประชาชนเขตเมืองในปัจจุบันมีทัศนคติในทางที่ดีต่อทันตแพทย์ ทัศนคตินี้ถูกกำหนดโดยปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นหลัก และมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรมของประชาชน

(ว กบด จุฬาฯ 2547;27:33-46)

คำสำคัญ: ทัศนคติ ภาพลักษณ์ทันตแพทย์

บทนำ

ในปัจจุบัน วิชาชีพทันตแพทย์ในประเทศไทยได้ดำรงมานานกว่า 60 ปีแล้ว เมื่อย้อนไปในช่วงเวลาของการก่อตั้งวิชาชีพทันตแพทย์แผนปัจจุบันขึ้นในสังคมไทย ศาสตราจารย์ พันโทสี สิริสิงห์ ได้เคยกล่าวถึงมุมมองที่สังคมไทยในสมัยนั้นมีต่อวิชาชีพทันตแพทย์ว่า “วิชาชีพนี้อยู่ในสายตาและความสนใจของรัฐบาลและประชาชน และในไม่ช้าขณะนี้ก็จะมีโรงพยาบาลเพื่อรับทำงานให้กับคนไข้เพิ่มขึ้น” ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาของพัฒนาการทางวิชาชีพทันตแพทย์นี้ สังคมไทยได้ยึดถือภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในฐานะของความเป็นหมอ ที่เป็นผู้ช่วยเหลือบรรเทาให้พ้นทุกข์ความเจ็บปวดทรมานจากภาวะโรคภัยต่าง ๆ ในช่องปาก พระธรรมปิฎกได้กล่าวถึงอาชีพแพทย์ในสังคมไทยว่าเป็นอาชีพซึ่งใช้ความกรุณาма ความกรุณานั้นเป็นคุณธรรมซึ่งหมายถึง “การพลอยมีใจหวั่นไหวเมื่อเห็นคนอื่นเดือดร้อนมีความทุกข์ ต้องการจะปลดปล่อยเขาให้พ้นจากทุกข์”² ดังนั้นในแง่ของวัฒนธรรมไทยนั้น แต่เดิมถือว่าแพทย์เป็นผู้ช่วยชีวิตคน ทำให้คนพ้นจากทุกข์โรค เป็นอาชีพที่ทำบุญมาก และถือกันว่าเป็นผู้มีพระคุณ วิชาชีพแพทย์รวมทั้งทันตแพทย์ด้วยจึงนับว่าเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ มีศักดิ์ศรีในสังคมและมักได้รับการเคารพยกย่องจากบุคคลทั่วไป

พระธรรมปิฎก² ได้บรรยายถึงภาวะความขัดแย้งของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในสังคมไทยปัจจุบัน ซึ่งเกิดจากการพัฒนาที่ไม่สมดุลของวัฒนธรรมทางการแพทย์ 2 สาย ได้แก่ วัฒนธรรมน้ำใจสายหนึ่ง กับวัฒนธรรมธุรกิจอีกสายหนึ่ง ในสายแรกนั้นเป็นวัฒนธรรมน้ำใจ ซึ่งสังคมไทยดั้งเดิมจะนับถือแพทย์และให้ความยกย่องแพทย์ในฐานะผู้มีพระคุณต่อชีวิต ในทัศนะนี้มองวิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพที่มีเมตตากรุณาช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นทุกข์ และเห็นว่าการที่อยากเข้าเรียนวิชาชีพสายทางแพทย์ก็ด้วยเหตุที่ต้องการช่วยเหลือคนเจ็บไข้ได้ป่วย ส่วนวัฒนธรรมธุรกิจนั้นเป็นวัฒนธรรมที่เจริญขึ้นมาพร้อมกับการแพทย์สมัยใหม่ที่ไทยรับเข้ามาจากประเทศตะวันตก ซึ่งเน้นบริการทางการแพทย์ที่หนักไปในทางของการได้รับผลตอบแทนเชิงพาณิชย์เป็นสำคัญ³ ในทัศนะสายนี้มองวิชาชีพแพทย์ว่าสอดคล้องกับค่านิยมบริโภค สามารถตอบสนองความต้องการทางวัตถุซึ่งหมายถึงความร่ำรวยมีรายได้มาก และทัศนะเชิงพาณิชย์เช่นนี้เห็นว่าผู้ที่มุ่งเป้าหมายเข้าเรียนแพทย์ก็ด้วยเหตุที่มีความคาดหวังในรายได้ที่สูง ดังนั้นอาจกล่าวสรุปได้ว่าภาพลักษณ์ของวิชาชีพทางการแพทย์ในทัศนะของสังคมไทยในยุคปัจจุบันยังเป็นภาพที่ไม่ประสานกลมกลืนกัน เป็นภาพลักษณ์

ที่แสดงภาวะขัดแย้งทั้งรูปลักษณ์ภายนอก และภายในจิตใจของคนด้วย และปัญหาของระบบบริการสุขภาพที่อุบัติขึ้นในสังคมมักมีรากเหง้ามาจากความขัดแย้งภายในจิตใจของแพทย์เองกับภายในจิตใจของผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาล

เป็นที่ยอมรับกันดีแล้วว่า สังคมไทยในปัจจุบันได้ย่างก้าวเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมและ ภาพลักษณ์กันอย่างเสรีไร้พรมแดน ปรัชญาการณดังกล่าวเป็นตัวเร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างรวดเร็วและกว้างขวางครอบคลุมมิติรอบด้านทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง รวมทั้งทางด้านการสาธารณสุขด้วย การพัฒนาด้านเศรษฐกิจและสังคมได้ดำเนินไปในทิศทางที่ก่อให้เกิดค่านิยมบริโภคทางวัตถุขึ้นในทุกระดับชั้นของสังคมไทยอย่างฝังรากลึก เกิดภาวะที่วัฒนธรรมสายธุรกิจเริ่มครอบงำวัฒนธรรมสายน้ำใจที่เคยเกื้อหนุนเอื้ออาทรกันในสังคมอยู่แต่เดิม สำหรับการเปลี่ยนแปลงในด้านการแพทย์และการสาธารณสุขไทย ก็เกิดปัญหาหลายประการในระบบบริการสุขภาพของประเทศ⁴ อาทิ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ในภาครัฐ ปัญหาการกระจายบุคลากรและทรัพยากรที่ไม่เหมาะสม ปัญหาการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพอย่างฟุ่มเฟือยมุ่งเน้นใช้เทคโนโลยีด้านการแพทย์ราคาแพง ปัญหาด้านการปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาทางด้านจริยธรรมของแพทย์และด้านการคุ้มครองผู้บริโภค เหล่านี้ล้วนสะท้อนถึงปัญหาเชิงระบบซึ่งสืบเนื่องมาจากกระแสครอบงำของวัฒนธรรมสายธุรกิจแทบทั้งสิ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลให้ทัศนคติของประชาชนในปัจจุบันที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงไปจากในอดีต อันอาจก่อให้เกิดผลกระทบตามมาหลายประการต่อผลสำเร็จของการให้บริการทันตกรรม⁵⁻⁶ ได้แก่ ความพึงพอใจในการรับบริการทันตกรรม พฤติกรรมในด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก การปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์ การมารับบริการตามนัดหมาย การยอมรับแผนการรักษา รวมทั้งแบบแผนการใช้บริการทันตกรรม และในบางครั้งทัศนคติเชิงลบต่อทันตแพทย์ อาจมีส่วนส่งผลรุนแรงถึงขั้นกล่าวโทษฟ้องร้องได้⁷ แม้ว่าการอุปถัมภ์ที่ก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบต่อทัศนคติของผู้รับบริการทันตกรรมจะเกิดขึ้นในระดับปัจเจกบุคคล แต่หากปรากฏขึ้นบ่อยครั้งย่อมแผ่กระจายไปในวงกว้าง และสังคมอาจติดตาเป็นภาพลักษณ์ในเชิงลบของวิชาชีพได้

การศึกษาถึงภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในทัศนะของประชาชนจึงมีความสำคัญยิ่ง ภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในอุดมคติ หมายถึง บุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ ตลอดถึง

คุณสมบัติต่าง ๆ ที่พึงประสงค์ในทัศนะมมมองของประชาชนทั่วไปในสังคม⁸ มีรายงานการวิจัยในต่างประเทศเป็นจำนวนมากที่ศึกษาถึงภาพลักษณ์ของวิชาชีพทันตแพทย์จากมุมมองของสาธารณชน⁹⁻²³ ผู้ป่วย²⁴⁻³⁶ และสื่อมวลชน³⁷⁻³⁸ การศึกษาเหล่านี้ระบุว่าประชาชนส่วนใหญ่มีภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในทางที่ดี^{20,23} Dimatteo และคณะ²³ ได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างครัวเรือนอเมริกันทางโทรศัพท์และรายงานว่า ร้อยละ 85 ของผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงศรัทธาในตัวทันตแพทย์ การศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์เท่าที่ผ่านมาได้จำแนกภาพลักษณ์ทันตแพทย์ตามทัศนะของชนในสังคมออกเป็นหลายแง่มุม ได้แก่ บุคลิกภาพของทันตแพทย์^{11,30} ประสิทธิภาพและความสามารถในการทำงานของทันตแพทย์^{11,19} การดูแลเอาใจใส่ของทันตแพทย์ และการเลือกวิธีการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด^{11,19,32} การติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย^{11,32,39} ความสะอาดสบายและความรวดเร็วในระบบการทำงานของทันตแพทย์ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาในการรอคอยไม่นาน^{19,30} การสัมผัสถูกเนื้อต้องตัวผู้ป่วยต่างเพศโดยน้อยที่สุด³² การที่ทันตแพทย์ไม่คิดราคาค่ารักษาแพงเกินควร⁴⁰ และสถานภาพของทันตแพทย์ในระบบบริการที่เป็นภาคเอกชน³² คนในสังคมที่แตกต่างกันอาจให้น้ำหนักความสำคัญที่ไม่เท่าเทียมกันแก่แง่มุมต่าง ๆ ของภาพลักษณ์ทันตแพทย์ก็เป็นได้ ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยทางด้านระบบบริการทันตสุขภาพ ระดับความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ อาทิ การศึกษาในกลุ่มประเทศทางสแกนดิเนเวียรายงานว่า ความสามารถทางวิชาชีพเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่สุดในตัวทันตแพทย์²⁰ ในขณะที่ชาวอเมริกันเห็นความสำคัญของบุคลิกภาพและความสามารถทางวิชาชีพทันตแพทย์ในระดับที่ทัดเทียมกัน⁴¹

สำหรับในประเทศไทย ยังไม่เคยปรากฏรายงานการศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในมุมมองของสังคมไทยมาก่อน การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนกลุ่มหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่มีต่อทันตแพทย์ และประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำความเข้าใจบทบาทของวิชาชีพทันตแพทย์ในสังคมไทย ทั้งรูปลักษณะภายนอกที่ปรากฏต่อสายตาของสังคม และแรงจูงใจภายในที่ดึงดูดคนให้เข้าสู่วิชาชีพ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะทันตแพทย์ที่พึงประสงค์จะเป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญอย่างหนึ่งในการปฏิรูปปรับเปลี่ยนบทบาทของวิชาชีพทันตแพทย์ให้สอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบัน

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้มีลักษณะเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 4 โรงเรียนวัดพลับพลาชัย จำนวนทั้งหมด 1,028 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง โดยประสานงานผ่านครูผู้ประสานงาน 2 ท่าน และครูประจำชั้นทุกชั้น ให้แจกแบบสอบถามแก่นักเรียนเพื่อนำส่งให้แก่ผู้ปกครอง เมื่อผู้ปกครองตอบแบบสอบถามแล้วจึงส่งกลับแก่นักเรียนแล้วนำส่งครูประจำชั้น กำหนดระยะเวลาจัดส่งและรวบรวมแบบสอบถามนานประมาณ 1 สัปดาห์ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2544 เมื่อครบกำหนดแล้ว ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจากผู้ปกครองรวมทั้งสิ้น 849 คน คิดเป็นอัตราการส่งคืนแบบสอบถามร้อยละ 82.6

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลด้านสังคม-ประชากร ภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ และพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรม การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ได้ใช้มาตรวัดแบบไลเคิร์ต (Likert) โดยมีข้อความย่อยจำนวน 25 รายการ ในแต่ละรายการกำหนดให้มีความเลือกตอบได้ 5 ระดับ เรียงกันตั้งแต่ '1-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง' จนถึง '5-เห็นด้วยอย่างยิ่ง' ข้อความทั้ง 25 รายการนี้ได้รวบรวมและพัฒนาขึ้นจากรายงานศึกษาวิจัยทางด้านภาพลักษณ์ทันตแพทย์^{11,19,22,23,30-35,39,40} ทำการสร้างและทดสอบแบบสอบถามโดยทำการศึกษานำร่องกับผู้ป่วยที่มาใช้บริการทันตกรรม ณ คลินิกบริการทันตกรรมพิเศษ โรงพยาบาลคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวนประมาณ 26 คน เพื่อแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความถูกต้องชัดเจน และเข้าใจง่าย

ตัวแปรเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของทันตแพทย์มีลักษณะเชิงวิวิธพันธ์ (heterogeneous) การวิจัยนี้จึงจัดแบ่งภาพลักษณ์ทันตแพทย์เป็นมิตีย่อย 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. มิติด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย (Communication) ประกอบด้วยข้อความ 5 รายการ ตัวอย่างข้อความ เช่น "ทันตแพทย์ใช้เวลาในการตอบปัญหาอย่างแจ่มแจ้ง"
2. มิติด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ (Personality) ประกอบด้วยข้อความจำนวน 11 รายการ ตัวอย่างข้อความ เช่น "ทันตแพทย์มีท่าทางอ่อนโยน นุ่มนวล และเห็นอกเห็นใจ"
3. มิติด้านทักษะความชำนาญและประสบการณ์ (Skill)

ประกอบด้วย 5 รายการ ดังตัวอย่างข้อความเช่น “ทันตแพทย์มีฝีมือชำนาญ”

