ผลของภูมิหลังการศึกษาของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒต่อความพึงพอใจในรูปแบบใบหน้าและฟัน

สรสัณห์ รังสิยานนท์* อิษฎ์ อัสโสรัตน์กุล ธนพ จำปาทิพย์** ธารินทร์ อนุรักษ์เลขา** ภวัต ศรีโปดก****

บทคัดย่อ

ในปัจจุบัน ความสวยงามเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในงานทันตกรรม นอกเหนือจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพดีที่สุดของอวัยวะในช่องปากแล้ว ผู้ป่วยมักจะให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์เป็นอย่างมาก ดังนั้นความสมดุลกันระหว่างแนวคิดในการรักษาของทันตแพทย์และความคาดหวังของผู้ป่วยจึงเป็นหัวใจสำคัญที่สุดในการรักษาผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความแตกต่างในความพึงพอใจระหว่างกลุ่มนิสิตคณะต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีต่อรูปแบบใบหน้าและฟัน

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ: เก็บข้อมูลจากนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 520 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่ม 4 กลุ่มดังนี้ 1. นิสิตสายวิทยาศาสตร์ 2. นิสิตสายศิลปศาสตร์ 3. นิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก 4. นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก โดยคำถามหลักที่ใช้ในการศึกษาความแตกต่างของความพึงพอใจในครั้งนี้มี 3 ส่วน คือ รูปแบบใบหน้า, ระดับการมองเห็นของเหงือกขณะยิ้ม และรูปร่างของฟัน โดยนิสิตแต่ละกลุ่มมีจำนวน 130 คนเท่ากัน โดยทำการแจกแบบสอบถามแบบสุ่ม ผู้ที่เข้าร่วมทำแบบสอบถามจะให้คะแนนความพึงพอใจในแต่ละรูปแบบด้วย Visual analog scale (VAS) เก็บข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติ One-Way ANOVA ที่ระดับนัยสำคัญ $P<0.05$

ผลการทดลอง: จากข้อมูลความพึงพอใจของ 4 กลุ่มตัวอย่าง พบแนวโน้มความพึงพอใจในรูปแบบใบหน้าของทุกกลุ่มในลักษณะเดียวกันคือ ใบหน้าแบบตรง ตามมาด้วยแบบนูน และโค้งงอตามลำดับ สำหรับระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มพบว่า ระดับ 0 มิลลิเมตรได้คะแนนสูงที่สุด ตามมาด้วย 2 และ 4 มิลลิเมตรตามลำดับ ในส่วนรูปร่างฟัน ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกฟันรูปยาวสอบมากกว่ารูปสี่เหลี่ยมและรูปไข่ตามลำดับ เป็นที่น่าสนใจว่านิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิกให้คะแนนของรูปแบบใบหน้าแบบตรง และระดับการมองเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 2 และ 4 มิลลิเมตรที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผล: นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิกมีมุมมองต่อรูปแบบใบหน้าแบบตรงและระดับมองเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 2 มิลลิเมตรซึ่งส่งผลต่อความสวยงามของใบหน้าและฟันแตกต่างจากกลุ่มนิสิตที่มีภูมิหลังการศึกษาในสาขาอื่น

คำสำคัญ: การยอมรับ ความงามของรูปแบบใบหน้า ความงามของรูปแบบฟัน

**รองศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์และเวชศาสตร์ช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ 114 สุขุมวิท 23 คลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110*

***นิสิตปริญญาตรี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ 114 สุขุมวิท 23 คลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110*

Impact of Educational Background on Srinakharinwirot University Student's Perception on Facial and Dental Attractiveness

Sorasun Rungsitanont* Itt Assoratgoon Thanop Jumpatip** Tarin Anuraklekha** Pawat Sripodok****

Abstract

At present, esthetics plays a major role in dentistry. Besides the optimal function of the structures in the oral cavity, patients do have concerns about their appearance as well. Therefore, the balance between dentist's opinion and patient's perspective would be the key to the success of dental treatment.

Objective: To evaluate the perception differences among Srinakharinwirot university's students from various faculties on facial and dental attractiveness.

Materials and Methods: Data were collected from 520 Srinakharinwirot university's students, which were equally divided into 4 groups (1) Science students (2) Art students (3) Preclinical dental students and (4) Clinical dental students. Structural questionnaires were used to determine the preferences in facial attractiveness in 3 categories ie. facial profiles, visible gingival smile lines and tooth shapes. Each group was given 130 surveys by stratified random sampling method. Participants would indicate the level of attractiveness of each image on a visual analogue scale (VAS). The collected data were statistically analyzed using One-way ANOVA test at statistically significant ($p<0.05$).

Results: Among the 4 test groups, the rankings of preference from each category of facial attractiveness were in the same direction. Straight facial profile showed the highest score and followed by convex and concave profile respectively. For visible gingival smile line, 0 mm visible was highly preferred over 2 mm and 4 mm respectively. In terms of tooth shapes, the participants chose tapered shape teeth rather than square or ovoid shape respectively. Interestingly, clinical dental students showed significantly higher preferences on straight facial profile, 2 mm and 4 mm visible gingival smile line when compared to the other groups ($p<0.05$).

Conclusion: clinical dental students have different perception on some esthetic features which are straight facial profile and 2 mm gingival smile line when compared with other groups of educational background.

