



# การประเมินทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทย ต่อผู้ป่วยสูงอายุ

ชาญชัย ไหลสงวน ท.บ., M.S.\*

\*ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อประเมินทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยต่อผู้ป่วยสูงอายุ และเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดมิติต่างๆ ของทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ

**วัสดุและวิธีการ** กลุ่มตัวอย่างคือนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ 4 สถาบัน แบ่งเป็นชั้นปีที่ 1 จำนวน 188 คน และชั้นปีที่ 6 จำนวน 138 คน ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองเก็บข้อมูลทางด้านทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุในมิติต่างๆ คือ ภาพลักษณ์ทั่วไปต่อผู้ป่วยสูงอายุ ทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้ป่วยสูงอายุทั่วไป ทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรม ใช้การวิเคราะห์ปัจจัยศึกษาคุณสมบัติของตัวชี้วัดทัศนคติ และเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ด้วยสถิติอินพารามเมตริก

**ผลการศึกษา** กลุ่มตัวอย่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยมีทัศนคติในเชิงบวกต่อผู้ป่วยสูงอายุ ทั้งทัศนคติเชิงความชอบและทัศนคติด้านความมุ่งมั่นต่อพฤติกรรม โดยนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีระดับทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้ป่วยสูงอายุในระดับที่เป็นบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ ( $P < 0.001$ ) แต่มีระดับทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมในระดับที่เป็นบวกน้อยกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ ( $P = 0.03$ )

**สรุป** นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ทางคลินิกแสดงระดับทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างไปจากนิสิตนักศึกษาที่ยังไม่มีประสบการณ์ทางคลินิก

(ว.ทันต จุฬาฯ 2544;24:31-42)

## บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยได้ย่างก้าวเข้าสู่สภาวะประชากรชรา (population aging) กล่าวคือมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรโดยมีจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุ (ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มมากขึ้น กระบวนการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นในประเทศไทยด้วยอัตราเร็วที่เร็วกว่าที่เคยพบในกลุ่มประเทศอุตสาหกรรมอยู่มาก และยังมีแนวโน้มที่จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นต่อไปอีกจาก 5.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2542 เป็น 10.8

ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563<sup>1</sup> ซึ่งส่งผลให้สัดส่วนประชากรพึ่งพาที่เป็นผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สังคมไทยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมพร้อมรับมือกับปัญหาใหม่ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งนับวันก็จะทวีความหลากหลายและสลับซับซ้อนมากขึ้น โดยเฉพาะปัญหาความต้องการทางด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุมักมีปัญหาด้านสุขภาพมากขึ้นตามวัยทั้งปัญหาทางกายและปัญหาในช่องปาก เป็นที่ทราบกันดีว่าประชากรสูงอายุเป็นบุคคลกลุ่มที่มีความชุกและความรุนแรงของโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบที่ลดลงและ

ซับซ้อนมากกว่ากลุ่มช่วงวัยอื่น ๆ<sup>2</sup> แต่กลับพบว่าผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่เข้าถึงบริการทันตสุขภาพได้น้อยกว่าวัยอื่น ๆ<sup>3,4</sup>

การเตรียมการเพื่อรองรับความต้องการบริการทันตสุขภาพของประชากรสูงอายุจึงเป็นประเด็นสำคัญในทศวรรษนี้ การพัฒนาศักยภาพของทันตบุคลากรให้มีความชำนาญในงานทันตกรรมผู้สูงอายุ (geriatric dentistry) นับเป็นมาตรการอย่างหนึ่ง ในการปรับปรุงระบบบริการทันตกรรมให้สามารถดูแลผู้ป่วยสูงอายุได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ในช่วงระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมาได้มีการจัดตั้งหลักสูตรวิชาทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุขึ้นในบรรดากลุ่มประเทศอุตสาหกรรม<sup>5-7</sup> ซึ่งประเทศเหล่านั้นต่างก็ได้ประสบปัญหาการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากของประชากรสูงอายุมาก่อนเป็นเวลานานแล้วจนกระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2537 จันทร์เพ็ญ<sup>8,9</sup> จึงได้เรียกร้องให้มีการจัดการเรียนการสอนในวิชาทันตกรรมผู้สูงอายุขึ้นไปในประเทศไทย โดยได้เสนอแนวทางไว้ทั้งในระดับทันตแพทยศาสตรบัณฑิตและระดับหลังปริญญา ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้ทันตแพทย์มีความรอบรู้ถึงการบำบัดรักษาโรคในช่องปากของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นองค์รวม (holistic)

อย่างไรก็ดี การฝึกอบรมทันตบุคลากรให้มีความรอบรู้ถึงเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในแง่มุมต่าง ๆ ก็อาจยังไม่เป็นการเพียงพอที่จะทำให้ประชากรสูงอายุได้รับบริการทันตกรรมในระดับที่เหมาะสมได้ มีรายงานทางการแพทย์ที่แสดงให้เห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์มีความไม่สนใจหรือไม่อยากให้บริการแก่ผู้สูงอายุอยู่บ้าง<sup>10</sup> ทศคติที่ไม่ดีต่อภาวะสูงอายุ (ageism) นี้เอง ที่อาจเป็นอุปสรรคให้ผู้สูงอายุไม่ได้รับความใส่ใจในการบำบัดรักษาเท่าที่ควร Braun และ Marcus<sup>11</sup> ได้รายงานว่าการทันตแพทย์ใช้เวลาในการตรวจช่องปาก และให้คำปรึกษาหารือแก่ผู้ป่วยสูงอายุ น้อยกว่าผู้ป่วยวัยอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด งานวิจัยอื่น ๆ อีกหลายฉบับก็พบว่า แผนการรักษาที่ทันตแพทย์นำเสนอแก่ผู้ป่วยสูงอายุมีข้อจำกัดอยู่มากกว่าแผนการรักษาที่ให้แก่ผู้ป่วยวัยอื่น ๆ<sup>12</sup> และยังพบได้บ่อยครั้งว่าการรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุมักอยู่ในลักษณะของการแก้ไขปัญหาระงับเฉพาะหน้า ซึ่งได้แก่การแนะนำให้ผู้ป่วยถอนฟันและใส่ฟันปลอม<sup>13</sup>

ทัศนคติของทันตบุคลากรที่มีต่อผู้สูงอายุจึงเป็นปัจจัยกำหนดสำคัญถึงการบำบัดรักษาทางทันตกรรมอย่างเหมาะสมตามวัยสูงอายุ<sup>14</sup> เนื่องจากทัศนคติดังกล่าวยังเป็นวิวิธพันธ์ (heterogeneous) ซึ่งเกี่ยวข้องครอบคลุมในหลายมิติ จึงได้มีผู้กำหนดกรอบแนวคิดโดยจัดแบ่งโครงสร้างของทัศนคติออกเป็น 3 มิติย่อย ได้แก่ ภาพลักษณ์ทั่วไป (stereotypes) ทัศนคติเชิงความชอบ (affect) และ

ทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรม (behavioral intention)<sup>15</sup> มีรายงานการวิจัยจำนวนมากในต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศอุตสาหกรรมที่ได้ศึกษาถึงภาพลักษณ์ทั่วไปต่อผู้สูงอายุในหมู่นักศึกษาแพทย์<sup>16,17</sup> และนักศึกษาทันตแพทย์<sup>18-21</sup> ซึ่งพบว่านักศึกษาแพทย์และทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะยึดถือภาพลักษณ์ในเชิงลบต่อผู้สูงอายุ สำหรับองค์ประกอบของทัศนคติในด้านความชอบต่อผู้สูงอายุ ก็ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้อยู่มากทั้งในประเทศไทย<sup>22-24</sup> และต่างประเทศ<sup>20,25-29</sup> เครื่องมือที่นิยมใช้กันมากในการวัดทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้สูงอายุคือมาตราวัดของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> ซึ่งมีลักษณะเป็นสเกลเมนต์ดิฟเฟอเรนเชียล (semantic differential) ผลการศึกษาโดยทั่วไป พบว่า นักศึกษาทันตแพทย์ส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านความชอบต่อผู้สูงอายุในระดับเป็นกลางจนถึงเชิงบวก ส่วนองค์ประกอบประการสุดท้ายของทัศนคติคือองค์ประกอบทางด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมนั้นยังมีรายงานไว้น้อยมาก<sup>24</sup>

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยต่อผู้สูงอายุทั้งในสถานภาพโดยทั่วไป และในสถานภาพของผู้ป่วยทันตกรรมสูงอายุ โดยทำการเปรียบเทียบทัศนคติในกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ที่ยังไม่มีความรู้ทักษะ และประสบการณ์ กับกลุ่มที่มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์แล้ว นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวชี้วัดทัศนคติในมิติย่อยต่าง ๆ อีกด้วยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาถึงผลกระทบของการจัดรูปแบบหลักสูตรวิชาทันตกรรมผู้สูงอายุที่มีต่อทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ต่อไปด้วย

## วัสดุและวิธีการ

ประชากรในการวิจัยนี้หมายความว่าครอบคลุมถึงนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ในกรุงเทพมหานคร 2 สถาบัน คือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยมหิดล และคณะทันตแพทยศาสตร์ในต่างจังหวัด จำนวน 2 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบกำหนดวัตถุประสงค์ (purposive sampling) โดยคัดเลือกนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ทุกคนในปีการศึกษา 2539 จากคณะทันตแพทยศาสตร์ทั้ง 4 แห่ง เพื่อใช้เป็นตัวแทนนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์กลุ่มที่ยังไม่ได้รับความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการให้บริการทางทันตกรรม และคัดเลือกนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ในชั้นปีที่ 6 ทุกคนในปีการศึกษา 2539 จากคณะทันตแพทยศาสตร์ ทั้ง 4 แห่งนั้น

เพื่อเป็นตัวแทนนิสิตนักศึกษากลุ่มที่ได้รับความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการให้บริการทันตกรรมผู้สูงอายุมาบ้างแล้ว

ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยอาศัยแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ในแบบสอบถามสำหรับนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 แบ่งคำถามออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปของนิสิตนักศึกษาและทัศนคติต่อผู้สูงอายุ ในแบบสอบถามสำหรับนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 ได้เพิ่มคำถามอีกส่วนหนึ่งเกี่ยวกับประสบการณ์ที่มีต่อผู้ป่วยทันตกรรมสูงอายุ

ตัวแปรต่างๆ เกี่ยวกับทัศนคติที่ศึกษาในการวิจัยนี้ สามารถจำแนกออกได้ดังนี้คือ

1. ทัศนคติด้านภาพลักษณ์ทั่วไปต่อผู้สูงอายุ ใช้ชุดแบบทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุ (Fact on Aging Quiz) ของ Palmore<sup>31</sup> ซึ่งผ่านการปรับปรุงแก้ไขเหลือ 20 รายการ
2. ทัศนคติเชิงความชอบของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ต่อผู้สูงอายุโดยทั่วไป ใช้มาตรวัดสี่แมนติคดิฟเฟอเรนเชียล ของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup>
3. ทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ ใช้มาตรวัดแบบไลเคิร์ต (Likert) จำนวน 20 รายการ ที่พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษา
4. ทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ต่องานทันตกรรมผู้สูงอายุ ใช้มาตรวัดแบบไลเคิร์ต จำนวน 10 รายการ ที่พัฒนาขึ้นสำหรับการศึกษา

รวบรวมข้อมูลทั้งหมดลงรหัส ตรวจสอบบรรณาธิกรณแล้วป้อนเข้าคอมพิวเตอร์ ทำการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม

สำเร็จรูปเอสพีเอสเอสสำหรับวินโดวส์ (SPSS for Windows)<sup>32</sup> ประเมินคุณสมบัติทางสถิติของมาตรวัดทัศนคติด้วยค่าความพ้องภายในครอนบัคแอลฟา (Cronbach's alpha) และวิเคราะห์โครงสร้างของมาตรวัดทัศนคติโดยการวิเคราะห์ปัจจัย (Factor analysis)<sup>33</sup> ทำการทดสอบสมมุติฐานความแตกต่างของทัศนคติระหว่างกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์โดยใช้สถิติแมน-วิทนี (Mann-Whitney) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

## ผลการศึกษา

จากการส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ทั้ง 4 สถาบัน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 326 ฉบับ จำแนกเป็นนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 188 คน มีอายุเฉลี่ย 17.9 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 ปี) และชั้นปีที่ 6 จำนวน 138 คน อายุเฉลี่ย 23 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.91 ปี) โดยรวมแล้วกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิงร้อยละ 75.5 โดยนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีสัดส่วนที่เป็นเพศหญิงสูงกว่าชั้นปีที่ 1 เล็กน้อย (ร้อยละ 80.1 เทียบกับร้อยละ 72.0 ในตารางที่ 1) เมื่อแบ่งตามแหล่งที่ตั้งของสถานศึกษา พบว่า เป็นนิสิตนักศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 54.9 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเป็นนิสิตนักศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์ในต่างจังหวัด จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1

ตารางที่ 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 และ

Table 1 Demographic characteristics of first year versus sixth year dental students.

| ลักษณะทางประชากร                    | ชั้นปีที่ 1 |              | ชั้นปีที่ 6 |              |
|-------------------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
|                                     | จำนวน       | อัตราร้อยละ  | จำนวน       | อัตราร้อยละ  |
| <b>เพศ</b>                          |             |              |             |              |
| ชาย                                 | 52          | 28.0         | 27          | 19.9         |
| หญิง                                | 134         | 72.0         | 109         | 80.1         |
| <b>สถานที่ตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์</b> |             |              |             |              |
| กรุงเทพมหานคร                       | 87          | 46.3         | 92          | 66.7         |
| ต่างจังหวัด                         | 101         | 53.7         | 46          | 33.3         |
| <b>รวม</b>                          | <b>188</b>  | <b>100.0</b> | <b>138</b>  | <b>100.0</b> |

