

คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ ในประชาคมอาเซียน

THE DESIRABLE ATTRIBUTES OF THAI DENTAL GRADUATES IN ASEAN COMMUNITY

วัชรินทร์ จงกลสถิต*

Watcharin Chongkonsatit*

พินสุดา สิริธรังศรี**

Pinsuda Siritharangsri**

สุวิมล ว่องวานิช***

Suwimon Wongwanich***

* นักศึกษาปริญญาเอก สาขาการจัดการการศึกษา วิทยาลัยครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

* Ph.D. Candidate, Doctor of Philosophy Programme in Education Management, College of Education Science, Dhurakij Pundit University

* Email: watcharin.c@rsu.ac.th

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

** Assistant Professor, College of Education Science, Dhurakij Pundit University

** Email: pinsuda.sir@dpu.ac.th

*** ศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

*** Professor, Department of Research and Psychology, Faculty of Education, Chulalongkorn University

*** Email: wswimon@chula.ac.th

บทคัดย่อ

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนก่อให้เกิดการเปิดเสรีบริการสุขภาพ ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพทันตกรรม และระบบบริการสุขภาพช่องปากกรวม ทั้งต่อสถาบันอุดมศึกษาที่ผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของไทย ซึ่งต้องเตรียมความพร้อมในการจัดการศึกษาในด้านต่างๆ เพื่อรองรับประชาคมอาเซียนการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ คณาจารย์ทันตแพทย์และนักศึกษาทันตแพทย์จาก คณะทันตแพทยศาสตร์ 9 สถาบัน และ 2) ผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ กรรมการทันตแพทยสภา และตัวแทนกระทรวงสาธารณสุข มีการศึกษา 2 ขั้นตอน คือ (1) การศึกษาเชิงปริมาณเพื่อให้ได้คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน และ (2) การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อเพิ่มเติมผลการศึกษาเชิงปริมาณ

ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 882 คน ประกอบด้วยคณาจารย์ 342 คน และนักศึกษาทันตแพทย์ 540 คน มีความเห็นว่าคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ด้านความรู้มีความสำคัญมากที่สุด (4.58 ± 0.43) และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์กับคุณลักษณะในปัจจุบัน พบว่า คุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้านทักษะทางวิชาชีพ และด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ผลจากการสัมภาษณ์พบว่า บัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียนประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านจิตพิสัย (2) ด้านพุทธิพิสัย (3) ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม และ (4) ด้านทักษะทางสังคมประชาคมอาเซียนซึ่งจะมีการเคลื่อนย้ายของผู้รับบริการ จัดตั้งสถานพยาบาล และการเคลื่อนย้ายของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ต้องคำนึงถึงสมดุลของระบบบริการสุขภาพช่องปากสำหรับทั้งคนไทยและชาวต่างชาติ

คำสำคัญ: บัณฑิตทันตแพทย์ ประชาคมอาเซียน

Abstract

The ASEAN community has caused the Free Trade Area in Healthcare services. In addition to the impact on the dental profession, it also affects the higher education institutes which produce dental graduates in Thailand. Therefore, the Faculties of Dentistry need to prepare all aspects of the educational administration in ASEAN community. This research aimed to analyse the desirable attributes of Thai dental graduates in ASEAN Community. Mixed method of quantitative research and qualitative research were employed. Data collection was performed by 2 groups: (1) quantitative samples were instructors and dental students in 9 dental faculties and (2) qualitative informants were administrator of dental faculties, committee in Thai Dental Council, and representative form Ministry of Public Health. The study design composed of 2 parts; (1) Quantitative study using questionnaire was performed for surveying the desirable attributes of Thai dental graduates and (2) Depth interview was used to find the additional information.

The findings were from 882 completed questionnaires, there were 342 instructors and 540 dental students participating in this study. The most important attribute of dental graduates in ASEAN Community was knowledge aspect (4.58 ± 0.43). There were the differences between desirable attributes and current attributes in Moral, Knowledge, Thinking skills, Analytical and ICT, Dental competencies, and Professionalism at 95% confidence interval. Interviewing results showed that 4 aspects of desirable attributes are Heart, Head, Hands, and Social skills. ASEAN community that caused free flow of patients, investing in healthcare services and dental professions should be concerned the equilibrium of oral healthcare services for Thai and foreigners.