Key word: perception, facial attractiveness, dental attractiveness

**Associate professor, Department of Oral Surgery and Oral Medicine, Faculty of dentistry, Srinakharinwirot University Sukhumvit 23, Wattana, Bangkok 10110, Thailand.*

***Undergraduate student, Faculty of dentistry, Srinakharinwirot University Sukhumvit 23, Wattana, Bangkok 10110, Thailand.*

บทนำ

ในปัจจุบัน ความสวยงามได้เข้ามามีความสำคัญต่อการรักษาทางทันตกรรมอย่างยิ่ง ในขณะที่ทันตแพทย์เน้นทั้งความสวยงามและการใช้งาน แต่ผู้ป่วยอาจให้ความสำคัญกับความสวยงามเป็นหลักและผู้ป่วยอาจนำไปสู่ความสำเร็จในการรักษาที่ไม่สัมฤทธิ์ผลตามต้องการได้ ทั้งนี้มีหลายปัจจัยเกี่ยวข้องกับมุมมองของแต่ละบุคคลดังมีรายงานไว้ เช่น ปัจจัยด้านอายุ เพศ และ พื้นหลังการศึกษา [1,2] เพื่อที่จะทำให้การรักษาทางทันตกรรมประสบความสำเร็จด้วยดี ความสมดุลระหว่างความคิดเห็นของทันตแพทย์ และความต้องการของผู้ป่วยจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญ

มีงานวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์หลายฉบับที่ศึกษาเกี่ยวกับมุมมอง (perception) ของบุคคลที่แตกต่างกัน โดยมีหลายการศึกษาที่นำปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจส่งผลต่อมุมมองความสวยงามของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน ได้แก่ ปัจจัยด้าน อายุ เพศ เพศสภาพ และการศึกษา [3], เพศ และระดับการศึกษา [4], เพศ และอายุ [5] เป็นต้น ซึ่งปัจจัยหลายด้านที่กล่าวมาส่งผลให้แต่ละบุคคลมีความพึงพอใจในคนและมุมมองที่แตกต่างกัน สำหรับการทำงานของทันตแพทย์นั้น ทันตแพทย์เองย่อมมีโอกาสให้การรักษาผู้ป่วยที่มีมุมมองและพื้นฐานหลากหลายรูปแบบมากมาย ดังนั้นการเข้าใจความแตกต่างร่วมกันระหว่างทันตแพทย์และผู้ป่วยเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะจะนำมาหาจุดร่วมระหว่างความคิดเห็นที่จะนำไปสู่การรักษาที่ทำให้ทั้งผู้ทำการรักษาและผู้ได้รับการรักษาพึงพอใจมากที่สุด

มีงานวิจัยในปี 2016 [6] ได้ศึกษาถึงขนาดของฟัน การซ้อนของฟัน และที่ว่างสำหรับฟันในการสบฟันที่มีความผิดปกติแบบต่าง ๆ โดยนำมาเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ทำแบบสอบถามต่อรูปแบบการสบฟันที่ผิดปกติแบบต่าง ๆ ผลที่ได้จากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าทุกคนไม่ได้พอใจและยอมรับกับสิ่งที่ทันตแพทย์เลือกให้ทั้งหมด จึงเป็นที่มาของคำถามวิจัยในครั้งนี้ว่าสาเหตุใดจึงทำให้แต่ละบุคคลมองความสวยงามและมีการยอมรับที่แตกต่างกันไป นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Kokich และคณะ [2] ซึ่งทำการวิจัยโดยการนำภาพของฟัน ริมฝีปาก การยิ้มแบบต่าง ๆ มาเปรียบเทียบในระหว่างกลุ่มบุคคลที่เรียนและไม่ได้เรียนทันตแพทย์ โดยผลวิจัยพบว่าทันตแพทย์จัดฟันสามารถที่จะเห็นจุดบกพร่องมากกว่าคนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ ประเด็นที่น่าสนใจคือ หากกลุ่มประชากรที่เป็นทันตแพทย์ในสาขาที่แตกต่างกันจะมีมุมมองที่แตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งข้อมูลที่ได้สนับสนุนว่า แม้กระทั่งทันตแพทย์ต่างสาขากัน เช่น สาขาทันตกรรมจัดฟัน หรือทันตกรรมหัตถการ ก็มีมุมมองความสวยงามของฟันที่แตกต่างกัน [7] หรือระหว่างบุคคลทั่วไป กับทันตแพทย์ในสาขาทันตกรรมจัดฟัน และสาขาทันตกรรมประดิษฐ์ [8] ก็พบความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน

จากข้อมูลเบื้องต้นที่กล่าวมา ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยในด้านพื้นฐานการศึกษาของแต่ละบุคคลจะส่งผลอย่างไรต่อมุมมองต่อลักษณะใบหน้าและฟันที่แตกต่างกัน คนที่มีพื้นฐานการศึกษาด้วยศาสตร์ที่แตกต่างกันและระดับการศึกษาของนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิกและชั้นคลินิกที่แตกต่างกันจะส่งผลที่แตกต่างต่อมุมมองต่อลักษณะใบหน้า ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม และรูปร่างของฟันหรือไม่ ผู้ที่มีพื้นฐานในด้านศิลปศาสตร์ ผู้ที่มีพื้นฐานในด้านวิทยาศาสตร์กับผู้ที่ศึกษาด้านทันตแพทยศาสตร์โดยตรง มีความเห็นแตกต่างกันอย่างไร เพื่อที่จะนำไปประกอบการตัดสินใจในการรักษาผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อการวิจัยในมนุษย์และสัตว์ทดลอง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ DENTSWU-EC 12/2559 ก่อนการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยการศึกษาในครั้งนี้ กำหนดกลุ่มประชากรที่จะนำมาศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 520 คน ด้วยการคำนวณกลุ่มประชากร ด้วยสูตรของ Yamane [9] ทั้งนี้ประชากรของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินวิโรฒจำนวน 20048 คน หากต้องการทดสอบ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผู้วิจัยต้องกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง 393 คน เป็นอย่างน้อย