## การประเมินคุณสมบัติทางการวัดของมาตรวัดทัศนคติ

การตรวจวัดทัศนคติของนิสิตนักศึกษาต่อผู้ป่วยสูงอายุในการศึกษานี้ ได้จำแนกมาตรวัดออกตามมิติต่าง ๆ ของทัศนคติ ดังนี้คือ ชุดทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุของ Palmore<sup>31</sup> ใช้วัดมิติด้านภาพลักษณ์ทั่วไป และมาตรวัดของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> ใช้วัดมิติด้านทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้ป่วยสูงอายุทั่วไป ซึ่งมาตรวัดทั้ง 2 นี้ ต่างก็ได้รับการประเมินคุณสมบัติในด้านความเที่ยงและความตรงไว้แล้วเป็นอย่างดี<sup>30,31</sup> สำหรับมาตรวัดอีก 2 ตัวที่ใช้การศึกษานี้คือ มาตรวัดทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และมาตรวัดทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ปัจจัยไว้ในตารางที่ 2 และ 3

มาตรวัดแบบไลเคิร์ตจำนวน 20 รายการ ได้รับการพัฒนา

ขึ้นในการศึกษานี้เพื่อตรวจวัดทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ต่อผู้ป่วยสูงอายุ ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยเพื่อศึกษาถึงโครงสร้างของมาตรวัดดังกล่าว คำนวณหลักปัจจัยถูกคำนวณด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (principal component) และกำหนดให้มีการหมุนแกนแบบวาริเมกซ์ (varimax) พบว่ามีปัจจัยหลักเป็นจำนวน 3 ปัจจัย ดังนี้ คือ ปัจจัยด้านความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย 8 รายการ ปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วย 7 รายการ และปัจจัยด้านสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 รายการ ปัจจัยทั้ง 3 รวมกันแล้ว สามารถอธิบายความแปรปรวนของค่าคะแนนได้ร้อยละ 41.9 ค่าครอนบักแอลฟา ซึ่งเป็นค่าที่บ่งบอกถึงระดับความฟุ้งภายในของมาตรวัดทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุนี้มีค่า 0.800 ซึ่งแสดงว่ามีความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ตารางที่ 2 น้ำหนักปัจจัยของรายการในมาตรวัดทัศนคติที่นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์มีต่อผู้ป่วยสูงอายุ

Table 2 Factor loadings of scale items in attitude toward the elderly patients among dental students.

| รายการ                                              | ปัจจัย 1           | ปัจจัย 2           | ปัจจัย 3           |
|-----------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| ● กลับมาตรวจในการนัด recall                         | 0.782 <sup>1</sup> | 0.132              | 0.041              |
| ● ให้ความร่วมมือในการรักษา                          | 0.779 <sup>1</sup> | 0.130              | 0.163              |
| ● เคารพพิจารณาของทันตแพทย์                          | 0.745 <sup>1</sup> | 0.016              | 0.081              |
| ● ให้คุณค่าต่อการรักษาของทันตแพทย์                  | 0.741 <sup>1</sup> | -0.117             | 0.204              |
| ● ยอมรับแผนการรักษา                                 | 0.715 <sup>1</sup> | 0.132              | 0.164              |
| ● ตรงเวลาในการนัดหมาย                               | 0.652 <sup>1</sup> | 0.148              | 0.119              |
| ● เต็มใจจ่ายค่าบริการทางทันตกรรม                    | 0.584 <sup>1</sup> | 0.109              | 0.153              |
| ● มีความพอใจสภาพช่องปาก                             | 0.277 <sup>1</sup> | 0.121              | -0.185             |
| ● ไม่รู้จักในการรักษา                               | 0.126              | 0.685 <sup>2</sup> | -0.100             |
| ● ไม่มีความสับสนเลอะเลือน                           | 0.062              | 0.627 <sup>2</sup> | 0.357              |
| ● คาดหวังต่องานทันตกรรมที่ตรงความเป็นจริง           | 0.170              | 0.588 <sup>2</sup> | 0.069              |
| ● ไม่มีความลำบากในการติดต่อทำความเข้าใจกับทันตแพทย์ | 0.234              | 0.583 <sup>2</sup> | 0.077              |
| ● มารับการรักษาตามนัดได้                            | 0.031              | 0.531 <sup>2</sup> | -0.229             |
| ● ไม่มีความหุนหัน                                   | -0.013             | 0.524 <sup>2</sup> | 0.386              |
| ● ไม่เรียกร้องให้ถอนฟันโดยปราศจากเหตุที่จำเป็น      | -0.091             | 0.329 <sup>2</sup> | 0.266              |
| ● สามารถดูแลอนามัยช่องปากได้ดีเท่าผู้ป่วยวัยอื่น    | 0.282              | -0.003             | 0.639 <sup>3</sup> |
| ● ปฏิบัติตามคำแนะนำหลังการรักษา                     | 0.389              | 0.069              | 0.536 <sup>3</sup> |
| ● ไม่มีความแตกต่างจากผู้ป่วยวัยอื่น                 | -0.088             | 0.231              | 0.514 <sup>3</sup> |
| ● ให้ประวัติทางการแพทย์ที่ถูกต้อง                   | 0.298              | -0.139             | 0.476 <sup>3</sup> |
| ● จำเป็นต้องใส่ฟันปลอมเมื่ออายุมากแล้ว              | 0.080              | 0.030              | 0.253 <sup>3</sup> |
| ร้อยละของความแปรปรวนที่อธิบายได้โดยปัจจัย           | 20.61              | 12.03              | 9.23               |
| ค่า Eigenvalues                                     | 4.12               | 2.41               | 1.85               |

<sup>1</sup> รายการที่กำหนดอยู่ในปัจจัยที่ 1

<sup>2</sup> รายการที่กำหนดอยู่ในปัจจัยที่ 2

<sup>3</sup> รายการที่กำหนดอยู่ในปัจจัยที่ 3

ตารางที่ 3 น้ำหนักปัจจัยของรายการในมาตรวัดทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมในกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์

Table 3 Factors loadings of scale items in behavioral intention attitude among dental students

| รายการ                                                               | ปัจจัย 1           | ปัจจัย 2           |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| ● เป็นหน้าที่ของทันตแพทย์ที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยสูงอายุ           | 0.759 <sup>1</sup> | 0.107              |
| ● การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างทันตแพทย์กับผู้ป่วยสูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ | 0.739 <sup>1</sup> | 0.184              |
| ● รู้สึกพอใจที่จะให้บริการรักษาผู้ป่วยสูงอายุ                        | 0.705 <sup>1</sup> | 0.296              |
| ● การรักษาผู้ป่วยสูงอายุเป็นประสบการณ์ที่คุ้มค่า                     | 0.668 <sup>1</sup> | 0.050              |
| ● การให้บริการทันตกรรมป้องกันแก่ผู้ป่วยสูงอายุเป็นสิ่งที่จำเป็น      | 0.616 <sup>1</sup> | 0.033              |
| ● การให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยสูงอายุไม่นับว่าเป็นการเสียเวลาเปล่า | 0.529 <sup>1</sup> | 0.151              |
| ● ถ้าเลือกได้จะให้บริการรักษาแก่ผู้ป่วยสูงอายุ                       | 0.484 <sup>1</sup> | 0.318              |
| ● ผู้ป่วยสูงอายุสมควรได้รับการรักษาทางทันตกรรมเหมือนผู้ป่วยวัยอื่น   | 0.362 <sup>1</sup> | 0.363              |
| ● ขณะนี้มีความเตรียมพร้อมในการรักษาผู้ป่วยสูงอายุ                    | -0.109             | 0.878 <sup>2</sup> |
| ● ขณะนี้มีความเต็มใจในการรักษาผู้ป่วยสูงอายุ                         | 0.393              | 0.723 <sup>2</sup> |
| ร้อยละของความแปรปรวนที่อธิบายได้โดยปัจจัย                            | 32.57              | 16.86              |
| ค่า Eigenvalues                                                      | 3.26               | 1.69               |