Keywords: Dental Graduates, ASEAN Community

บทนำ

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558 ทำให้เกิดความร่วมมือกันด้านต่างๆ ในประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ ผ่านกลไกการดำเนินการ 3 เสาหลัก คือ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน และประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน ซึ่งรวมถึงการเปิดเสรีบริการสุขภาพอันเป็นยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่งของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีความพยายามขับเคลื่อน 4 รูปแบบ คือ การบริการข้ามพรมแดน การเคลื่อนย้ายของผู้รับบริการเพื่อรับบริการในต่างประเทศ การลงทุนจัดตั้งสถานพยาบาลในต่างประเทศและการเคลื่อนย้ายของผู้ประกอบวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการดำเนินการดำเนินการเพื่อเปิดเสรีบริการสุขภาพซึ่งให้ความสำคัญกับการเคลื่อนย้ายผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แต่ยังไม่พบว่ามีแผนงานที่บูรณาการทั้งระดับก่อนการผลิตและหลังการผลิตบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ (Kittrakulrat, Jongjatuporn, Jurjai, Jarupanich, & Pongpirul, 2014)

ความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นจากการเคลื่อนย้ายบริการสุขภาพในประชาคมอาเซียน ทำให้สังคมเกิดความตื่นตัวและเฝ้าระวังผลที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะกำลังคนด้านสุขภาพที่จะถูกดึงเข้าไปในภาคบริการระดับนานาชาติและคุณภาพการบริการสุขภาพแก่คนไทย (พัชรวาลัย วงศ์บุญสิน, 2557) แม้การเคลื่อนย้ายของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและการบริการข้ามพรมแดนจะนับว่าเป็นความสำเร็จที่สำคัญมากของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หากแต่จำเป็นต้องประเมินผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มวิชาชีพที่มีการจัดทำข้อตกลงการยอมรับร่วมแล้ว 3 วิชาชีพ คือ พยาบาล แพทย์ และทันตแพทย์ ที่ต้องเตรียมความพร้อมในการเคลื่อนย้ายอย่างเสรีภายในประชาคมอาเซียน รวมทั้งการเคลื่อนย้ายของบริการสุขภาพที่จะเกิดขึ้น

จากบทเรียนของสหภาพยุโรปที่มีการเปิดเสรีด้านการค้าบริการสุขภาพ ซึ่งได้เริ่มจัดทำขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2518 และมีผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล แพทย์ และทันตแพทย์เคลื่อนย้ายในประชาคมยุโรปนั้นพบว่า เกิดผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของแต่ละประเทศโดยเฉพาะประเทศต้นทาง ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของปริมาณ และคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ (ชาญณรงค์ ลังขอยุทธ์ และชะเอม พัทณี, 2557) ซึ่งอาจจะต้องเฝ้าระวังผลกระทบเช่นเดียวกันนี้ในประเทศไทยที่การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพยังคงมีจำกัด แม้จะมีความพยายามในการเปิดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนานาชาติเพื่อรองรับการเปิดเสรีบริการสุขภาพ แต่ก็ต้องล้มเลิกไปเนื่องจากแรงต้านของสังคม (สุนีย์ สุขสว่าง, 2553) แต่หลังจากนั้นไม่นาน สถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งได้ขออนุมัติและดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ที่จัดการเรียนการสอนแบบทวิภาษา และหลักสูตรนานาชาติขึ้น เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณลักษณะเหมาะสมและตอบสนองต่อการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพ และนโยบายศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติของรัฐบาล

วิชาชีพทันตกรรมเป็นวิชาชีพด้านสุขภาพหนึ่งที่มีการจัดทำความตกลงการยอมรับร่วมวิชาชีพตามกรอบเสรีบริการสุขภาพของประชาคมอาเซียน เพื่อเอื้อให้เกิดการเคลื่อนย้ายของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้อย่างเสรี นอกจากนี้ยังเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ พ.ศ. 2553-2557 (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) ทั้งนี้ สถานการณ์ดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม มีผู้รับบริการชาวต่างชาติเพิ่มจำนวนมากขึ้น และจำเป็นต้องทำงานร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ทั้งวิชาชีพทันตกรรมและวิชาชีพอื่นที่เป็นชาวต่างชาติ ดังนั้น ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของประเทศไทยต้องได้รับพัฒนาให้มีคุณลักษณะที่สอดคล้องกับบริบทดังกล่าว รวมทั้งการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทยก็ต้องเตรียมความพร้อมให้บัณฑิตมีคุณลักษณะที่เหมาะสม ถึงแม้จะมีเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา และมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตก็ตาม หากแต่การกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตทันตแพทย์ดังกล่าวไม่ได้คำนึงถึงผลของประชาคมอาเซียนที่จะเกิดขึ้น