4. มิติด้านระบบให้บริการ / ค่าใช้จ่ายในการรักษา (Practice/ Cost) ประกอบด้วย 4 รายการ ดังตัวอย่างข้อความเช่น “ทันตแพทย์ไม่คิดค่ารักษาแพงเกินไป”

หลังจากตรวจสอบบรรณารักษ์ความถูกต้องของข้อมูล และป้อนข้อมูลทั้งหมดเข้าคอมพิวเตอร์แล้ว ทำการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS for Windows นำเสนอข้อมูลภาพลักษณ์ทันตแพทย์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และประเมินความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยต่าง ๆ โดยใช้การทดสอบสมมติฐานแบบนันทพาราเมตริกคือ ไคสแควร์ และแมนวิทนียู (Mann-Whitney U) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

ภาพลักษณ์ทันตแพทย์

จากการส่งแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองไปยังผู้ปกครองเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 โรงเรียนวัดพลับพลาชัย ได้รับแบบสอบถามคืนจากผู้ปกครองรวมทั้งสิ้น 849 คน มีลักษณะทั่วไปทางสังคม-ประชากรดังแสดงในตารางที่ 1 ประมาณร้อยละ 40.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย และอีกร้อยละ 59.5 เป็นเพศหญิง ผู้ตอบแบบสอบถามมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55.5) มีอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคน คือมีอายุระหว่าง 36-45 ปี ในด้านสถานภาพทางสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 51.7) มีการศึกษาไม่เกินระดับมัธยมศึกษา ประมาณร้อยละ 38.3 มีรายได้ไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทต่อเดือน ในด้านอาชีพพบว่ามียุทธศาสตร์ที่รับราชการหรือเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจเป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 13.9)

ตารางที่ 1 ลักษณะทางสังคม - ประชากรของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 849 คน

Table 1 Socio - demographic characteristics of a sample of 849 subjects.

ลักษณะทางสังคม - ประชากร	จำนวนคน *	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	343	40.5
หญิง	503	59.5
ไม่เกิน 35 ปี	222	26.8
36 - 45 ปี	459	55.5
46 ปีขึ้นไป	146	17.7
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่เกินมัธยมศึกษา	439	51.7
สูงกว่ามัธยมศึกษา	410	48.3
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000 บาท	316	38.3
มากกว่า 10,000 บาท	310	37.6
ไม่แน่นอน	199	24.1
แม่บ้าน	195	23.0
รับจ้าง	231	27.2
ผู้ประกอบการธุรกิจการค้า	305	35.9
ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ	118	13.9
รวม	849	100.00

* ยอดรวมจำนวนผู้ตอบในบางตัวแปรไม่ครบ 849 คน เนื่องจากตอบไม่ครบถ้วนในข้อนั้น

ตารางที่ 2 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของทันตแพทย์

Table 2 Percentage of subjects with opinions regarding images of dentists.

ภาพลักษณ์ทันตแพทย์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง เห็นด้วย	เฉย ๆ	ไม่เห็นด้วย
● การติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย				
1) ทันตแพทย์ซักถามปัญหาและอธิบายการรักษาก่อนที่จะลงมือรักษา	61.4	35.8	2.0	0.7
2) ทันตแพทย์ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพช่องปาก	55.6	42.7	0.7	1.0
3) ทันตแพทย์พูดคุยกับผู้ป่วยระหว่างการรักษา	18.6	51.5	16.3	13.6
4) ทันตแพทย์บอกค่ารักษาล่วงหน้า	47.0	39.3	6.0	7.6
5) ทันตแพทย์ใช้เวลาตอบปัญหาอย่างแจ่มแจ้ง	50.3	44.1	4.5	1.1
● บุคลิกลักษณะของทันตแพทย์				
6) ทันตแพทย์ล้างมือทุกครั้งก่อนให้การรักษา	69.0	27.5	1.3	2.2
7) ทันตแพทย์มีท่าทางกระตือรือร้นไม่เฉยเมย	38.0	41.5	12.4	8.1
8) ทันตแพทย์ใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและสะอาด	73.8	22.3	2.2	1.8
9) ทันตแพทย์เป็นเพศหญิง	7.9	23.8	48.4	20.0
10) ทันตแพทย์ทำการรักษาอย่างเบามือ ไม่เจ็บ	49.6	40.9	5.2	4.2
11) ทันตแพทย์ไม่มีกลิ่นตัวหรือกลิ่นบูรี	60.0	23.9	8.4	7.7
12) ทันตแพทย์มีท่าทางอ่อนโยน นุ่มนวล	57.6	34.7	5.8	1.9
13) ทันตแพทย์ไม่ตะแคงเนื้อต้องตัวเกินขอบเขตของการรักษา	45.7	42.6	7.0	4.7
14) ทันตแพทย์ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ	67.4	28.0	3.0	1.6
15) ทันตแพทย์มีท่าทางเป็นกันเองทำให้คลายความกลัววิตกกังวลได้	53.9	41.8	2.8	1.6
16) ทันตแพทย์ยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ	63.0	32.3	3.5	1.2
● ทักษะความชำนาญและประสบการณ์				
17) ทันตแพทย์มีฝีมือชำนาญ	53.9	39.5	4.9	1.7
18) ทันตแพทย์สามารถจัดแก้ไขปัญหาในช่องปากได้	42.0	51.9	4.0	2.1
19) ทันตแพทย์มีท่าทางมั่นใจ มีประสบการณ์	58.8	37.1	3.3	0.8
20) ทันตแพทย์เป็นหมอเฉพาะทาง	36.2	39.4	14.7	9.7
21) ทันตแพทย์สนใจและให้การป้องกันโรคในช่องปาก	51.5	45.6	1.9	1.0
● ระบบการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการรักษา				
22) ทันตแพทย์ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ	10.7	32.7	29.7	27.0
23) ทันตแพทย์ทำงานรวดเร็ว	19.2	47.9	15.9	16.9
24) ทันตแพทย์ไม่คิดค่ารักษาแพงเกินควร	65.7	28.1	2.8	3.4
25) ทันตแพทย์มีระบบนัดที่ดีไม่ต้องรอนาน	61.1	33.0	2.6	3.2

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์ จำแนกตามมิติย่อย

Table 3 Mean scores of the Images of Dentists Index classified by subdimension.