อย่างไรก็ตามเพื่อให้การกระจายของข้อมูลทั่วถึง และมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กัน จึงได้กำหนด

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 520 คน จำแนกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 130 คน คือ กลุ่มสายวิทยาศาสตร์ กลุ่มสายศิลปศาสตร์ กลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก (นิสิตชั้นปีที่ 1-3) และกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก (นิสิตชั้นปีที่ 4-6) และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วย การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

จัดทำแบบสอบถาม ซึ่งแสดงลักษณะแบบต่าง ๆ ของใบหน้าและฟันทั้งหมด 3 ประเด็นศึกษา ได้แก่ ลักษณะรูปใบหน้า ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม และลักษณะรูปร่างของฟัน โดยรูปภาพลักษณะฟันและลักษณะใบหน้าได้ถูกนำมาจากฐานข้อมูลภาพผู้ป่วยของคณะทันตแพทยศาสตร์ มศว ร่วมกับจากงานวิจัยของ Suzuki และคณะ [10] จากนั้นนำภาพต้นฉบับมาตัดต่อให้กลายเป็นรูปแบบที่แตกต่างกันโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และกำหนดให้สีภาพเป็นสีเทาดำ ทั้งนี้เพื่อลดอคติขณะประเมินความพึงพอใจ โดยลักษณะรูปใบหน้ามี 3 แบบคือ รูปใบหน้าด้านข้างตรง (straight) ใบหน้าด้านข้างโค้งงอ (concave) และใบหน้าด้านข้างนูน (convex) (รูปที่ 1) ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ 0 มิลลิเมตร 2 มิลลิเมตร และ 4 มิลลิเมตร (รูปที่ 2) และลักษณะรูปร่างของฟันมี 3 แบบ คือ รูปไข่ (ovoid) รูปสี่เหลี่ยม (square)และรูปยาวสอบ (taper) (รูปที่ 3)

รูปที่ 1 แสดงลักษณะรูปใบหน้าด้านข้าง 3 แบบ ได้แก่ (A) ลักษณะรูปหน้าตรง (straight) (B) ลักษณะรูปหน้าโค้งงอ (concave) และ (C) ลักษณะรูปหน้านูน (convex) ตามลำดับ

Fig 1. show lateral facial profile 3 types which are (A) straight profile (B) concave profile and (C) convex profile respectively.

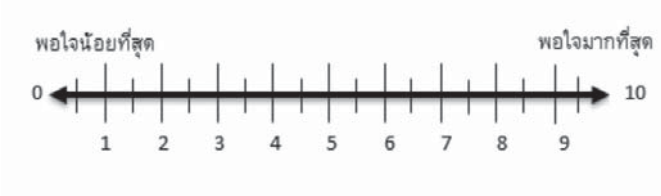
รูปที่ 2 แสดงระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม ได้แก่ (A) 0 มิลลิเมตร (B) 2 มิลลิเมตร และ (C) 4 มิลลิเมตร ตามลำดับ

Fig 2. show visible gingival smile line which are (A) 0 mm (B) 2 mm and (C) 4 mm respectively.

รูปที่ 3 แสดงลักษณะรูปร่างของฟัน ได้แก่ (A) รูปไข่ (ovoid) (B) รูปสี่เหลี่ยม (square) และ (C) รูปยาวสอบ (taper)

Fig 3. show shape of tooth which are (A) ovoid shape (B) square shape and (C) taper shape respectively.

ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถาม โดยให้คะแนนการยอมรับและความพึงพอใจ ต่อรูปแบบลักษณะด้านข้างของใบหน้า ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม และรูปร่างของฟัน ในแบบต่าง ๆ โดยคะแนนจะเป็นไปตามความพึงพอใจของผู้รับการสอบถาม โดยใช้ระบบ VAS (Visual Analogue Scale)



จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้สถิติ ONE WAY ANOVA และใช้ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

ผลการทดลอง

ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 520 คน มีข้อมูลพื้นฐาน ดังตารางแสดงข้อมูลที่ 1-3

ตาราง 1 แสดงร้อยละของกลุ่มประชากรที่นำมาศึกษาในครั้งนี้จำแนกตามศาสตร์และสาขาที่ศึกษา

Table 1. show percentage of studied population classified by educational background.

กลุ่มของผู้ทำแบบสอบถาม	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ
กลุ่มนิสิตสายวิทยาศาสตร์	130 คน	25
กลุ่มนิสิตสายศิลปกรรมศาสตร์	130 คน	25
กลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก	130 คน	25
กลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก	130 คน	25
รวม	**520 คน**	**100**

ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มนิสิตที่เข้าร่วมการวิจัยจำแนกตามเพศ

Table 2. show studied population classified by sex.