<sup>1</sup> รายการที่กำหนดอยู่ในปัจจัยที่ 1

<sup>2</sup> รายการที่กำหนดอยู่ในปัจจัยที่ 2

มาตรวัดทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรม ได้ถูกพัฒนาขึ้นมีลักษณะเป็นมาตรวัดแบบไลเคิร์ต จำนวน 10 รายการ ผลการวิเคราะห์ปัจจัยในตารางที่ 3 พบปัจจัยหลักจำนวน 2 ปัจจัย ซึ่งอาจกำหนดเรียกชื่อได้ดังนี้ ปัจจัยแรกเป็นปัจจัยด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการทันตกรรมประกอบด้วย 8 รายการ และสามารถอธิบายความแปรปรวนของค่าคะแนนได้ร้อยละ 32.6 ปัจจัยที่สองเป็นปัจจัยด้านความเตรียมพร้อมในการให้บริการทันตกรรม ประกอบด้วย 2 รายการ และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 16.9 มาตรวัดทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมนี้มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.777

### การเปรียบเทียบทัศนคติระหว่างกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติด้านภาพลักษณ์ทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 พบว่านิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ตอบชุดทดสอบถูกโดยเฉลี่ย 11.4 ข้อ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 56.8 ที่ตอบได้ถูกต้องจากจำนวนข้อทั้งหมดในชุดทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุ ในขณะที่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 ตอบชุดทดสอบถูกโดยเฉลี่ย 12.4 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 61.8 ที่ตอบถูกจากจำนวนข้อทั้งหมด ( $p < 0.001$ ) เมื่อพิจารณารายข้อย่อย พบว่านิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ทั้ง 2 ชั้นปี มีอัตราการตอบถูก

ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอยู่ 18 ข้อ จาก 20 ข้อ สำหรับข้อย่อยจำนวน 2 ข้อ ซึ่งนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 ตอบได้ถูกต้องมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ คือ ข้อย่อยที่ 1 และข้อย่อยที่ 7

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบทัศนคติเชิงความชอบที่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 มีต่อผู้สูงอายุทั่วไป ซึ่งวัดด้วยมาตรวัดของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> เราสามารถระบุทิศทาง (valence) ของทัศนคติได้โดยการเทียบค่าคะแนนของแต่ละมิติกับจุดกลางสเกลของมิตินั้น ๆ ถ้ามีคะแนนต่ำกว่าหรือสูงกว่าจุดกลางสเกลอย่างมีนัยสำคัญ จัดว่ามีทัศนคติในเชิงบวกหรือในเชิงลบตามลำดับ และมีทัศนคติเป็นกลาง เมื่อมีคะแนนไม่แตกต่างไปจากจุดกลางสเกลอย่างมีนัยสำคัญ พบว่าโดยรวมแล้วนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ทั้ง 2 ชั้นปี มีทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้สูงอายุทั่วไปในระดับที่เป็นบวก เมื่อพิจารณาในมิติย่อยพบว่าทัศนคติต่อผู้สูงอายุไปในทางบวกในมิติด้านการเป็นตัวของตัวเองดี-การต้องพึ่งพาผู้อื่น และมิติด้านสภาพบุคคลอันเป็นที่ยอมรับ-ไม่ยอมรับ แต่มีทัศนคติค่อนข้างไปในทางลบต่อผู้สูงอายุในมิติด้านการมีกำลังความสามารถ นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 มีระดับของทัศนคติเชิงความชอบโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p = 0.723$ ) แต่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีทัศนคติค่อนข้างไปในทางที่ดีกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1

อย่างมีนัยสำคัญในมิติด้านการมีกำลังความสามารถ-ความเชี่ยวชาญ ( $p=0.025$ ) ส่วนนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติค่อนข้างไปในทางที่ดีกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญในมิติด้านการเป็นตัวของตัวเองดี ( $p=0.027$ )

ในด้านทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ พบว่านิสิตนักศึกษาทั้งหมด แพทย์ทั้ง 2 ชั้นปีมีทัศนคติโดยรวมเป็นไปในทางบวก โดยที่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีระดับของทัศนคติโดยรวมค่อนข้างไปในทางบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ (คะแนน 52.85 เทียบกับ 58.62,  $p<0.001$ , ตารางที่ 6) สำหรับมิติย่อย พบว่านิสิตนักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปี มีทิศทางของ

ทัศนคติไปในทางบวกในมิติด้านความร่วมมือในการรักษาของผู้สูงอายุ โดยนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 แสดงระดับในทางบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ ( $p<0.001$ ) ส่วนในมิติด้านการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุนั้น ก็พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างนิสิตนักศึกษา 2 ชั้นปี โดยนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีทัศนคติที่เป็นกลาง ในขณะที่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติในทางลบ ส่วนมิติด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุนั้น พบว่านิสิตนักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปีต่างก็มีทัศนคติที่เป็นกลาง และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p=0.791$ )

ตารางที่ 4 อัตราร้อยละของผู้ตอบชุดทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ถูกต้อง