ดังนั้นจึงอาจจะพิจารณาได้ว่า การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนส่งผลให้วิชาชีพทันตกรรมต้องปรับตัวเพื่อรองรับการเปิดเสรีด้านการบริการสุขภาพ โดยเฉพาะการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทยที่ไม่เพียงการผลิตเพื่อรองรับพลเมืองไทยเท่านั้น แต่หมายรวมถึงพลเมืองอาเซียนที่มีแนวโน้มจะเข้ามาใช้บริการบริการทันตกรรมเพิ่มมากขึ้น และการทำงานร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่เป็นพลเมืองอาเซียน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์เพื่อรองรับประชาคมอาเซียนซึ่งจะเกิดการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพ 4 รูปแบบ โดยมุ่งหวังให้เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทย องค์กรวิชาชีพ และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมและกำหนดทิศทาง นโยบาย และกลยุทธ์การผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนต่อไป

แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

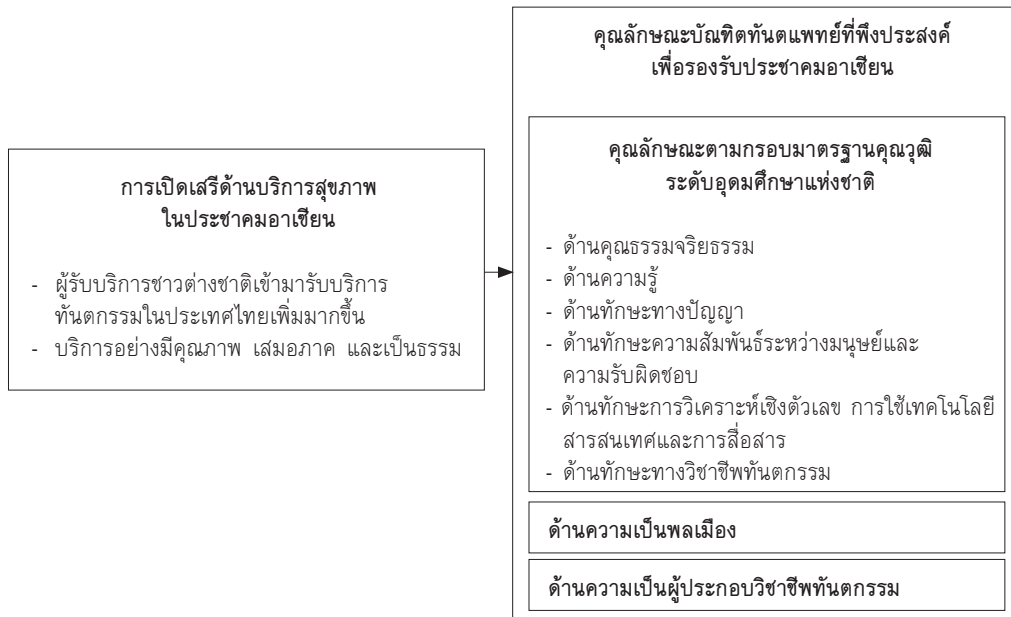
การผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของไทยจัดการเรียนการสอนโดยคณะทันตแพทยศาสตร์ที่ได้รับการรับรองสถาบัน หลักสูตร และกำกับกับการจัดการเรียนการสอนโดยทันตแพทยสภา ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่กำกับมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีการจัดทำมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning outcomes) สำหรับบัณฑิตทันตแพทย์ 6 ด้าน คือ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความสามารถด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และด้านทักษะทางวิชาชีพ เกณฑ์มาตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติของการเป็นทันตแพทย์ที่ดี ซึ่งได้กำหนดสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นวิชาชีพ ด้านความรู้พื้นฐาน ด้านทักษะทางคลินิกซึ่งประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัย การวางแผนการรักษา การดูแลและการฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก และการติดตามผลการรักษา และด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (ทันตแพทยสภา, 2555)

ขณะที่ในกลุ่มประเทศยุโรปได้กำหนดคุณลักษณะของทันตแพทย์ในยุโรป 7 ด้าน คือ ด้านความเป็นวิชาชีพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อสารและทักษะทางสังคม ด้านความรู้และการใช้ข้อมูลสารสนเทศ ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลทางคลินิก ด้านการวินิจฉัยและการวางแผนการรักษา และด้านการรักษาและการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (Cowpe, Plasschaert, Harzer, Vinkka-Puhakka, & Walmsley, 2010) และสมาคมการจัดการศึกษาทันตแพทย์แห่งอเมริกากำหนดคุณลักษณะทันตแพทย์ 6 ด้าน คือ ทักษะการคิดวิพากษ์ ความเป็นวิชาชีพ ทักษะการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การส่งเสริมสุขภาพ การจัดการการบริการและสารสนเทศ และการดูแลคนไข้ (ADEA, 2011) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า นอกจากด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพทันตกรรมแล้ว ทันตแพทย์ต้องมีทักษะทางสังคม (Soft Skills) อื่น ๆ ซึ่งประกอบด้วยคุณธรรมจริยธรรม ทักษะการคิดและการแก้ปัญหา ทักษะการสื่อสารความเป็นมืออาชีพ ความเป็นผู้ประกอบการ การทำงานเป็นทีม และความเป็นผู้นำ (Gonzalez, Abu Kasim, & Naimie, 2013)