มิติย่อยของภาพลักษณ์ทันตแพทย์	ค่าเฉลี่ย*	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
* การติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วย	3.34	0.45
* บุคลิกลักษณะของทันตแพทย์	3.34	0.40
* ทักษะความชำนาญและประสบการณ์	3.37	0.45
* ระบบการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการรักษา	3.03	0.54
รวมทงมิติ	3.30	0.37

* การแปลผลช่วงคะแนน : 1 หมายถึง ภาพลักษณ์ในเชิงลบสุด, 4 หมายถึง ภาพลักษณ์ในเชิงบวกสุด

มาตรวัดแบบไลเคิร์ตจำนวน 25 รายการ ได้รับการพัฒนาขึ้นในการศึกษานี้เพื่อประเมินภาพลักษณ์ทันตแพทย์ โดยกำหนดค่าคะแนนความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 หมายถึงมีภาพลักษณ์ในเชิงลบสุด จนถึงระดับ 4 หมายถึงมีภาพลักษณ์ในเชิงบวกสุด (ได้รวมรหัส 'ไม่เห็นด้วย' และ 'ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง' เข้าด้วยกันในการวิเคราะห์ เนื่องจากมีผู้ตอบค่าคะแนนเหล่านี้เพียงจำนวนน้อย) ตารางที่ 2 แสดงความคิดเห็นรายชื่อของภาพลักษณ์ทันตแพทย์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในเชิงบวกมากที่สุดเกือบทุกรายการ ภาพลักษณ์ทันตแพทย์ที่ถูกมองในเชิงบวกมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ "ทันตแพทย์ใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและสะอาด" (ร้อยละ 73.8) "ทันตแพทย์ล้างมือทุกครั้งก่อนให้การรักษา" (ร้อยละ 69.0) และ "ทันตแพทย์ใช้เทคนิคปลอดภัย" (ร้อยละ 67.4)

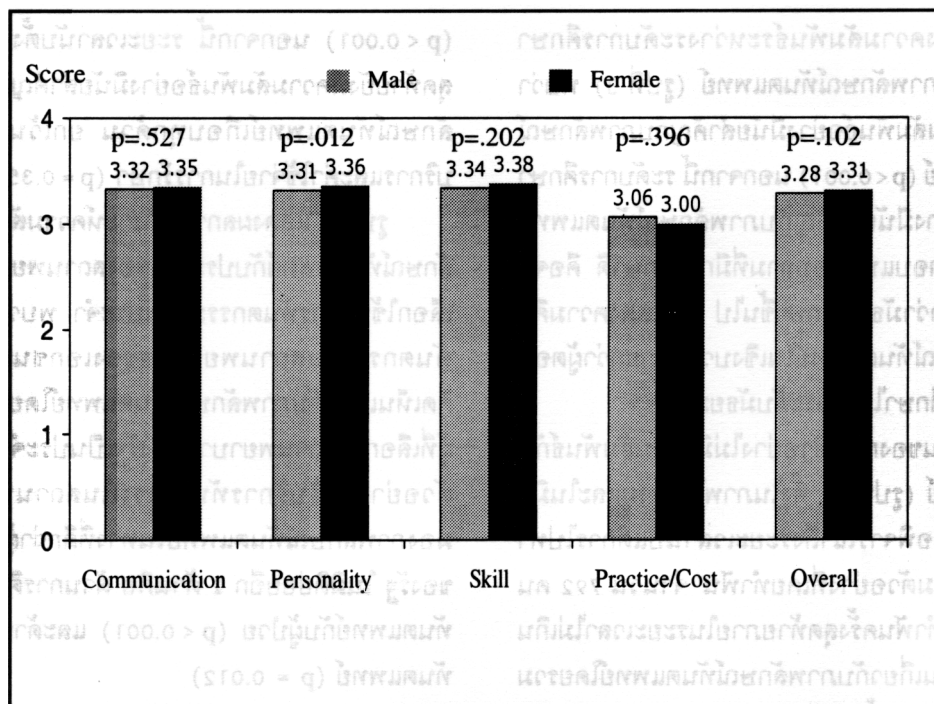
การวิจัยนี้แบ่งภาพลักษณ์ทันตแพทย์ออกเป็นมิติย่อย 4 ด้าน ดังนี้คือ 1) ภาพลักษณ์ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 รายการ 2) ภาพลักษณ์ด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ ประกอบด้วย 11 รายการ 3) ภาพลักษณ์ด้านทักษะความชำนาญและประสบการณ์ ประกอบด้วย 5 รายการ และ 4) ภาพลักษณ์ด้านระบบการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการรักษา ประกอบด้วย 4 รายการ คะแนนเฉลี่ยของภาพลักษณ์ในแต่ละมิติได้จากผลรวมค่าคะแนนของทุกรายการในมิตินั้น ๆ หารด้วยจำนวนรายการ คะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์ (Images of Dentists Index) ได้จากค่าเฉลี่ยของทั้ง 25 รายการ ตารางที่ 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์จำแนกตามมิติย่อย พบว่ามิติย่อยด้านทักษะความชำนาญและประสบการณ์ของทันตแพทย์

มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นไปในทางบวกสูงที่สุดคือ $3.37(\pm 0.45)$ ส่วนมิติย่อยด้านระบบการให้บริการและค่าใช้จ่ายในการรักษา มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุด คือ $3.03(\pm 0.54)$ โดยรวมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีภาพลักษณ์ทันตแพทย์ค่อนข้างไปในทางบวก (3.30 ± 0.37)

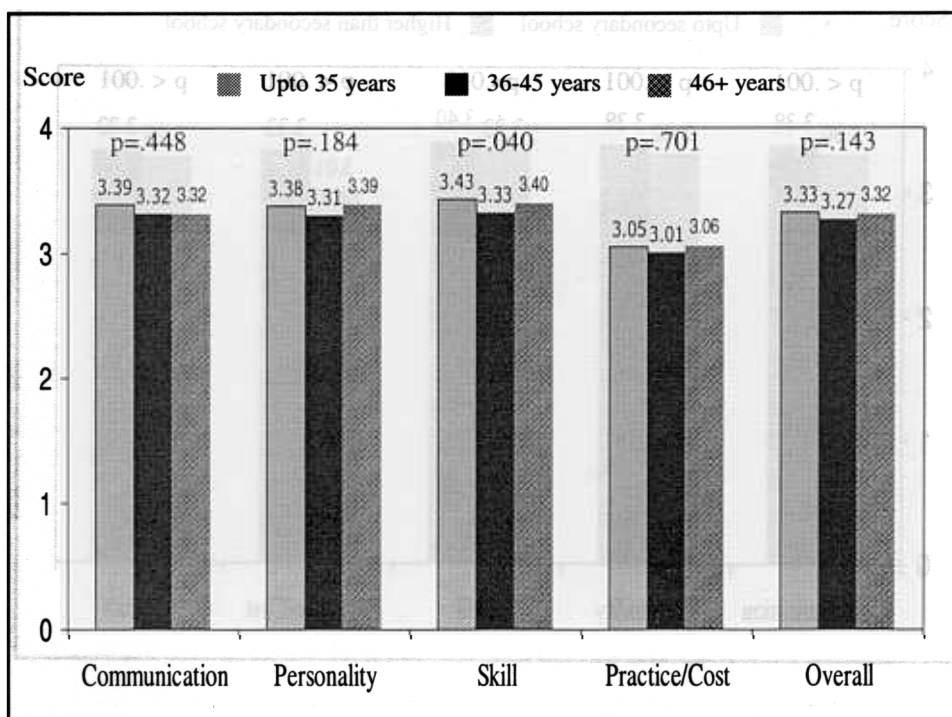
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์

รูปที่ 1 - 6 แสดงผลการวิเคราะห์ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่สันนิษฐานว่ามีความเกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์จากทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง รูปที่ 1 แสดงเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าภาพลักษณ์ทันตแพทย์โดยรวมแล้วไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างเพศ ($p = 0.102$) แต่เมื่อพิจารณาภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในมิติย่อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในทางด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ ($p = 0.012$) ส่วนมิติย่อยด้านอื่น ๆ นั้นไม่มีความแตกต่างกัน

รูปที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในมุมมองของผู้ตอบแบบสอบถามที่ถูกแบ่งเป็น 3 กลุ่มอายุ ผลการวิเคราะห์ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์โดยรวม ($p = 0.143$) แต่พบว่าภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในมิติย่อยทางด้านทักษะความชำนาญและประสบการณ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มอายุ ($p = 0.040$) ส่วนมิติย่อยในด้านอื่น ๆ นั้นไม่แตกต่างกัน



รูปที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยด้านเพศของกลุ่มตัวอย่าง
Figure 1 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to gender.