Table 4 Percent of correct responses to the Fact on Aging Quiz

| ข้อย่อย                                                                                                 | อัตราร้อยละที่ตอบถูก |             | ค่าพี   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|---------|
|                                                                                                         | ชั้นปีที่ 1          | ชั้นปีที่ 6 |         |
| ● คนสูงอายุส่วนมากมีลักษณะของคนชรา เช่น ความจำเลอะเลือน                                                 | 33.0                 | 58.8        | <0.001* |
| ● คนสูงอายุ สัมผัสทั้ง 5 มักจะเสื่อม                                                                    | 83.0                 | 85.3        | 0.684   |
| ● คนสูงอายุ ความจุของปอดมักจะลดลง                                                                       | 71.8                 | 81.6        | 0.057   |
| ● คนสูงอายุส่วนมาก มีความรู้สึกเศร้าหมองเกือบตลอดเวลา                                                   | 80.3                 | 86.8        | 0.169   |
| ● คนสูงอายุ มักด้อยกำลังวังชา                                                                           | 84.6                 | 76.5        | 0.090   |
| ● อย่างน้อย 1 ใน 10 ของคนสูงอายุ อาศัยอยู่ในสถานพำนักคนชรา                                              | 47.9                 | 58.1        | 0.088   |
| ● ประมาณ 80% ของคนสูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะดำเนินชีวิตได้เป็นปกติ                                  | 54.8                 | 71.3        | 0.004*  |
| ● คนสูงอายุส่วนมากทำอะไรจนชินแล้ว และไม่สามารถเปลี่ยนได้                                                | 22.3                 | 20.6        | 0.809   |
| ● โดยปกติคนสูงอายุมักใช้เวลาในการเรียนรู้สิ่งใหม่                                                       | 93.1                 | 94.1        | 0.886   |
| ● เกือบเป็นไปไม่ได้ที่คนสูงอายุจะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ                                                      | 85.6                 | 83.1        | 0.637   |
| ● ปฏิกริยาตอบโต้ของคนสูงอายุส่วนมาก ค่อนข้างช้ากว่าคนอายุน้อย                                           | 91.5                 | 90.4        | 0.897   |
| ● คนสูงอายุส่วนมากไม่ค่อยรู้สึกเบื่อ                                                                    | 58.0                 | 42.0        | 0.114   |
| ● คนสูงอายุส่วนมาก มักไม่ค่อยร่วมสังคม และมักจะจำเผลว                                                   | 52.1                 | 52.2        | 1.000   |
| ● คนทำงานที่สูงอายุมักประสบอุบัติเหตุน้อยกว่าคนทำงานที่อายุน้อยกว่า                                     | 39.4                 | 39.7        | 1.000   |
| ● ประชากรของประเทศไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในปัจจุบันมีเกิน 15% ของประชากรทั่วประเทศ                    | 15.4                 | 18.4        | 0.580   |
| ● แพทย์ส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุไม่มาก                                                       | 48.4                 | 55.9        | 0.224   |
| ● คนสูงอายุส่วนมากมีรายได้ในระดับต่ำกว่าระดับความจนตามที่รัฐบาลกำหนด                                    | 26.1                 | 36.0        | 0.071   |
| ● คนสูงอายุส่วนมากยังคงทำงาน หรืออยากมีงานทำ                                                            | 94.7                 | 93.4        | 0.802   |
| ● คนสูงอายุส่วนมาก มักจะไม่ค่อยหงุดหงิดหรือโกรธง่าย                                                     | 33.0                 | 44.1        | 0.054   |
| ● คนสูงอายุใน 4-5 ปีข้างหน้า คาดว่าจะมีสุขภาพและสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคมประมาณเท่าๆ กับคนสูงอายุปัจจุบัน | 55.3                 | 56.6        | 0.905   |
| ร้อยละที่ตอบถูกจากจำนวนข้อทั้งหมด                                                                       | 56.8                 | 61.8        | <0.001* |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p<0.05$

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้สูงอายุทั่วๆ ไประหว่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 6

Table 5 Comparison of first year and sixth year dental students' mean affect scores toward the elderly in general

| ทัศนคติเชิงความชอบ                                   | ชั้นปีที่ 1   |                |          | ชั้นปีที่ 6   |                |          | ค่าพี***     |
|------------------------------------------------------|---------------|----------------|----------|---------------|----------------|----------|--------------|
|                                                      | ค่าเฉลี่ย*    | (SD)           | ทิศทาง** | ค่าเฉลี่ย*    | (SD)           | ทิศทาง** |              |
| ● มิติด้านการมีกำลังความสามารถ-ความเชี่ยวชาญ         | 41.60         | (6.23)         | -        | 40.08         | (6.22)         | -        | 0.025        |
| ● มิติด้านการเป็นตัวของตัวเองดี-การต้องพึ่งพาผู้อื่น | 32.08         | (6.94)         | +        | 33.62         | (5.72)         | +        | 0.027        |
| ● มิติด้านสภาพบุคคลอันเป็นที่ยอมรับ-ไม่ยอมรับ        | 48.67         | (8.77)         | +        | 47.80         | (9.06)         | +        | 0.344        |
| <b>คะแนนรวม</b>                                      | <b>122.35</b> | <b>(18.24)</b> | <b>+</b> | <b>121.50</b> | <b>(17.32)</b> | <b>+</b> | <b>0.723</b> |

\* ค่าคะแนนต่ำ หมายถึงทัศนคติในทางบวกมาก ค่าคะแนนสูง หมายถึงทัศนคติในทางลบมาก

\*\* ทิศทาง 0 : เป็นกลาง + : เชิงบวก - : เชิงลบ

\*\*\* ทดสอบด้วยแมน-วิตนีย์

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุระหว่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 6

Table 6 Comparison of first year and sixth year dental students' attitude toward the elderly patients

| ทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ        | ชั้นปีที่ 1  |               |          | ชั้นปีที่ 6  |               |          | ค่าพี***         |
|---------------------------------|--------------|---------------|----------|--------------|---------------|----------|------------------|
|                                 | ค่าเฉลี่ย*   | (SD)          | ทิศทาง** | ค่าเฉลี่ย*   | (SD)          | ทิศทาง** |                  |
| ● มิติด้านความร่วมมือในการรักษา | 21.78        | (4.97)        | +        | 18.09        | (5.01)        | +        | <0.001           |
| ● มิติด้านการติดต่อสื่อสาร      | 22.08        | (4.13)        | -        | 20.33        | (4.03)        | 0        | <0.001           |
| ● มิติด้านสุขภาพช่องปาก         | 14.76        | (2.95)        | 0        | 14.71        | (2.95)        | 0        | 0.791            |
| <b>คะแนนรวม</b>                 | <b>58.62</b> | <b>(8.64)</b> | <b>+</b> | <b>52.85</b> | <b>(9.86)</b> | <b>+</b> | <b>&lt;0.001</b> |

ค่าคะแนนต่ำ หมายถึงทัศนคติในทางบวกมาก ค่าคะแนนสูง หมายถึงทัศนคติในทางลบมาก

ทิศทาง 0 : เป็นกลาง + : เชิงบวก - : เชิงลบ

ทดสอบด้วยแมน-วิตนีย์

ตารางที่ 7 แสดงการเปรียบเทียบทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อพฤติกรรมระหว่างนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 พบว่านิสิตนักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปีแสดงทัศนคติโดยรวมในทางบวก โดยนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 แสดงระดับของทัศนคติโดยรวมค่อนข้างไปในทางบวก (คะแนน 16.55) มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 (คะแนน 17.80) เมื่อพิจารณาที่มีนัยสำคัญ พบว่านิสิตนักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปี ต่างก็แสดงทัศนคติ

ในทิศทางบวกทั้ง 2 มิติย่อย แต่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 แสดงระดับทัศนคติในทางบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญ ในมิติย่อยด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการทันตกรรม ( $p < 0.001$ ) ในขณะที่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 แสดงระดับทัศนคติค่อนข้างไปในทางบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ ในมิติย่อยด้านความเตรียมพร้อมในการให้บริการทันตกรรม ( $p = 0.015$ )