อย่างไรก็ตาม การขับเคลื่อนสู่ประชาคมอาเซียนนั้นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของประชาชนในฐานะของพลเมืองอาเซียน (ละเอียด แจ่มจันทร์ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2557) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาได้กำหนดยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมการจัดการอุดมศึกษาไทยเพื่อเข้าสู่การเป็นประชาคมอาเซียน (สำนักยุทธศาสตร์อุดมศึกษาต่างประเทศ, 2553) และมีแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างความเป็นพลเมืองในสถาบันอุดมศึกษาได้มีความตื่นตัว และได้รับความคาดหวังจากสังคมที่จะผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศและโลก (ทิพย์พาวร ต้นดีสุนทร, 2555; วิชัย ต้นศิริ, 2556)

ผู้วิจัยจึงนำมาตราฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา คุณลักษณะของทันตแพทย์ในยุโรป และสหรัฐอเมริกา รวมทั้งความเป็นพลเมืองในสังคมนานาชาติที่มีความเป็นพลเมืองที่ดีของประชาคมอาเซียนที่พึงประสงค์ 8 ด้าน คือ ด้านคุณธรรมจริยธรรม

ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม ด้านความเป็นพลเมือง และด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

คำถามการวิจัย

บัณฑิตทันตแพทย์ในประเทศไทยควรมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประเทศไทย

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการวิจัยแบบผสมผสานทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณแบบขั้นตอนเชิงอธิบาย (Explanatory Sequential Design) โดยการศึกษาเชิงปริมาณนั้นมีประชากรเป็นคณาจารย์และนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ 9 สถาบัน คือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และมหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 865 คน และจำนวน 4,850 คน ตามลำดับ ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น (Multistage Sampling Technique) ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นคณาจารย์จำนวน 342 คน และนักศึกษาทันตแพทย์ทั้ง 9 สถาบัน สถาบันละ 60 คน รวมจำนวน 540 คน และสำหรับการศึกษาเชิงคุณภาพนั้นมีผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ 9 สถาบัน กรรมการทันตแพทยสภา 1 คน และตัวแทนกระทรวงสาธารณสุข 1 คนรวมจำนวน 11 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย (1) แบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับเกี่ยวกับองค์ประกอบคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทย ทั้งสภาพปัจจุบัน และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน และ (2) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างสำหรับสัมภาษณ์ผู้บริหาร คณาจารย์ และนักศึกษาทันตแพทย์ โดยครอบคลุมประเด็นด้านต่างๆ ได้แก่ คุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การใช้เทคโนโลยีและการสื่อสาร ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม ด้านความเป็นพลเมือง และด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทั้งทางด้านความตรงเชิงเนื้อหาและความชัดเจนของภาษาด้วยเทคนิค Index of Item Objective Congruence (IOC) แล้วนำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนแล้วคำนวณค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach) ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) เท่ากับ 0.897

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองสำหรับสถาบันในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และส่งทางไปรษณีย์สำหรับสถาบันในต่างจังหวัด ให้คณาจารย์และนักศึกษาทันตแพทย์ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง และส่งกลับคืนมายังผู้วิจัย สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (Depth Interview) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเข้าสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจากผู้บริหารคณะทันตแพทยศาสตร์ กรรมการทันตแพทยสภา และตัวแทนกระทรวงสาธารณสุข เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงดำเนินการทาบถาม แล้วนัดเวลาลงสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 1 - 1 1/2 ชั่วโมง

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติบรรยาย (Descriptive Statistics) นำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน และคุณลักษณะของบัณฑิตทันตแพทย์ในปัจจุบัน โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพนั้น ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่าง (Constant Comparative Techniques) ของข้อมูลในแต่ละบทสัมภาษณ์

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน พบว่าในปัจจุบันบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทยมีคุณลักษณะด้านความเป็นพลเมืองในระดับนานาชาติมากที่สุด (4.36 ± 0.53) รองลงมาเป็น ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และความรับผิดชอบ (4.31 ± 0.48) ด้านทักษะทางปัญญา (4.27 ± 0.58) ด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม (4.26 ± 0.52) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (4.24 ± 0.63) ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม (4.24 ± 0.51) ด้านความรู้ (4.21 ± 0.56) และด้านคุณธรรมจริยธรรม (4.19 ± 0.53)