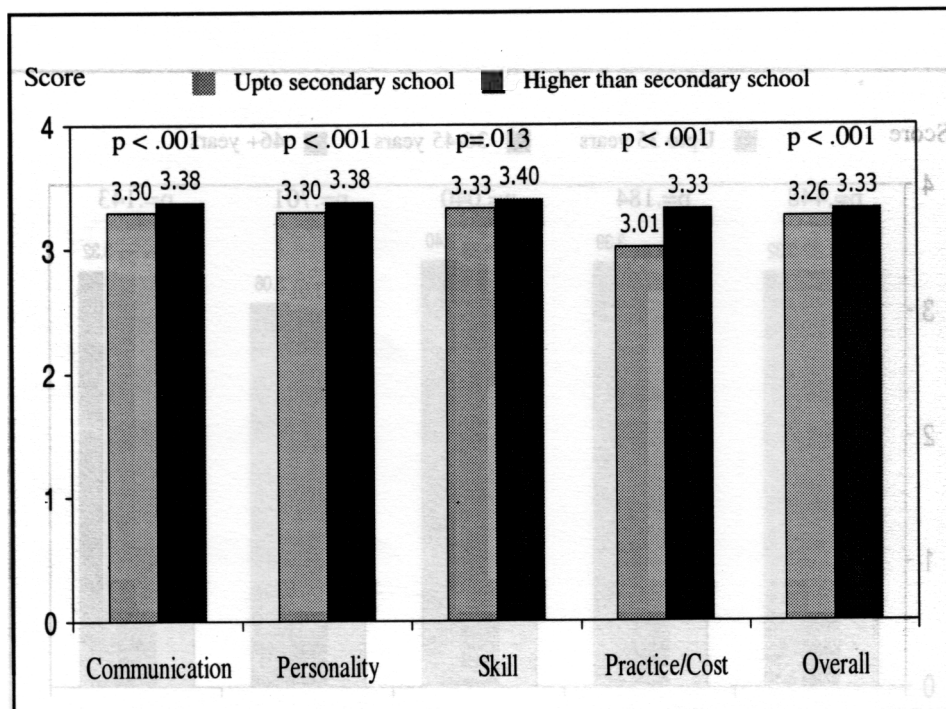
รูปที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง
Figure 2 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to age groups.

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง กับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ (รูปที่ 3) พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาพลักษณ์โดยรวมของทันตแพทย์ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ ระดับการศึกษายังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในมิตีย่อยทุกด้าน ผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาดี คือจบการศึกษาในระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป มักแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในเชิงบวก มากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีการศึกษาไม่เกินระดับมัธยมศึกษา

การเคยไปทำฟันของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ (รูปที่ 4) ทั้งในภาพโดยรวมและในมิตีย่อยแต่ละด้าน แต่เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลานับแต่การไปทำฟันครั้งสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่างที่เคยทำฟัน จำนวน 792 คน (รูปที่ 5) พบว่าผู้ที่ไปทำฟันครั้งสุดท้ายภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์โดยรวมในทางที่ดีกว่าผู้ที่ไปทำฟันครั้งสุดท้ายนานมากกว่า 1 ปี มาแล้ว

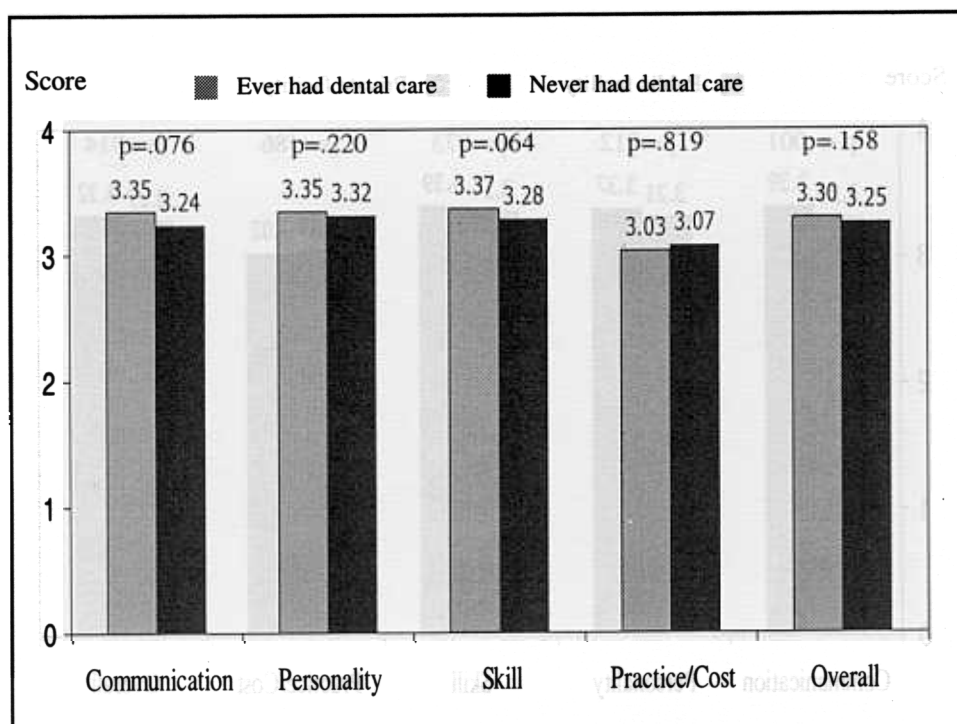
($p < 0.001$) นอกจากนี้ ระยะเวลานับตั้งแต่การไปทำฟันครั้งสุดท้ายยังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับมิตีย่อยของภาพลักษณ์ทันตแพทย์เกือบทุกด้าน ยกเว้นมิตีย่อยด้านระบบบริการและค่าใช้จ่ายในการรักษา ($p = 0.356$)

รูปที่ 6 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับประเภทของสถานพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บริการทันตกรรมเป็นประจำ พบว่าผู้ที่เลือกใช้บริการทันตกรรมในสถานพยาบาลของเอกชนเป็นประจำมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์โดยรวม ในทางที่ดีกว่าผู้ที่เลือกใช้สถานพยาบาลของรัฐเป็นประจำ ($p = 0.014$) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการทันตกรรมในสถานพยาบาลเอกชนยังมองภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในทางที่ดีกว่าผู้ที่ใช้สถานพยาบาลของรัฐ ในมิตีย่อยอีก 2 ด้านคือ ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วย ($p < 0.001$) และด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ ($p = 0.012$)