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมต่องานทันตกรรมผู้สูงอายุระหว่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 6  
Table 7 Comparison of first year and sixth year dental students' behavioral intention attitude toward geriatric dentistry

| ทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรม              | ชั้นปีที่ 1 |        |          | ชั้นปีที่ 6 |        |          | ค่าพี*** |
|--------------------------------------------------|-------------|--------|----------|-------------|--------|----------|----------|
|                                                  | ค่าเฉลี่ย*  | (SD)   | ทิศทาง** | ค่าเฉลี่ย*  | (SD)   | ทิศทาง** |          |
| ● มิติด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการทันตกรรม | 11.60       | (3.44) | +        | 13.37       | (4.07) | +        | <0.001   |
| ● มิติด้านความเตรียมพร้อมในการให้บริการทันตกรรม  | 4.95        | (1.87) | +        | 4.43        | (1.51) | +        | 0.015    |
| คะแนนรวม                                         | 16.55       | (4.43) | +        | 17.80       | (5.06) | +        | 0.030    |

ค่าคะแนนต่ำ หมายถึงทัศนคติในทางบวกมาก ค่าคะแนนสูง หมายถึงทัศนคติในทางลบมาก

ทิศทาง 0 : เป็นกลาง + : เชิงบวก - : เชิงลบ

ทดสอบด้วยแมน-วิทนี

## วิจารณ์

เครื่องมือที่ดีในการวัดทัศนคติ ต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญคือ มีความตรงและมีความเที่ยง มาตราวัดทัศนคติบางตัวที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ มาตราวัดของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> และ ชุดแบบทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุของ Palmore<sup>31</sup> ต่างก็ได้รับการประเมินคุณสมบัติในด้านของความตรงและความเที่ยงมาแล้วเป็นอย่างดี สำหรับมาตราวัดทัศนคติอีก 2 ตัวที่ถูกพัฒนาขึ้นใช้ในการศึกษานี้ คือ มาตราวัดทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ และมาตราวัดทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมนั้น ได้ทำการประเมินคุณสมบัติด้านความเที่ยงของมาตราวัดด้วยการวิเคราะห์ค่าครอนบัคแอลฟา ซึ่งเป็นเทคนิคสำหรับประเมินความเที่ยงประเภทความพึงภายในที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง และพบว่าค่าครอนบัคแอลฟาอยู่ระหว่าง 0.777 ถึง 0.800 ซึ่งแสดงว่ามีความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ดี<sup>34</sup> การศึกษานี้ยังได้ประเมินความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) ของมาตราวัดทั้ง 2 ตัวดังกล่าว โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ปัจจัยซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติสำหรับประเมินคุณสมบัติทางจิตวิทยา ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ร่วมของรายการย่อยแต่ละข้อ เพื่อระบุว่ารายการย่อยใดบ้างที่แสดงถึงองค์ประกอบที่มีลักษณะร่วมกัน และองค์ประกอบเหล่านั้นตรงตามทฤษฎีที่ได้ตั้งไว้หรือไม่ ถ้าตรงก็แสดงว่ามาตราวัดมีความตรงตามโครงสร้าง ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่ามาตราวัดทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหรือ ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยสูงอายุ ปัจจัยด้านการติดต่อสื่อสาร และปัจจัยสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ซึ่งทัศนคติตามปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ทันตแพทย์ต้องคำนึงถึงในการให้บริการทันตกรรมแก่ผู้ป่วยสูงอายุ สำหรับทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมได้ผลจากการวิเคราะห์

ปัจจัยที่แสดงถึงองค์ประกอบ 2 อย่าง คือ ปัจจัยด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการทันตกรรม และปัจจัยด้านความเตรียมพร้อมในการให้บริการทันตกรรม ซึ่งตรงตามทฤษฎีที่ตั้งไว้ ทัศนคติในด้านภาพลักษณ์ทั่วไปที่นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยมีต่อผู้สูงอายุ นั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุได้ถูกต้องประมาณร้อยละ 56.8-61.8 ของจำนวนข้อทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังคงมีบางส่วนที่ยึดถือภาพพจน์ของผู้สูงอายุแตกต่างไปจากข้อเท็จจริง โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับลักษณะทางสังคมและประชากรของผู้สูงอายุ การวิจัยในต่างประเทศหลายฉบับที่ได้ศึกษาภาพลักษณ์ทั่วไปต่อผู้สูงอายุในกลุ่มของนักศึกษาแพทย์<sup>18-21</sup> รวมทั้งการวิจัยในกลุ่มทันตแพทย์ไทย<sup>24</sup> ก็ได้รายงานไว้ในทำนองเดียวกันว่าทัศนคติภาพลักษณ์ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะยึดถือภาพลักษณ์ในเชิงลบต่อผู้สูงอายุ Kiyak และคณะ<sup>28</sup> ได้รายงานว่าทันตแพทย์อเมริกันตอบชุดทดสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสูงอายุได้ถูกต้องโดยเฉลี่ยร้อยละ 60 ของจำนวนข้อ ในขณะที่ชาญชัย<sup>24</sup> รายงานว่าทันตแพทย์ไทยตอบชุดทดสอบดังกล่าวได้ถูกต้องร้อยละ 63.6 ของจำนวนข้อมีปัจจัยหลายประการที่อาจส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ทั่วไป อาทิเช่น ระดับการศึกษาทางด้านพหุวิทยา (gerontology) ปริมาณผู้ป่วยสูงอายุ ตลอดจนทั้งความสามารถของผู้ป่วยสูงอายุในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล<sup>35</sup>

นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยในการศึกษานี้แสดงทัศนคติเชิงความชอบในทางบวกต่อผู้สูงอายุโดยทั่วไป ซึ่งวัดด้วยมาตราวัดแบบซีแมนติคดิฟเฟอเรนเชียลของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> และทัศนคติเชิงความชอบในมิติย่อยต่าง ๆ ก็มีทิศทางในเชิงบวกเช่นกัน ยกเว้นแต่เพียงมิติทางด้านกำลังความสามารถ-ความเชี่ยวชาญซึ่งเป็นไปในทางลบ ผลการศึกษานี้สอดคล้อง

คล้อยกับงานวิจัยส่วนใหญ่ซึ่งพบว่าทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้สูงอายุในระดับเป็นกลางจนถึงเชิงบวก<sup>18-20,22,24,26,36</sup> ผลการเปรียบเทียบทัศนคติเชิงความชอบระหว่างนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 6 ไม่พบว่ามีผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในคะแนนรวม ( $p=0.723$ , ตารางที่ 5) Sheiham และคณะ<sup>26</sup> ได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ชาวอังกฤษและรายงานว่าไม่พบความแตกต่างของทัศนคติเชิงความชอบระหว่างนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีแรก และชั้นปีสุดท้ายเช่นเดียวกัน การศึกษาในประเทศอิสราเอลก็ไม่พบความแตกต่างของทัศนคติเชิงความชอบในระหว่างนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีต่าง ๆ<sup>36</sup> แต่การศึกษานี้เปรียบเทียบเฉพาะนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 4,5 และ 6 ซึ่งล้วนเป็นกลุ่มที่ได้รับการศึกษาภาคคลินิกแล้ว Devlin และคณะ<sup>27</sup> พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 และ 5 แสดงทัศนคติเชิงความชอบต่อผู้สูงอายุทั่ว ๆ ไปในทางบวกมากกว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 แต่การศึกษาดังกล่าวมีวิธีการแตกต่างไปจากการศึกษาอื่น ๆ เนื่องจากใช้มาตรวัดฉบับย่อของ Rosencranz และ McNevin<sup>30</sup> ดังนั้น อิทธิพลของภาวะการศึกษาที่อาจมีต่อการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติเชิงความชอบที่นักศึกษาทันตแพทย์มีต่อผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นที่ยังต้องมีการวิจัยค้นคว้าสืบต่อไปอีก