ในขณะที่ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคาดหวังต่อคุณลักษณะทันตแพทย์ด้านความรู้มากที่สุด (4.58 ± 0.43) รองลงมาเป็นด้านคุณธรรมจริยธรรม (4.57 ± 0.41) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (4.45 ± 0.51) ด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม (4.42 ± 0.49) ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม (4.41 ± 0.54) ด้านความเป็นพลเมืองในระดับนานาชาติ (4.39 ± 0.44) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และความรับผิดชอบ (4.38 ± 0.53) และด้านทักษะทางปัญญา (4.38 ± 0.55)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ในปัจจุบัน และคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test พบว่าคุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข

การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ด้านทักษะทางวิชาชีพ และด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพ
ทันตกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ขณะที่คุณลักษณะด้าน
ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และความรับผิดชอบ และด้านความเป็นพลเมืองนานาชาติ พบว่า ไม่มี
ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์แบบสอบถามคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์เพื่อรองรับประชาคม
อาเซียน

คุณลักษณะ	สภาพปัจจุบัน			คุณลักษณะที่พึงประสงค์			p-value
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย (ลำดับที่)	\bar{X}	S.D.	ความหมาย (ลำดับที่)	
ด้านคุณธรรมจริยธรรม	4.19	0.53	มาก (8)	4.57	0.41	มากที่สุด (2)	.000
ด้านความรู้	4.21	0.56	มากที่สุด (7)	4.58	0.43	มากที่สุด (1)	.000
ด้านทักษะทางปัญญา	4.27	0.58	มากที่สุด (3)	4.38	0.55	มากที่สุด (8)	.027
ด้านทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างมนุษย์ และ ความรับผิดชอบ	4.31	0.48	มากที่สุด (2)	4.38	0.58	มากที่สุด (7)	.099
ด้านทักษะการวิเคราะห์ เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ	4.24	0.63	มากที่สุด (5)	4.45	0.51	มากที่สุด (3)	.000
ด้านทักษะทางวิชาชีพ ทันตกรรม	4.24	0.51	มากที่สุด (6)	4.41	0.54	มากที่สุด (5)	.000
ด้านความเป็นพลเมือง	4.36	0.53	มากที่สุด (1)	4.39	0.44	มากที่สุด (6)	.587
ด้านความเป็นผู้ประกอบการ วิชาชีพทันตกรรม	4.26	0.52	มากที่สุด (4)	4.42	0.49	มากที่สุด (4)	.000

หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์ผู้บริหารคณะทันตแพทย์ศาสตร์ประกอบด้วยคณบดี 5 คน
รองคณบดีฝ่ายการศึกษา 4 คน ตัวแทนจากกรรมการทันตแพทย์สภา 1 คน และตัวแทนจาก
กระทรวงสาธารณสุข 1 คน แล้วนำผลการสัมภาษณ์มาสังเคราะห์เป็นคุณลักษณะทันตแพทย์ที่พึงประสงค์
ในประชาคมอาเซียนซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะ 4 ด้าน(ตารางที่ 2) คือ

ด้านจิตพิสัย เป็นคุณลักษณะด้านคุณธรรมจริยธรรม และด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม
ของบัณฑิตทันตแพทย์ ที่ต้องประกอบวิชาชีพทันตกรรมทั้งแก่ชาวไทยและชาวต่างชาติที่จะเข้ามาใช้บริการ
ทันตกรรมในประเทศไทยซึ่งอาจจะมีทั้งผู้ที่เข้ามาจากนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติที่จะเข้า
มาให้บริการในภาคเอกชน และผู้ใช้แรงงานข้ามชาติ ดังนั้น บัณฑิตทันตแพทย์จึงต้องประกอบวิชาชีพโดย
ไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์ และเศรษฐกิจ นอกจากนี้ เนื่องจากประชาชนในประชาคม
อาเซียนมีความแตกต่างทางด้านศาสนา ความเชื่อ ค่านิยมและวัฒนธรรมอย่างมาก บัณฑิตทันตแพทย์
จึงต้องเห็นคุณค่าและเคารพในความแตกต่างเหล่านั้น

ด้านพุทธิพิสัย เป็นคุณลักษณะความรู้ และทักษะทางปัญญาของบัณฑิตทันตแพทย์ ที่จะต้องให้บริการแก่ประชาชนอาเซียน แม้โรคในช่องปากที่สำคัญจะประกอบด้วยเพียงโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ แต่โรคทั้งสองนั้นเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของคนไข้ ดังนั้น บัณฑิตทันตแพทย์จะต้องมีความรู้ และทักษะทางปัญญาเกี่ยวกับพฤติกรรมของประชาชนที่ส่งผลต่อการเกิดโรค ระบาดวิทยาของโรคในประชาคมอาเซียน ซึ่งจะช่วยให้สามารถบำบัดรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเคลื่อนย้ายของผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมในประชาคมอาเซียนยังเป็นปัจจัยสำคัญให้บัณฑิตทันตแพทย์ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎ ข้อบังคับ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องของประเทศต่างๆ ที่มีความแตกต่างกัน