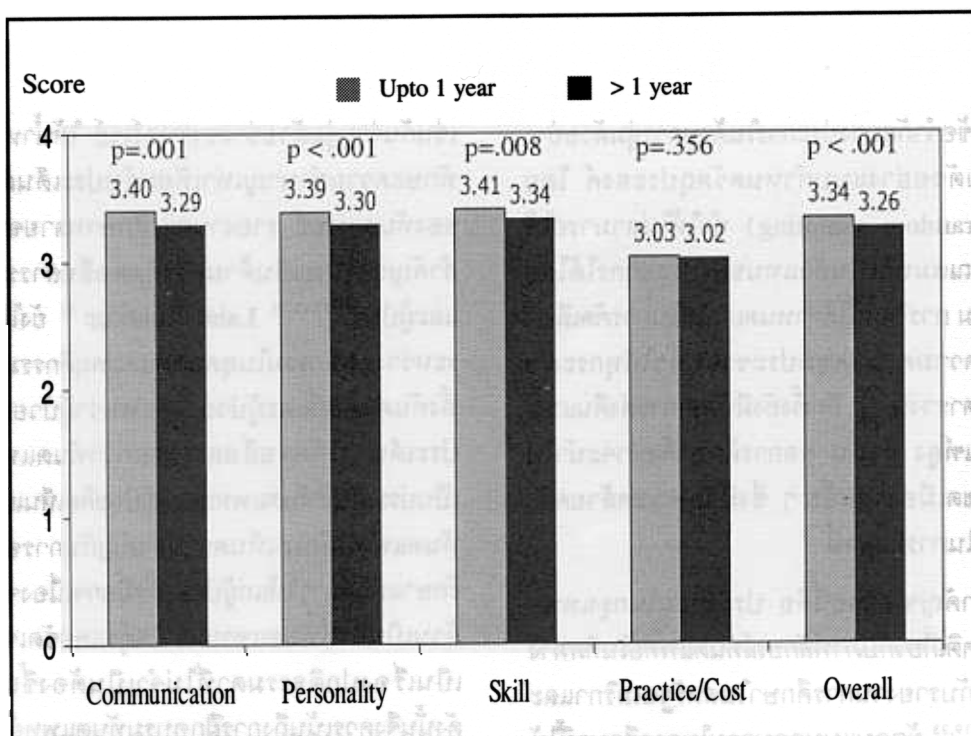


รูปที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยด้านระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง

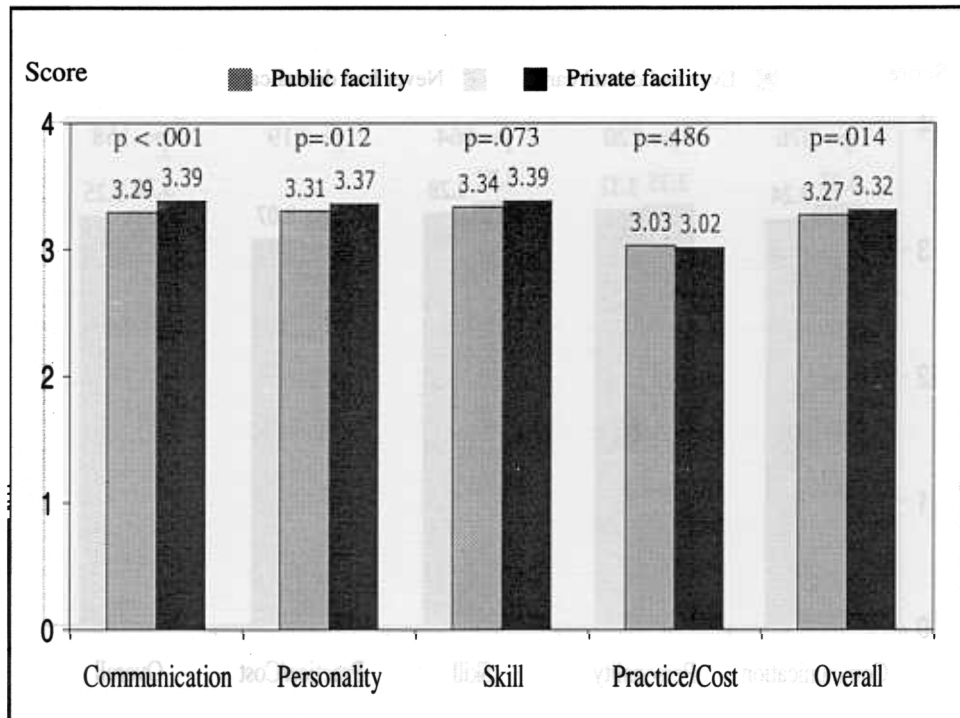
Figure 3 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to educational level.



รูปที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยด้านประสบการณ์การเคยทำฟันของกลุ่มตัวอย่าง
Figure 4 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to past dental experience.



รูปที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยระยะเวลานับแต่การไปทำฟันครั้งสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่างที่เคยทำฟัน
Figure 5 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to recency since last dental visit among dental attendants.



รูปที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของดัชนีภาพลักษณ์ทันตแพทย์กับปัจจัยประเภทสถานพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างที่เคยทำฟัน

Figure 6 Comparison of mean scores of the Images of Dentists Index according to type of facility among dental attendants.

วิจารณ์

การศึกษานี้มีข้อจำกัดบางประการในด้านการสุ่มตัวอย่าง ซึ่งใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบกำหนดวัตถุประสงค์ โดยไม่ใช่วิธีแบบสุ่ม (random sampling) ทำให้ไม่สามารถได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเป็นตัวแทนของประชากรได้โดยแท้จริง อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้ได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้มีความครอบคลุมประชาชนทั่วไปทุกระดับชั้นทางสังคม (ตารางที่ 1) อีกทั้งยังมีอัตราการส่งคืนแบบสอบถามอยู่ในเกณฑ์สูง ดังนั้น ผลการศึกษาจึงน่าจะนำไปใช้ได้กับประชากรเขตเมืองกลุ่มอื่นๆ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้

ข้อค้นพบที่สำคัญจากวิจัยนี้คือ ประชาชนในกรุงเทพมหานครแสดงทัศนคติเกี่ยวกับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ในทิศทางบวก ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาในสหรัฐอเมริกาและกลุ่มประเทศยุโรป^{19,23} ผู้ตอบแบบสอบถามในการศึกษานี้ให้น้ำหนักความสำคัญแก่มิติทางด้านทักษะความชำนาญ และประสบการณ์ของทันตแพทย์ ด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ และด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วยอยู่ในระดับพอประมาณใกล้เคียงกัน Skogedal และ Heloe¹⁹ พบ