เมื่อพิจารณาโดยเฉพาะเจาะจงไปถึงทัศนคติต่อผู้สูงอายุในสถานภาพที่เป็นผู้ป่วยโดยใช้มาตรวัดแบบไลเคิร์ตที่พัฒนาขึ้นในการศึกษานี้ พบว่านิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีระดับทัศนคติเป็นไปในทางที่ดีขึ้นกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 6) ทั้งในคะแนนรวม ( $p<0.001$ ) ตลอดจนมิติย่อยทางด้านความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยสูงอายุ ( $p<0.001$ ) และมิติย่อยด้านการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยสูงอายุ ( $p<0.001$ ) ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของภาวะการศึกษาที่มีต่อทัศนคติของนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ ทั้งนี้ นิสิตนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้ผ่านประสบการณ์ทางคลินิกและมีโอกาสได้พบปะกับผู้ป่วยสูงอายุมาแล้ว ซึ่งมีรายงานว่าประสบการณ์ทางคลินิกที่ได้รับทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอาจมีส่วนช่วยส่งเสริมทัศนคติที่ดีของบุคลากรทางการแพทย์ต่อผู้ป่วยสูงอายุได้<sup>37</sup>

อย่างไรก็ดี ประสบการณ์ที่นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์มีกับผู้ป่วยสูงอายุอาจส่งผลกระทบต่อทัศนคติได้ทั้งในทางบวกและทางลบ การศึกษานี้พบว่านิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อพฤติกรรมต่องานทันตกรรมของผู้สูงอายุ

ในระดับที่เป็นบวกน้อยกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ( $p=0.03$ , ตารางที่ 7) แม้ว่า นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 แสดงทัศนคติในมิติน้อยด้านความเตรียมพร้อมของการให้บริการทันตกรรม ในระดับที่เป็นบวกมากกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ก็ตาม ( $p=0.015$ ) แต่นิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 6 กลับแสดงทัศนคติในมิติน้อยด้านความกระตือรือร้นในการให้บริการทันตกรรมในระดับที่เป็นบวกน้อยกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ( $p<0.001$ ) ดังนั้น โดยรวมแล้ว นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 จึงมีความมุ่งมั่นที่จะให้การรักษาแก่ผู้ป่วยสูงอายุในระดับต่ำกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นเช่นนี้มีสาเหตุอยู่ 2 ประการที่อาจนำมาใช้อธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ สาเหตุประการแรกคือลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุที่นิสิตนักศึกษามีโอกาสให้การรักษามีการศึกษามากมายฉบับที่รายงานว่าผู้ป่วยสูงอายุที่มีสภาพช่องปากที่ไม่ดีมาก ๆ อาจส่งผลกระทบต่อเชิงลบต่อทัศนคติของนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาได้<sup>38,39</sup> สาเหตุประการที่สองเกี่ยวข้องกับกระบวนการขัดเกลาทางวิชาชีพ (professional socialization) ซึ่งนักวิจัยทางทันตแพทยศาสตร์ศึกษาหลายท่าน พบว่านักศึกษาทันตแพทย์แสดงบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อสำเร็จการศึกษา โดยที่แสดงคุณลักษณะความเป็นนักอุดมคติน้อยลงและมีโลกทัศน์ในเชิงเยาะเย้ยถากถาง (cynical) มากขึ้น<sup>38,40,41</sup> การวิจัยที่มีลักษณะแบบแผนเป็นการศึกษาระยะยาวเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องดำเนินการต่อไปเพื่อทำความเข้าใจแก่ประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้

ผลการศึกษาที่ได้ยืนยันถึงลักษณะในเชิงวิวิธพันธ์ของทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุ ชาญชัย<sup>24</sup> ได้รายงานถึงปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของทันตแพทย์ไทยต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ อายุของทันตแพทย์ ปริมาณของผู้ป่วยสูงอายุในคลินิก ปัญหาอุปสรรคในทัศนคติของทันตแพทย์ต่อการให้การรักษากับผู้ป่วยสูงอายุ ตลอดจนไปถึงความพอเพียงของการศึกษาที่ได้รับทั้งภาคบรรยายและภาคคลินิก ทั้งนี้ ในการพัฒนานหลักสูตรทันตกรรมผู้สูงอายุของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ควรกำหนดรูปแบบและเนื้อหาให้มีลักษณะในเชิงองค์รวมที่ครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุทั้งในมิติด้านสังคมและจิตวิทยา อนึ่งการประเมินผลของหลักสูตรไม่ควรมุ่งเน้นแต่เพียงทักษะทางด้านคลินิกแต่เพียงอย่างเดียว หากควรคำนึงถึงผลกระทบของหลักสูตรในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีแก่นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ เพื่อให้เกิดความเตรียมพร้อมและความมุ่งมั่นที่จะให้บริการทันตกรรมแก่ผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพต่อไปด้วย

## สรุป

การวิจัยนี้สรุปผลได้ว่า ถึงแม้ว่านิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยมีทัศนคติเชิงความชอบในทางบวกต่อผู้สูงอายุทั่วไปและต่อผู้ป่วยสูงอายุ และแสดงออกถึงทัศนคติด้านความมุ่งมั่นก่อนพฤติกรรมในทางบวกต่องานทันตกรรมสูงอายุก็ตาม แต่นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ไทยก็ยังมีทัศนคติต่อผู้สูงอายุด้านภาพลักษณ์ทั่วไปผิดแผกไปจากข้อเท็จจริงในบางด้าน นิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ที่มีประสบการณ์ทางคลินิกแสดงระดับทัศนคติต่อผู้ป่วยสูงอายุแตกต่างไปจากนิสิตนักศึกษาที่ยังไม่มีประสบการณ์ทางคลินิก

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนสนับสนุนงานวิจัย องค์การบริหารคณะทันตแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย ที่ให้ความช่วยเหลือในการติดต่อเก็บข้อมูลจากนิสิตนักศึกษาทันตแพทย์ และคุณน้องนุช บัวเพชร ที่ช่วยในการพิมพ์บทความฉบับนี้