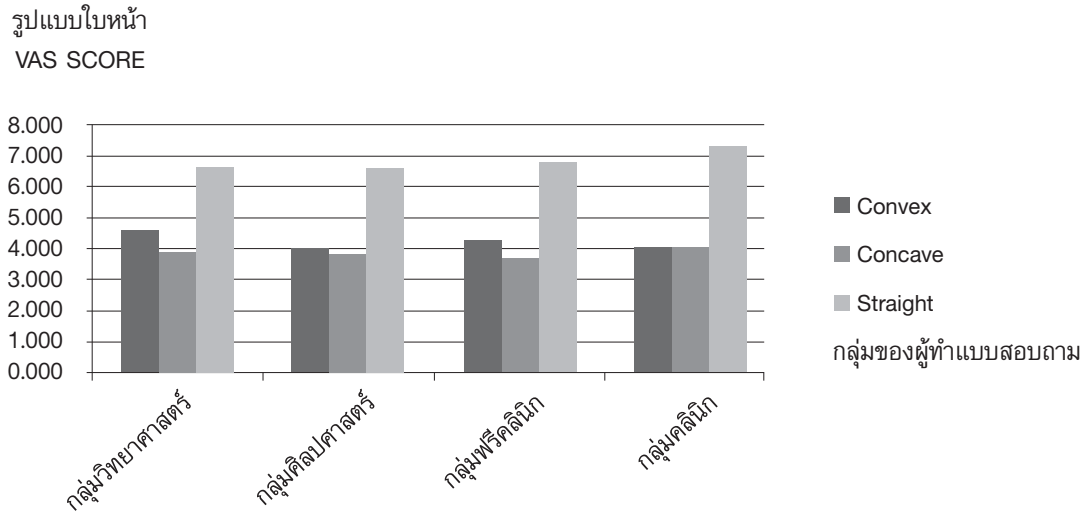
กลุ่มของผู้ทำแบบสอบถาม	เพศชาย	เพศหญิง
กลุ่มนิสิตสายวิทยาศาสตร์	48	82
กลุ่มนิสิตสายศิลปกรรมศาสตร์	45	85
กลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก	38	92
กลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก	45	85
รวม	**176 คน**	**344 คน**

เมื่อนำข้อมูลด้านความพึงพอใจต่อลักษณะใบหน้าและฟันของทุกกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม มาหาความสัมพันธ์ ความพึงพอใจต่อลักษณะใบหน้าและฟันของกลุ่มตัวอย่าง มีความใกล้เคียงกัน และมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน โดยแบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านลักษณะใบหน้า (facial profile) พบว่า รูปแบบใบหน้าด้านข้างแบบตรง ได้รับคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ ใบหน้าด้านข้างแบบนูนและแบบโค้งงอ ตามลำดับ

2. ด้านระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม (visible gingiva) พบว่า ระดับการเห็นเหงือก 0 มิลลิเมตร ได้รับคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ 2 มิลลิเมตร และ 4 มิลลิเมตร ตามลำดับ

3. ด้านรูปร่างของฟัน (shape of tooth) พบว่า ฟันรูปยาวสอบ ได้รับคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ รูปสี่เหลี่ยม และ รูปไข่ ตามลำดับ



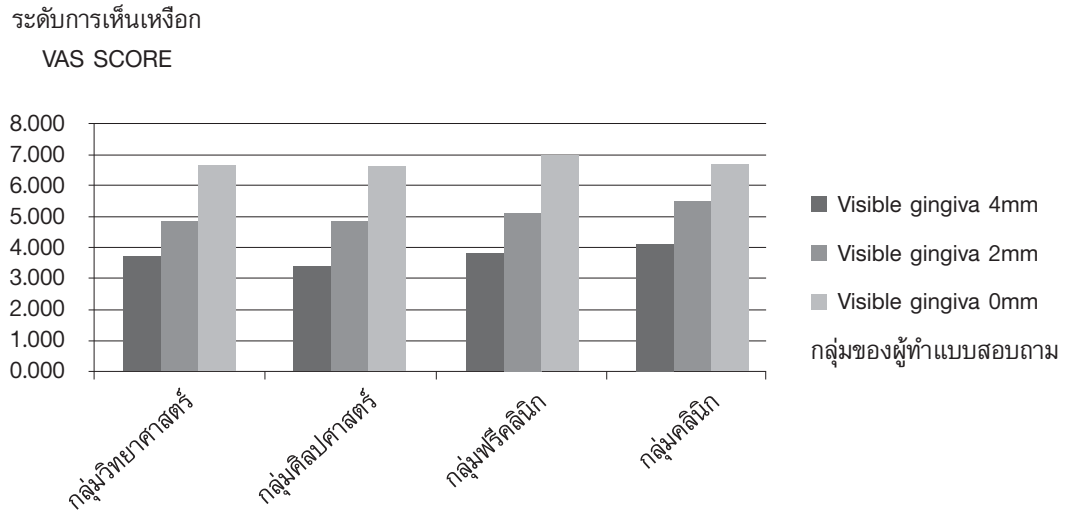
รูปที่ 4 แสดงแผนภูมิค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อลักษณะของรูปหน้าแบบต่าง ๆ

Fig 4. graph show mean number of studied population to the facial profile preferences.

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อลักษณะรูปแบบใบหน้าต่าง ๆ

Table 3. show mean number of studied population to the facial profile preferences.