เช่นกันว่ากลุ่มตัวอย่างชาวสวีเดนให้น้ำหนักแก่ประเด็นด้านทักษะความชำนาญเท่าเทียมกับประเด็นด้านบุคลิกลักษณะของทันตแพทย์ รายงานการศึกษาหลายฉบับได้เน้นถึงความสำคัญของประเด็นด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วย^{11,27,30,35} Lahti และคณะ³² ยังได้ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพฤติกรรมในอุดมคติและพฤติกรรมตามที่เป็นจริงของทั้งทันตแพทย์และผู้ป่วย และพบว่าผู้ป่วยเห็นความสำคัญในประเด็นการติดต่อสื่อสารมากกว่าทันตแพทย์ ซึ่งประเด็นนี้เป็นประเด็นที่ทันตแพทย์และผู้ป่วยคิดเห็นแตกต่างกันมากที่สุด ทันตแพทย์มักไม่เห็นความสำคัญกับการอธิบายขั้นตอนการรักษาและอื่น ๆ ให้แก่ผู้ป่วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากสิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ทันตแพทย์เข้าใจคุ้นเคยชัดเจนดีอยู่แล้ว จึงถือเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่ไม่จำเป็นต้องชี้แจงทำความเข้าใจ ดังนั้นจึงควรเน้นถึงการฝึกอบรมทันตแพทย์ในหลักสูตรวิชาชีพทันตแพทย์ระดับต่าง ๆ ให้มีความชำนาญเป็นอย่างดีในทักษะด้านการติดต่อสื่อสารด้วย

การศึกษานี้พบว่าปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับภาพลักษณ์ทันตแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือปัจจัยทาง

ด้านเศรษฐกิจ-สังคมของกลุ่มตัวอย่าง โดยทั่วไปพบว่าบุคคลผู้อยู่ในชนชั้นสังคมระดับสูง มักแสดงภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ในทางที่ดีกว่าบุคคลผู้อยู่ในชนชั้นสังคมระดับล่างอย่างมีนัยสำคัญ ปรากฏการณ์เช่นนี้อาจอธิบายได้ด้วยกระบวนการขัดเกลาทางสังคม โดยที่บุคคลในชนชั้นสังคมระดับสูงกว่าจัดว่ามีสถานภาพคล้ายคลึงใกล้เคียงกับทัศนแพทย์มากกว่า จึงไม่ค่อยประสบปัญหาในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน อันเนื่องมาจากไม่มีข้อขัดขวางของความแตกต่างทางด้านสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิต นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในชนชั้นระดับสูงกว่ายังมีโอกาสและศักยภาพเหนือกว่า ในการเข้าถึงบริการทันตกรรม และก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์กับทัศนแพทย์ในบทบาทของผู้ป่วยและหมอได้ มีหลายการศึกษาที่สนับสนุนถึงอิทธิพลของระดับชนชั้นทางสังคมต่อภาพลักษณ์ทัศนแพทย์^{32,35} วิถีชีวิตของสังคมต่างระดับมีส่วนกำหนดต่อทัศนคติและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคคลหลากหลายประการ⁴² ผู้มีการศึกษาต่ำนอกจากจะด้อยโอกาสในการเข้าถึงบริการทันตกรรมแล้ว ยังมีแบบแผนการใช้บริการที่ต่างออกไปโดยมักไม่ได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรค มักไม่นิยมรับการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ มักหลีกเลี่ยงผลัดผ่อนการมาพบทัศนแพทย์โดยมาใช้บริการก็ต่อเมื่อมีอาการมากแล้ว และถึงที่สุดการรักษาที่ได้รับมักเป็นการถอนฟัน⁴³ ภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ในสายตาของบุคคลเหล่านี้มีบทบาทอย่างไรต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด Lahiti และ คณะ³² ได้เสนอความเห็นภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ที่พึงประสงค์อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามระดับความเข้มของการใช้บริการทันตกรรม สำหรับบุคคลที่ใช้บริการทันตกรรมมาแล้วบ่อยครั้งมักแสดงข้อเรียกร้องต้องการจากทัศนแพทย์มากขึ้น นั่นคือมีภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ที่พึงประสงค์ ในลักษณะที่เข้มงวดมากกว่าบุคคลที่ไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการใช้บริการทันตกรรม ผู้ที่อยู่ในชนชั้นสังคมระดับล่างซึ่งมักได้รับบริการถอนฟันจากทัศนแพทย์นาน ๆ ครั้ง เฉพาะเมื่อมีอาการปวดจนทนไม่ไหว อาจมีภาพลักษณ์ของทัศนแพทย์ที่พึงประสงค์เพียงแค่สามารถบรรเทาอาการปวดให้ทุเลาพ้นทุกข์ลงได้ก็เป็นทีพอใจแล้ว กลไกที่แน่ชัดของการก่อให้เกิดภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ในอุดมคติในสังคมไทย ตลอดจนกลไกที่แสดงอิทธิพลของภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ต่อพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรมยังเป็นประเด็นที่ต้องทำการศึกษาวิจัยต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการของสถานพยาบาลเอกชนเป็นประจำ มีภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้บริการในสถานพยาบาลของรัฐเป็นประจำ โดยมีติ้อยของภาพลักษณ์ทัศนแพทย์ที่พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ คือมิติด้านการติดต่อสื่อสารและมิติด้านบุคลิกลักษณะของทัศนแพทย์ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนทั่วไปมีความคิดถึงภาพการรับบริการทันตกรรมในสถานพยาบาลของรัฐว่าเป็นไปในลักษณะที่มีผู้ป่วยแออัด คับคั่ง และทัศนแพทย์ไม่ได้ให้เวลาในด้านการติดต่อสื่อสารแก่ผู้ป่วยแต่ละคนเท่าที่ควร การเก็บข้อมูลในการศึกษานี้กระทำในช่วงก่อนที่ประเทศไทยจะเริ่มโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งพบว่ามีผู้ป่วยมาใช้บริการทันตกรรมในสถานพยาบาลของรัฐเพิ่มมากขึ้น⁴⁴ ยิ่งเป็นการเน้นให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนของปรับปรุงภาพลักษณ์ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างทัศนแพทย์กับผู้ป่วย และด้านบุคลิกลักษณะของทัศนแพทย์ในสถานพยาบาลของรัฐภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งกำลังดำเนินอยู่ในสังคมไทยปัจจุบัน