## เอกสารอ้างอิง

- Human Resources Planning Division, National Economic and Social Development Board. Population Projections for Thailand 1990-2020. Bangkok : Human Resources Planning Division, National Economic and Social Development Board, 1995.
- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 ประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พ.ศ. 2538.
- Palmqvist S. Utilization of dental services in an elderly population. Swed Dent J 1989;13:61-8.
- Davidson PL, Andersen RM. Determinants of dental care utilization for diverse ethnic and age groups. Adv Dent Res 1997;11:254-62.
- Heath MR. Gerodontology: The role of an MSc course in the United Kingdom. Gerodontology 1986;2:239-42.
- Dolan TA, Berkey DB, Mulligan R, Saunders MJ. Geriatric dental education and training in the United States: 1995 White Paper findings. Gerodontology 1996;13:94-109.
- Saunders RH, Yellowitz JA, Dolan TA, Smith BJ. Trends in predoctoral education in geriatric dentistry. J Dent Educ 1998;62:314-8.
- จันทร์เพ็ญ เบญจกุล. ผู้สูงอายุกับทันตกรรม. ว ทันต 2537;44:40-6.
- จันทร์เพ็ญ เบญจกุล. วิชาทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต. ว ทันต 2537;44:78-82.
- Tonks A. Medicine must change to serve an ageing society : Eradicate age discrimination and increase resources. Br Med J 1990;310:1450-1.
- Braun RJ, Marcus M. Comparing treatment decisions for elderly and young dental patients. Gerodontology 1985;4:138-42.
- Dolan TA, McNamington CA, Davidson SN, Mitchell GS. Patient age and general dentists' treatment decisions. Spec Care Dentist 1992;12:15-20.
- Kiyak HA. Psychosocial factors in dental needs of the elderly. Spec Care Dentist 1981;1:22-30.
- Kerson J.. Treatment planning for patients in nursing homes. J Am Dent Assoc 1974;89:640-3.
- Triandis HC. Attitudes and Attitude Change. New York : John Wiley and Sons, 1971.
- Green SK, Keith KJ, Paulson LG. Medical students' attitudes toward the elderly. J Am Geriatr Soc 1983;31:305-9.
- Perrotta P, Perkins D, Schimpfhauser F, Calkins E. Medical students attitudes towards geriatric medicine and patients. J Med Educ 1981;56:478-83.
- Stiff RH, Phipps GT. Attitudes of dental students toward chronically ill, aged and disabled persons. J Dent Educ 1964;28:149-54.
- Mersel A, Mann J, Malve D, Anaise J. Israeli dental students' attitudes toward elderly patients. Spec Care Dentist 1984;4:261-3.
- Steele LP. Dental students' attitudes and knowledge about elderly people. Gerodontology 1987;3:61-4.
- Moosbrucker JB, Giddon DB. Effect of experience with the aged, chronically ill, and handicapped patients on students' attitudes. J Dent Educ 1996;30:278-86.
- Lekfuangfu S, Luangjamekorn V, Ettinger RL, Beck JD. Thai dental student attitudes towards the aged. J Dent Assoc Thai 1981;31:261-9.
- สมพล เล็กเฟื่องฟู, รอนัล แอล เอททิงเกอร์, เจมส์ ดี เบค, วีรศักดิ์ เหลืองจามิกร. การประเมินผลทัศนคติของนิสิตทันตแพทย์ไทยต่อผู้สูงอายุ. ว ทันต จุฬาฯ 2526;6:27-41.
- ชาญชัย ไห้สงวน. ทัศนคติของทันตแพทย์ไทยต่องานทันตกรรมผู้สูงอายุ. ว ทันต 2543;50:460-7.
- Ettinger RL, Beck JD, Kerber P, Scandrett FR. Dental students' confidence in prosthodontics and attitudes toward the elderly. J Dent Educ 1982;46:541-7.
- Sheiham A, Ettinger RL, Beck JD. English dental students' attitudes towards the aged. Gerodontology 1986;2:143-6.
- Devlin H, Mellor AC, Worthington HV. Attitudes of dental students towards elderly people. J Dent 1994;22:45-8.
- Kiyak HA, Milgrom P, Ratener P, Conrad D. Dentists' attitudes toward and knowledge of the elderly. J Dent Educ 1982;46:266-73.
- Rakowski W, McGowan JM, Kerschbaum WE. Dental hygiene students' attitudes toward the elderly and older patients. J Dent Educ 1982;46:274-8.
- Rosencranz H, McNevin T. A factor analysis of attitudes toward the aged. Gerontologist 1969;9:55-9.
- Palmore E. Facts on aging. A short quiz. Gerontologist 1977;17:315-20.
- Norusis MJ. SPSS for Windows Base System User's Guide Release 6.0. Chicago, Illinois : SPSS Inc, 1993.
- Kim JO, Mueller CW. Factor analysis : Statistical methods and practical issues. Newbury Park : Sage Publications, 1978.
- MacKinnon RA, Yudofsky SC. Principles of the psychiatric

- evaluation. New York : Lippincott Company, 1991.
35. Kiyak HA. Impact of patients' and dentists' attitudes on older persons' use of dental services. Gerodontics 1988;4:331-5.
36. Eyison J, Mann J, Holtzman JM, Mersel A. A comparative study of the attitude of dental students towards the elderly. Eur J Prosthodont Restor Dent 1992;1:87-90.
37. Giardina-Roche C, Black ME. Attitudes of diploma student nurses toward adult clients. J Nurs Educ 1990;29:208-14.
38. Lange BM, Pudwill ML, Simon JF. The impact of a curriculum change on student attitude and ultimate professional behaviour. J Dent Educ 1979;43:594-8.
39. Beck JD, Ettinger RL, Glenn RE, Paule CL, Holtzman JM. Oral health status : impact on dental student attitudes towards the aged. Gerontologist 1979;19:580-4.
40. Eli I, Shuval JT. Professional socialisation in dentistry. Soc Sci Med 1982;16:951-5.
41. Morris RT, Sherlock BJ. Decline of ethics and the rise of cynicism in dental school. J Health Soc Behav 1971;12:290-9.

## Evaluation of Thai dental students' attitudes toward elderly patients

Chanchai Hosanguan, D.D.S., M.S.

Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chulalongkorn University

---

### Abstract

**Objectives** The purposes of this investigation were to evaluate dental students' attitudes toward the elderly and to develop measuring instruments for these attitudes.

**Materials and methods** Self-administered questionnaires were obtained from 188 first year dental students and 138 sixth year dental students from 4 dental schools. Attitudes toward the elderly were measured on (1) stereotypes, (2) affect toward the elderly in general, (3) affect toward the elderly patients, and (4) behavioral intention. Factor analysis was employed to analyze measurement properties of attitude indexes. Comparisons of attitudes between student groups were performed with non-parametric tests.

**Results** Thai dental students hold positive attitudes toward elderly patients, both in affect and in behavioral intention attitudes. The sixth year dental students expressed a significantly more positive affect toward elderly patients than did the first year dental students ( $p < 0.001$ ). Regarding the behavioral intention attitude, however, the sixth year students showed a significantly less positive attitude than did the first year students ( $p = 0.03$ )

**Conclusion** Clinical year dental students hold a significantly different attitudes toward elderly patients than did non-clinical year dental students.

(CU Dent J 2001;24:31-42)

**Key words:** attitude; dental student; elderly patient

---