กลุ่มของผู้ทำแบบสอบถาม	รูปแบบใบหน้า VAS score (Mean ± SD)		
	Convex	**Concave**	**Straight**
นิสิตสายวิทยาศาสตร์	4.604 ± 1.9890	3.915 ± 1.7017	6.619 ± 1.5992
นิสิตสายศิลปศาสตร์	3.715 ± 1.8458	3.862 ± 1.8183	6.577 ± 1.7855
นิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก	4.269 ± 1.9381	3.658 ± 1.8321	6.781 ± 1.6982
นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก	4.081 ± 1.9636	4.050 ± 1.9892	7.327 ± 1.5183
รวม	4.249 ± 1.9421	3.871 ± 1.8383	6.826 ± 1.6755



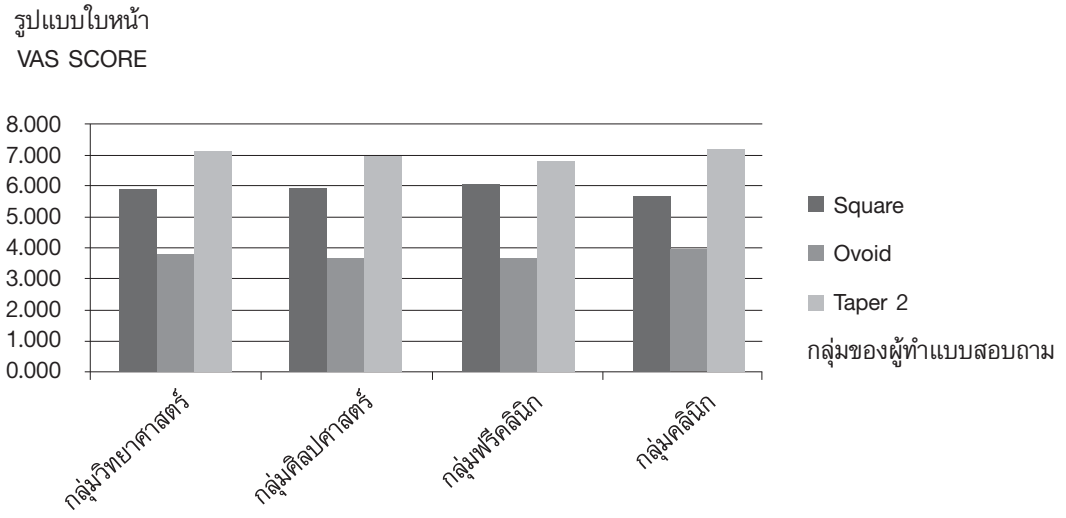
รูปที่ 5 แสดงแผนภูมิค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อระดับการเห็นของเหงือกขณะยิ้ม

Fig 5. graph show mean number of studied population to the visible gingival smile line.

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อระดับการเห็นของเหงือกขณะยิ้ม

Table 4. show mean number of studied population to the visible gingival smile line.

กลุ่มของผู้ทำแบบสอบถาม	ระดับการเห็นหงือกขณะยิ้ม VAS score (Mean ± SD)		
	4 mm	**2 mm**	**0 mm**
กลุ่ม นิสิตสายวิทยาศาสตร์	3.715 ± 1.7241	4.827 ± 1.7306	6.715 ± 1.7957
กลุ่ม นิสิตสายศิลปศาสตร์	3.465 ± 1.6093	4.896 ± 1.8570	6.708 ± 1.6621
กลุ่ม นิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก	3.762 ± 1.9680	5.100 ± 1.9701	7.015 ± 5.2746
กลุ่ม นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก	4.112 ± 1.8303	5.573 ± 1.8967	6.692 ± 1.9691
รวม	3.763 ± 1.7975	5.099 ± 1.8830	6.783 ± 3.0635



รูปที่ 6 แสดงแผนภูมิค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อรูปร่างของฟัน

Fig 6. graph show mean number of studied population to the shape of tooth.

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อรูปร่างของฟัน

Table 5 show mean number of studied population to the shape of tooth.

กลุ่มของผู้ทำแบบสอบถาม	รูปร่างของฟัน VAS score (Mean ± SD)		
	Square	**Ovoid**	**Taper**
กลุ่ม นิสิตสายวิทยาศาสตร์	5.846 ± 2.0713	3.796 ± 1.7595	7.142 ± 1.8046
กลุ่ม นิสิตสายศิลปศาสตร์	5.942 ± 1.9094	3.646 ± 1.7822	7.058 ± 2.0276
กลุ่ม นิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก	6.096 ± 1.8605	3.681 ± 1.8552	6.838 ± 2.1925
กลุ่ม นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก	5.673 ± 1.9685	3.950 ± 1.7082	7.365 ± 1.5870
รวม	5.889 ± 1.9544	3.768 ± 1.7759	7.101 ± 1.9204

เมื่อนำข้อมูลค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อลักษณะใบหน้า และฟันของนิสิตต่างคณะของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยแบ่งตามพื้นฐานการศึกษาที่แตกต่างกันมาทดสอบทางสถิติ พบว่า ลักษณะรูปหน้าโค้งงอ ลักษณะรูปหน้านูน ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 0 มิลลิเมตร ลักษณะฟันรูปไข่ ฟันรูปสี่เหลี่ยม และฟันรูปยาวสอบ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในอีกทางหนึ่งพบว่าลักษณะใบหน้าและฟันที่รูปหน้าตรง (straight) ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 4 มิลลิเมตร และ 2 มิลลิเมตร พบความแตกต่างของความพึงพอใจอย่างมีนัยสำคัญ (โดยลักษณะใบหน้าแบบตรง (p=0.001), ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 4 มิลลิเมตร (p=0.036) ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 2 มิลลิเมตร (p=0.006))