สรุป

การวิจัยนี้พอสรุปผลที่สำคัญได้ว่า ประชาชนเขตเมืองในปัจจุบันมีทัศนคติในทางที่ดีต่อทัศนแพทย์ ทัศนคตินี้ถูกกำหนดโดยปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นหลัก และมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรมของประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณ นายขวัญชัย เวชกามา ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดพลับพลาชัย นางสุดารัตน์ แก้วคุณ ผู้ช่วยฝ่ายบริการ นางมยุรี มณีวัต ผู้ช่วยฝ่ายพยาบาล และอาจารย์ประจำชั้นในโรงเรียนวัดพลับพลาชัยทุกท่านที่ได้กรุณาช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. สี สิริสิงห์. การผลิตทันตแพทย์ปริญญา. ว. ทันต 2496;3: 316-0
2. พระธรรมปิฎก. การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. กองทุนวัฒนธรรมเพื่อการศึกษาและปฏิบัติธรรม. 2542.
3. Manson JD. Some problems of professionalism today. Br Dent J 1994;176:290-3.
4. สมาคมนักเรียนทุนรัฐบาลไทย. วิสัยทัศน์ประเทศไทยด้านสาธารณสุข. สมาคมนักเรียนทุนรัฐบาลไทย. กรุงเทพมหานคร. 2541
5. Corah NL, O'Shea RM, Bissell GD. The dentist-patient relationship: Perceptions by patients of dentist behavior in relation to satisfaction and anxiety. J Am Dent Assoc 1985;111:443-6.
6. Corah NL, O'Shea RM, Bissell GD, Thines TJ, Mendola P. The dentist-patient relationship: Perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. J Am Dent Assoc 1988;116:73-6.
7. Mellor C, Milgrom P. Dentist's attitudes toward frustrating patient visits: relationship to satisfaction and malpractice complaints. Community Dent Oral Epidemiol 1995;23:15-9.
8. นภาพร วรรณษา, ยุวธิดา ดั่งทองสุข, สุวัชร บุรณ์เจริญ, ชาญชัย ไห้สงวน. ภาพลักษณ์ของทันตแพทย์ในอุดมคติในทัศนะของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัยเสนอต่อคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
9. Freidson E, Feldman JJ. The public looks at dental care. J Am Dent Assoc 1958;57:325-35.
10. Kriesberg L, Treiman BR. The public's views on dentistry as a profession. J Dent Educ 1961;25:247-68.
11. Kriesberg L, Treiman BR. Dentists and the practice of dentistry as viewed by the public. J Am Dent Assoc 1962;64:806-21.
12. Gray SB. Image of dentistry, medicine, and teaching as seen by high school students. J Dent Educ 1968;32:458-64.
13. Scarrott DM. Attitudes to dentists. Br Dent J 1969; 127:583-90.
14. Western JS, Anderson DS. The dental profession and public attitudes. Aust Dent J 1969;14:199-204.
15. Parry AG. Dentistry: The public image. New Zealand Dent J 1970;66:35-41.
16. Cohen R. The quality of life of the dentist as perceived by society. Int Dent J 1978;28:332-7.
17. Hillenbrand H. The image of dentistry: The United States, the Americas, the Asian Pacific and Union of Soviet Socialist Republics. Int Dent J 1964;14:566-75.
18. Leatherman GH. The image of dentistry: Great Britain, Ireland and Scandinavia. Int Dent J 1964;14:543-52.
19. Skogedal O, Heloe LA. Public opinions on dentists in Norway. Community Dent Oral Epidemiol 1979;7: 65-8.
20. Murtomaa H, Masalin K. Public image of dentists and dental visits in Finland. Community Dent Oral Epidemiol 1982;10:133-6.
21. Green A, Green RM. Attitudes of some young female bank employees to dentistry. J Dent 1989;17:68-71.
22. Lo ECM, Schwarz E. Attitudes toward dentists and the dental care system among the middle-aged and the elderly in Hong Kong. Community Dent Oral Epidemiol 1994;22:369-73.
23. Dimatteo MR, McBride CA, Shugars DA, O'Neil EH. Public attitudes toward dentists: A U.S. household survey. J Am Dent Assoc 1995;126:1563-70.
24. Biro PA, Hewson ND. A survey of patients' attitudes to their dentist. Aust Dent J 1976;21: 388-94.
25. Gillmore ND, Stevens C, Pierce V, Giddon DB. Consumer and provider attitudes toward dentist and expanded auxiliary functions. J Am Dent Assoc 1976;93:614-21.
26. Liddell A, May B. Patients' perception of dentists' positive and negative attributes. Soc Sci Med 1984;19:839-42.
27. Rankin JA, Harris MB. Patients' preferences for dentists' behaviors. J Am Dent Assoc 1985;110:323-7.
28. Harris MB, Holburn S, Dempsey TJ, et al. Patients' attitudes toward dentists and hygienists. J Am Coll Dent 1988;55:8-15.
29. Ayers C, Abrams RA. Attitudes of consumers toward dentistry and dentists. J Dent Pract Admin 1989;6:22-7.
30. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kääriäinen R. Dentist and patient opinions about the ideal dentist and patient-

- developing a compact questionnaire. *Community Dent Oral Epidemiol* 1992;20:229-34.
31. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kääriäinen R. Opinions of different subgroups of dentists and patients about the ideal dentist and the ideal patient. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995;23:89-94.
32. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kääriäinen R. Comparison of ideal and actual behavior of patients and dentists during dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995;23:374-8.
33. Lahti S, Tuutti H, Hausen H, Kääriäinen R. Patients' expectations of an ideal dentist and their views concerning the dentist they visited: Do the views conform to the expectations and what determines how well they conform? *Community Dent Oral Epidemiol* 1996;24:
34. Lahti S, Verkasalo M, Hausen H, Tuutti H. Ideal role behaviours as seen by dentists and patients themselves and by their role partners: Do they differ? *Community Dent Oral Epidemiol* 1996;24:245-8.
35. Burke L, Croucher R. Criteria of good dental practice generated by general dental practitioners and patients. *Int Dent J* 1996;46:3-9.
36. Land T. What patients think of dental services. *Br Dent J* 2000;189:21-4.
37. Boissonneault GA. A newspaperman looks at the dentist's image. *J Am Dent Assoc* 1963;66:303-7.
38. Mandel ID. The image of dentistry in contemporary culture. *J Am Dent Assoc* 1998;129:607-13.
39. Spiro SR. Public relations: A planned program the dentist and his professional image. *NY State Dent J* 1970;36:107-8.
40. Newsome PRH, Wright GH. Qualitative techniques to investigate how patients evaluate dentists: A pilot study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000;28:257-66.
41. McKethen EJ. The patients' image of the dentist. *J Am Coll Dent* 1966;33:87-107.
42. Straus R. Determinants of health beliefs and behavior. II. Sociological determinants. *Am J Public Health* 1961;51:1547-52.
43. Nikias MK. Social class and the use of dental care under prepayment. *Chronicle* 1969;32:143-4.
44. ศิริเพ็ญ อรุณประพันธ์, จันทนา อึ้งชูศักดิ์, สุนิ ผลดีเยี่ยม, ปิยะดา ประเสริฐสม. การศึกษาสถานการณ์ การจัดบริการทันตสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อการวิเคราะห์และเสนอแนะเชิงนโยบาย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, จังหวัดนนทบุรี. 2545.

Images of dentists from an outlook of a population in Bangkok

Chanchai Hosanguan, D.D.S, M.S.¹

Napaporn Wannasa²

Yuvathida DOUNGTHONGSOK²

Suwapat Boonjareon²

¹ Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

² Dental student, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

Abstract

Objectives : The purposes of this research were twofold : 1) to study images of dentists as viewed by adult population in Bangkok, and 2) to identify factors affecting these images.

Materials and methods : Self-administered questionnaires were sent to 849 parents of schoolchildren grade 1-4 at Wat Plabplachai school. Twenty-five items were used to measure images of dentists on 4 dimensions : communication, dentist personality, skill of dentists and dental practice / cost. Associations between images of dentists and other factors were analyzed by means of non-parametric tests.

Results : Results revealed that the sample of parents of primary schoolchildren held positive images of dentists. Mean scores were equally weighted on the following dimensions : skill of dentists, personality and communication. Several factors were identified as relating to dentists' images, including subjects' gender, age, level of education and recency since last dental visit. In addition, subjects attending private facilities showed more favorable images of dentists than those attending public facilities ($p=0.014$).

Conclusion : It is concluded that urban residents nowadays have positive images of dentists. These images were associated with certain socioeconomic factors and related to dental care utilization.

(CU Dent J 2004; 27:33-46)

Key words : attitudes; dental visits; dentist images; public opinion.