ด้านทักษะทางวิชาชีพ เป็นคุณลักษณะด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม และความเป็นผู้ประกอบวิชาชีพของบัณฑิตทันตแพทย์ที่จะต้องสามารถให้บริการทันตกรรมได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล มีความรู้ ความสามารถในการใช้เครื่องมือ และวิทยาการทางทันตแพทยศาสตร์ ในการตรวจวินิจฉัย การวางแผนการรักษา การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

ด้านทักษะทางสังคม เป็นคุณลักษณะด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ ด้านความเป็นพลเมือง ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่บัณฑิตทันตแพทย์จะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นที่เป็นชาวต่างชาติ ซึ่งมีความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่แตกต่างจากคนไทย บัณฑิตทันตแพทย์จึงต้องมีความยืดหยุ่น เข้าใจ และเคารพในความแตกต่างเหล่านั้น นอกจากนี้ยังต้องสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศ ทั้งภาษาอังกฤษ และภาษาอื่นได้อย่างดีเพียงพอที่จะลดปัญหาในการสื่อสารระหว่างกันได้

ตารางที่ 2 คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ของประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

คุณลักษณะ	รายละเอียด
ด้านจิตพิสัย	<ul style="list-style-type: none"> - เคารพ เห็นคุณค่า และให้เกียรติในความแตกต่างหลากหลายทางชาติพันธุ์ วัฒนธรรม และวิถีชีวิต - ปฏิบัติต่อคนไข้ด้วยความเท่าเทียมกันโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรม
ด้านพุทธิพิสัย	<ul style="list-style-type: none"> - มีความรู้เกี่ยวกับระบาดวิทยาของโรคในช่องปาก และพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในประชาคมอาเซียน และประชาคมโลก - มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ รวมทั้งข้อตกลงการยอมรับร่วมวิชาชีพทันตกรรมเพื่อการปฏิบัติงานในประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน
ด้านทักษะทางวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> - มีทักษะในการให้บริการทันตกรรมกับชาวต่างชาติได้อย่างเหมาะสม - มีมาตรฐานการให้รักษาในระดับนานาชาติ
ด้านทักษะทางสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นพลโลกที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งประชาชนไทย ประชาชนในประชาคมอาเซียน และประชาคมโลกด้วยเคารพในความแตกต่างทางด้านชาติพันธุ์ ศาสนา ลัทธิ ความเชื่อ และค่านิยม - สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ และ/หรือภาษาของประเทศสมาชิกในประชาคมอาเซียนได้ในระดับดีมาก - สามารถปฏิบัติงานกับผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพอื่นที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ วัฒนธรรม ค่านิยม และวิถีชีวิตได้อย่างเหมาะสม

อภิปรายผล

ข้อค้นพบของงานวิจัยเรื่องคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียน แสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างของคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่พึงประสงค์ในประชาคมอาเซียนกับคุณลักษณะของทันตแพทย์ในปัจจุบันในด้าน ความรู้ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านความเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพทางทันตกรรม ด้านทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม และด้านทักษะทางปัญญา ซึ่งเมื่อลึ้มภาษาในเชิงลึก พบว่า คุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์ที่ต้องพัฒนาเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านจิตพิสัย ด้านพุทธิพิสัย ด้านทักษะทางวิชาชีพ และด้านทักษะทางสังคม ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับคุณลักษณะของทันตแพทย์ในกลุ่มประเทศยุโรป (Cowpe et al., 2010) และสหรัฐอเมริกา (ADEA, 2011)

การเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพนั้น จะทำให้ผู้รับบริการจากประเทศสมาชิกประชาคมอาเซียน ซึ่งมีความแตกต่างทางด้านสังคมและวัฒนธรรม สามารถเคลื่อนย้ายเข้ามาใช้บริการทันตกรรมในประเทศไทยได้อย่างเสรี บัณฑิตทันตแพทย์จึงต้องเคารพ เห็นคุณค่า และให้เกียรติในความแตกต่างหลากหลายทางชาติพันธุ์ วัฒนธรรม และวิถีชีวิต ผ่านการปฏิบัติด้วยความเท่าเทียมกันโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ (Guinto, Curran, Suphanchaimat, & Pocock, 2015) ซึ่งการศึกษาของจินตนา อาจสันเทียะ และสายสมร เฉลยกิตติ (2559) และอรวรรณ จุลวงษ์ (2557) ได้ศึกษาการเตรียมความพร้อมของวิชาชีพพยาบาลในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบว่า การรับรู้ความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรม เข้าใจและเคารพในขนบธรรมเนียม ประเพณี และบริบททางวัฒนธรรมของคนไข้ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ โดยเฉพาะในสถานพยาบาลเอกชน (จินตนา อาจสันเทียะ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2559; อรวรรณ จุลวงษ์, 2557) ซึ่งในกระบวนการผลิตจะต้องออกแบบการเรียนรู้ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อพัฒนาทักษะข้ามวัฒนธรรม (Saleh, Kuthy, Chalkley, & Mescher, 2006) อาจจะสร้างรายวิชาเฉพาะหรืออาจจะบูรณาการเข้ากับรายวิชาที่เกี่ยวข้องก็ได้ (Rowland, Bean, & Casamassimo, 2006) ซึ่งหากพิจารณาจากประสบการณ์สหภาพยุโรปที่มีการจัดทำข้อตกลงการยอมรับร่วมวิชาชีพสาขาบริการสุขภาพ พบว่า ความแตกต่างด้านภาษาและวัฒนธรรมเป็นปัญหาสำคัญที่พึงระวังประการหนึ่ง (ชาญณรงค์ ลังชอยุทธ์ และชะเอม พัชนี, 2557)

นอกจากนี้ เนื่องจากโรคในช่องปากเป็นโรคที่เกิดจากหลายสาเหตุ รวมถึงปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม (Scherp, 1971) ทำให้การกระจายของโรคและปัจจัยในการก่อโรคในช่องปากของประชาชนในประเทศสมาชิกอาเซียนย่อมแตกต่างกัน บัณฑิตทันตแพทย์ในประชาคมอาเซียนจึงต้องมีความรู้และความเข้าใจถึงระบาดวิทยาของโรคในช่องปากในประชาคมอาเซียน ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน รวมทั้งการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพนั้น จะเอื้อให้บัณฑิตทันตแพทย์สามารถเคลื่อนย้ายไปประกอบวิชาชีพทันตกรรมต่างประเทศได้ จึงให้การศึกษาเกี่ยวกับกฎ ระเบียบ และกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ (พิศาล เทพสิทธิ์ธา, 2556)

ทักษะทางสังคมเป็นทักษะที่มีความสำคัญมาก (Nash, 2010) การจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์จึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณลักษณะด้านนี้ให้นักศึกษาทันตแพทย์ ควบคู่กับการจัดการเรียนด้านความรู้และทักษะทางวิชาชีพ โดยเฉพาะเมื่อบัณฑิตทันตแพทย์จะมีโอกาสในการประกอบวิชาชีพกับชาวต่างชาติ และการประกอบวิชาชีพร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมและวิชาชีพอื่นซึ่งเป็นชาวต่างชาติ สอดคล้องกับการศึกษาการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของวิชาชีพพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทักษะในการสื่อสารของนักศึกษาพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และกฤษดา แสงวดี, 2555) การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการเป็นพลเมืองอาเซียน (ละเอียต แจ่มจันทร์ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2557) และทักษะในการทำงานข้ามวัฒนธรรม (จินตนา อาจสันเทียะ และสายสมร เฉลยกิตติ, 2559) รวมทั้งจากการศึกษาความพร้อมและความต้องการจำเป็นของนักศึกษาแพทย์ในการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษเพื่อประกอบวิชาชีพแพทย์ภายใต้การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 พบว่า ทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษยังเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและต้องเพิ่มพูนให้นักศึกษามากขึ้น (ณตพล ศุภณัฐเศรษฐกุล, 2557)

ในด้านทักษะทางวิชาชีพนั้น การผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศไทยมุ่งเน้นให้บัณฑิตมีทักษะทางวิชาชีพในระดับที่สามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมอย่างอิสระได้ทันที โดยจะมีการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ขณะที่ในบางประเทศผู้ที่สำเร็จการศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของหน่วยงานกำกับดูแลวิชาชีพ หรือกระทรวงสาธารณสุขก่อนจึงจะประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้อย่างอิสระ (Komabayashi, Zhu, Jiang, Hu, Kim, Toda, & Bird, 2006) หรือในบางประเทศที่บัณฑิตทันตแพทย์จะได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมทันทีภายหลังจากสำเร็จการศึกษา (Komabayashi, Razak, & Bird, 2007) จึงสะท้อนให้เห็นว่าบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศต่าง ๆ ยังคงมีแตกต่างกันในด้านทักษะทางวิชาชีพ การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานทักษะทางวิชาชีพทันตกรรมของบัณฑิตทันตแพทย์ของไทยให้เป็นที่ยอมรับของนานาชาติจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล (จารุวรรณ ธาดาเดช, 2556)