โดยลักษณะรูปหน้าตรง (straight) พบว่า กลุ่มนิสิตสายวิทยาศาสตร์ (6.619) และกลุ่มนิสิตสายศิลปศาสตร์ (6.577) แตกต่างกับกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก (7.327) อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$) และกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก แตกต่างกับกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$)

ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 2 มิลลิเมตร พบว่า กลุ่มนิสิตสายวิทยาศาสตร์ (4.827) และกลุ่มนิสิตสายศิลปศาสตร์ (4.896) แตกต่างกับกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก (5.573) อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$) และกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิก (5.100) แตกต่างกับกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$) แต่พบว่ากลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิกแตกต่างกับกลุ่มนิสิตสายศิลปศาสตร์และนิสิตสายวิทยาศาสตร์ อย่างไม่มีนัยสำคัญ

ระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 4 มิลลิเมตร พบว่า กลุ่มนิสิตสายศิลปศาสตร์ แตกต่างกับกลุ่มนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก อย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$) แต่พบว่ามีความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอื่นทุกกลุ่ม

อภิปรายผล

การสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับทันตแพทย์เป็นสิ่งสำคัญ มีการศึกษาพบว่า มุมมองด้านความสวยงามของทันตแพทย์แตกต่างกับมุมมองจากผู้ป่วย มุมมองของทันตแพทย์นั้นมีพื้นฐานมาจากนิยามศัพท์ต่าง ๆ ทางการแพทย์ อาการ ลักษณะรอยโรคต่าง ๆ ซึ่งนำมาสู่การรักษาแก่ผู้ป่วย ในขณะที่มุมมองด้านความสวยงามของผู้ป่วยจะมาจากปัญหาทางคลินิก รวมทั้งสภาวะปัญหาการเจ็บป่วย ประสบการณ์ที่มีนั้นไม่ได้มาจากศาสตร์ทางการแพทย์ บางครั้งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าความคิดเห็นของตนถูกละเลยมองข้ามไป เพราะทันตแพทย์มุ่งแก้ปัญหาการเจ็บป่วยทางคลินิกให้แก่ผู้ป่วย [1,2] ใบหน้าของบุคคลแต่ละคนนั้นเป็นเอกลักษณ์ โดยที่ความสวยงามมักเป็นหนึ่งในหลายสิ่งที่มนุษย์ต้องการความสมบูรณ์แบบ มีการศึกษาว่าใบหน้าเป็นกุญแจสำคัญในการปฏิสัมพันธ์ในสังคม [3] จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่บุคคลที่มีใบหน้าที่น่าดึงดูดมักจะประสบความสำเร็จในชีวิตมาก และในความคิดเห็นของแต่ละบุคคลย่อมไม่เหมือนกัน เป็นที่ยอมรับว่าไม่มีเครื่องมือไหนที่สามารถวัดความสวยงามที่เป็นกลางได้ มีการศึกษาว่าเค้าโครงของใบหน้าเป็นส่วนที่มีผลกระทบอย่างมากต่อการพิจารณาความสวยงามของใบหน้า [3] งานวิจัยของ Zare [11] ได้ศึกษาเกี่ยวกับความแตกต่างของความคิดสร้างสรรค์ระหว่างนักศึกษาวิศวกรรมศาสตร์ซึ่งเป็นตัวแทนนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์ และนักศึกษาคณะศิลปกรรมศาสตร์ซึ่งเป็นตัวแทนนักศึกษาสายศิลปศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการอ่าน (fluency), การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ (flexibility), ความละเอียดอ่อน (elaborate) และ ความคิดริเริ่ม (originality) โดยผลสรุปของงานวิจัยได้กล่าวว่า มีความแตกต่างระหว่างนักศึกษาของคณะวิศวกรรมศาสตร์ และคณะศิลปกรรมศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญซึ่งได้ข้อสรุปแนวทางเดียวกับวิจัยครั้งนี้ในประเด็นด้านเพศต่อความพึงพอใจ

ความสำเร็จของการรักษาทางทันตกรรมในด้านความงามขึ้นอยู่กับการประเมินลักษณะของฟันและใบหน้า โดยทันตแพทย์ผู้ให้การรักษาใช้กฎเกณฑ์และมาตรฐานสากลตามที่ได้รับการศึกษามาแล้วนำมาปรับให้เข้ากับผู้ป่วยรายนั้น ๆ นอกจากนั้นยังต้องใช้ความคิดเห็นของตัวผู้ป่วยเองมาร่วมในการวางแผนการรักษา จึงจะทำให้ผลการรักษาออกมาเป็นที่น่าพึงพอใจที่สุด [12] แต่ปัญหาที่พบบ่อยในการให้การรักษาคือผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารให้ทันตแพทย์รับทราบถึงสิ่งที่ต้องการและคาดหวังจากการรักษา [2] จึงทำให้ผลที่ได้อาจไม่ตรงกับความต้องการ ตัวอย่างเช่นงานวิจัยของ Kokich และคณะ [2] แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์เห็นว่าระยะระหว่างเหงือกถึงริมฝีปาก ที่ 2 มิลลิเมตร เป็นระยะที่เหมาะสมและไม่ควรมากเกินกว่านี้ แต่บุคคลธรรมดาเห็นว่าที่ระยะ 0-4 มิลลิเมตร สวยงาม แต่จะไม่สวยงามเมื่อเกิน 4 มิลลิเมตร นอกจากนั้นงานวิจัยของ Eslami และคณะ [12] ยังแสดงให้เห็นว่าบุคคลธรรมดาให้ความสำคัญกับลักษณะของรอยยิ้ม

น้อยกว่าทันตแพทย์ และทันตแพทย์จัดฟัน เห็นได้ว่าความคิดเห็นของผู้ป่วยกับทันตแพทย์อาจจะไม่ตรงกันเสมอไป ทำให้ผลของการรักษาที่เกิดจากความเห็นของทันตแพทย์เพียงผู้เดียว โดยไม่คำนึงถึงความคิดเห็นของผู้ป่วย อาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่

จากผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจต่อรูปแบบใบหน้าและฟันในแต่ละประเด็นของกลุ่มศึกษาทั้ง 4 กลุ่ม มีแนวโน้มไปในทางเดียวกันคือ โดยลักษณะใบหน้าด้านข้าง พบว่า ลักษณะรูปหน้าตรงได้รับคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ ลักษณะรูปหน้านูน และลักษณะรูปหน้าโค้งงอตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าทั้งทันตแพทย์และบุคคลทั่วไป ต่างมีความชอบลักษณะรูปหน้าแบบตรงมากที่สุด และชอบลักษณะรูปหน้าโค้งงอน้อยที่สุด ส่วนรูปร่างของฟัน พบว่าฟันรูปสอบแคบ ได้รับคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมาคือ รูปสี่เหลี่ยม และรูปไข่ตามลำดับ ซึ่งสัมพันธ์กับงานวิจัยของ Eslami และคณะ [12] แต่กลับมีข้อแตกต่างกับงานวิจัยซึ่งศึกษาด้านรูปร่างของฟันเหมือนกัน แต่มิได้ศึกษาในฟันธรรมชาติ โดยเป็นการศึกษาของ Marunick และคณะ [13] ในด้านรูปร่างของฟัน ซึ่งศึกษาถึงความชอบต่อการเลือกรูปลักษณะของซี่ฟันเทียม ซึ่งได้ผลเรียงลำดับความชอบเป็นรูปสี่เหลี่ยม, รูปไข่และรูปสอบยาวน้อยที่สุด คาดว่าผลการศึกษาที่แตกต่างกันนั้น สืบเนื่องจากกลุ่มประชากรที่ศึกษามีความแตกต่างกันทั้งชาติพันธุ์ อายุ และวัฒนธรรม

จากผลการศึกษานี้แสดงเห็นได้ว่า คะแนนความพึงพอใจของนิสิต แต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะในด้านระดับการเห็นเหงือกขณะยิ้ม โดยกลุ่มนิสิตสายศิลปศาสตร์และสายวิทยาศาสตร์ รวมถึงนิสิตทันตแพทย์ชั้นก่อนคลินิกมีความพึงพอใจที่แตกต่างกันจากนิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิก ที่มีความรู้เกี่ยวกับรูปแบบใบหน้าและฟันแล้ว รวมทั้งมีประสบการณ์ทำงานจริง ได้เห็นและสัมผัสผู้ป่วยมาแล้ว สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นที่ได้แสดงให้เห็นว่าทันตแพทย์และผู้ป่วย มีความพึงพอใจต่อความสวยงามของใบหน้าและฟันที่แตกต่างกัน [5,12,14,15] โดยเฉพาะระดับของการมองเห็นเหงือกในขณะยิ้มเป็นปัจจัยที่ทันตแพทย์และผู้ป่วยเห็นต่างกันมากที่สุด [16] ส่วนปัจจัยอื่นนั้นมีความสำคัญในระดับเท่า ๆ กัน เช่นในเรื่องของ รูปร่างฟัน ลักษณะริมฝีปาก และการยื่นของฟันหน้า ในด้านรูปร่างของฟันได้มีการศึกษาที่นำเอาปัจจัยด้านเพศมาศึกษา [13] ซึ่งได้ผลว่าเพศหญิงชอบรูปร่างฟันรูปไข่มากที่สุด ส่วนเพศชายชอบรูปสี่เหลี่ยมมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่า ทันตแพทย์มีทั้งประสบการณ์และความรู้ จึงทำให้ทันตแพทย์ให้คะแนนความพึงพอใจในด้านการใช้งานและความสวยงามซึ่งต่างกับบุคคลอื่น ๆ ที่ไม่ได้เรียนทันตแพทย์ ที่จะให้คะแนนความพึงพอใจยึดตามด้านความสวยงามเท่านั้น ทันตแพทย์จึงพอใจยอมรับกับลักษณะที่สามารถใช้งานได้แต่อาจจะไม่สวยงามที่สุดได้มากกว่าบุคคลทั่วไป ดังนั้นจึงทำให้นิสิตชั้นคลินิกให้คะแนนสูงกว่าบุคคลทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับวิจัยของ Svedstrom-Oristo และคณะ [17] ที่กล่าวว่าทันตแพทย์ให้ความสนใจการใช้งานได้จริงของฟันมากกว่าความสวยงามด้านรูปร่างลักษณะภายนอก

ข้อจำกัดสำหรับการศึกษานี้คือ เป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรนิสิตของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเท่านั้น ทำให้หากมีการเปลี่ยนแปลงกลุ่มประชากรเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยอื่น หรือเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างขึ้นโดยใช้การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างนอกจากของ Yamane [9] อาจจะทำให้ผลการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงไป โดยอาจพบความแตกต่างของความพึงพอใจที่มากขึ้นระหว่างกลุ่ม และหากเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีการเจาะจงมากขึ้น คือ นิสิตสายศิลปศาสตร์เฉพาะชั้นปีที่ 4 เท่านั้น และนิสิตสายวิทยาศาสตร์เฉพาะชั้นปีที่ 4 เท่านั้น เพราะว่าอาจจะเป็นตัวแทนของสายศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจน น่าจะทำให้เห็นความแตกต่างมากขึ้น เพราะมีหลักฐานเกี่ยวกับการมองความสวยงามของนักเรียนที่เรียนด้านศิลปะว่ามีความแตกต่างกับบุคคลทั่วไปพอสมควร [16]

สรุปผล

นิสิตทันตแพทย์ชั้นคลินิกมีมุมมองต่อรูปแบบใบหน้าแบบตรง และระดับมองเห็นเหงือกขณะยิ้มที่ 2 มิลลิเมตรซึ่งส่งผลต่อความสวยงามของใบหน้า และฟันแตกต่างจากกลุ่มนิสิตที่มีภูมิหลังการศึกษาในสาขาอื่น แสดงให้เห็นว่าสื่อสารและการทำความเข้าใจกันระหว่างทันตแพทย์และคนไข้มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการรักษาที่เกี่ยวข้องกับความสวยงามที่จำทำให้การรักษาจะทำให้ประสบความสำเร็จได้สูงสุด

References

1. Freeman R. Reflections on professional and lay perspectives of the dentist–patient interaction. British Dent J 1999; 186(11): 546-550.

2. Kokich VO, Kiyak HA, Shapiro PA. Comparing the perception of dentists and lay people to altered dental esthetics. J Esthet Dent 1999; 11(6): 311-324.

3. Cross JF, Cross J, Daly J. Sex, race, age, and beauty as factors in recognition of faces. Percept Psychophys 1971; 10(6): 393-396.

4. Flores-Mir C, Silva E, Barriga MI, Lagravere MO, Major PW. Lay person's perception of smile aesthetics in dental and facial views. J Orthod 2004; 31(3): 204-209.

5. Vallittu PK, Vallittu AS, Lassila VP. Dental aesthetics-a survey of attitudes in different groups of patients. J Dent 1996; 24(5): 335–338.

6. Tanusetiawan S, Kusnoto J, Yohana Y, Hidayat A. The Differences between Dentist's and Non-Dentist's Perceptions of Facial Attractiveness. J Dent Indo 2016; 23(2): 48-53.

7. Katiyar S, Gandhi S, Sodawala J, Anita G, Hamdani S, Jain S. Influence of symmetric and asymmetric alterations of maxillary canine gingival margin on the perception of smile esthetics among orthodontists, dentists, and laypersons. Indian J Dent Res 2016; 27(6): 586-591.

8. Pinho S, Ciriaco C, Faber J, Lenza MA. Impact of dental asymmetries on the perception of smile esthetics: Am J Orthod Dentofac Orthoped 2007; 132(6): 748–753.

9. Yamane T. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd Ed. New York: Harper and Row publication; 1973.

10. Suzuki L, Machado AW, Bittencourt MAV. An evaluation of the influence of gingival display level in the smile esthetics, Dental Press J Orthod 2011; 16(5): 1-10.

11. Zare B. Creativity Differences between Art and Engineering Students. In: Lin CH, Zhang CM, editors. Proceeding of 25th International Proceedings of Economics Development and Research. IACSIT Press, Singapore. 2011. 207-211

12. Eslami N. Comparison of esthetics perception and satisfaction of facial profile among male adolescents and adults with different profiles. J Orthod Sci 2016; 5(2): 47–51.

13. Marunick MT, Chamberlain BB, Robinson Ca. Denture aesthetics: an evaluation of laymen's preferences. J Oral Rehabil 1983; 10(5): 399-406.

14. Krishnan V, Sunish T, Don D, Asok LA. Characterization of posed smile by using visual analog scale, smile arc, buccal corridor measures, and modified smile index. Am J Orthod Dentofac Orthoped 2008; 133(4): 515-523.

15. Farzanegan F, Jahanbin A, Darvishpour H. Which has a Greater Influence on Smile Esthetics Perception: Teeth or Lips?. Iran J Otorhinolaryngol 2013; 25(73): 239–244.

16. Yassir M. The Impact of Arts Education to Enhance of Aesthetic Sense Ability for Basic Level Pupils. J Educ Human Develop 2016; 5(2): 126-130.

17. Svedstrom-Oristo ALm, Pietila T, Pietila I, Alanen P, Varrela J. Morphological, functional and aesthetic criteria of acceptable mature occlusion. Eur J Orthod 2001; 23(4): 373–381.

ติดต่อบทความ:
รศ.ทพ.ดร. สรสัณห์ รังสิยานนท์
ภาควิชาศัลยศาสตร์และเวชศาสตร์ช่องปาก
คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กทม 10110
โทรศัพท์ 02-6495000 ต่อ 15063
จดหมายอิเล็คทรอนิกส์ peted2000@hotmail.com

Corresponding author:
Associate Professor Dr. Sorasun Rungsiyanont
Department of Oral Surgery and Oral Medicine,
Faculty of Dentistry, Srinakharinwirot University,
Sukhumvit 23, Klongtuoey Nue, Wattana,
Bangkok 10110
Tel: 02-6495000 Ext.15063
E-mail: peted2000@hotmail.com