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนนำมาซึ่งผลกระทบหลายประการต่อวิชาชีพทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์ ทันตแพทย์สภา และกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องเตรียมความพร้อมในการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ด้านต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ การปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อรองรับการเปิดเสรี ด้านการศึกษาและการเปิดเสรีด้านการเคลื่อนย้ายอาชีพในอนาคต (กุลธิดา สิงห์สี, 2556) หากแต่การเปิดเสรียังคงมีอุปสรรคทั้งจากความแตกต่างของระบบการประกันคุณภาพและการรับใบอนุญาตความไม่กลมกลืนของรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ การขาดสมรรถนะกลางร่วมกัน และการปรับตัวอย่างเชื่องช้าของเทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือและแบ่งปันทรัพยากรในการจัดการศึกษาร่วมกัน (Donaldson, Gadbury-Amyot, Khajotia, Nattestad, Norton, Zubiaurre, & Turner, 2008) รวมทั้งอาจก่อให้เกิดการดึงบุคลากรของภาครัฐเข้าสู่ภาคบริการแก่ชาวต่างชาติ จนกลายเป็นภาวะสมองไหล (Gerlinger & Schmucker, 2007; Wibulpolprasert, Pachanee, Pitayarangsarit, & Hempisut, 2004) ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องเฝ้าระวังผลที่อาจเกิดขึ้นจากการเปิดเสรีบริการสุขภาพ และรักษาสัมดุลระหว่างการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์เพื่อตอบสนองต่อการเคลื่อนย้ายของบริการสุขภาพข้ามพรมแดน และการให้บริการสุขภาพช่องปากแก่คนไทยที่ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 คณะทันตแพทยศาสตร์ในประเทศไทย ทันตแพทย์สภา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำผลกระทบของประชาคมอาเซียนเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตทันตแพทย์ในระดับคณะและระดับชาติ ทั้งทางด้านจิตพิสัย พุทธิพิสัย ทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม และทักษะทางสังคม

1.2 คณะทันตแพทยศาสตร์ของประเทศไทยควรสร้างความร่วมมือกันในการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ และสร้างความร่วมมือกับคณะทันตแพทยศาสตร์ในประเทศสมาชิกอาเซียน เพื่อกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตทันตแพทย์อาเซียน และการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะดังกล่าว

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบของการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ในประชาคมอาเซียน หรือการเปิดเสรีบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบ วางยุทธศาสตร์ และดำเนินการผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ของประเทศให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของประชาคมอาเซียนต่อวิชาชีพทันตกรรมในด้านอื่นๆ เช่น ระบบบริการสุขภาพช่องปาก การประกอบวิชาชีพทันตกรรมภายหลังจากการเปิดเสรีบริการสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *แผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2556-2560*. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ.
- กุลธิดา ลิงห์สี. (2556). อุดมศึกษาไทยในอาเซียนรูปแบบแนวโน้มและทิศทางการปรับตัวในอนาคต. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพปาง*, 2(2), 11.
- จารุวรรณ ธาดาเดช. (2556). การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย : สถานการณ์และแนวโน้ม. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 43(3), 313-321.
- จินตนา อาจสันเทียะ และ สายสมร เฉลยกิตติ. (2559). การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(1), 10-16.
- ชาญณรงค์ ลังขอยุทธ์ และ ชะเอมพัชนี. (2557). *กำลังคนด้านสุขภาพเมื่ออาเซียนไร้พรมแดน: บทเรียนจากสหภาพยุโรป*. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, .
- ณตพล คู่ภักฐ์เศรษฐกุล. (2557). ความพร้อมและความต้องการจำเป็นของนักศึกษาแพทย์ในการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษเพื่อการประกอบวิชาชีพแพทย์ภายใต้การเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 14(3), 9.
- ทันตแพทยสภา. (2555). *เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา*. เอกสารอัดสำเนา
- ทิพย์พาพร ตันติสุนทร. (2555). *การศึกษาเพื่อสร้างพลเมือง*. กรุงเทพฯ: สถาบันนโยบายการศึกษา.
- พัชราวลัย วงศ์บุญลิน. (2557). แพทย์และพยาบาลความท้าทายในตลาดศูนย์กลางสุขภาพ AEC. สืบค้น 26 ธันวาคม 2559, จาก <http://www.thai-aec.com/957-ixzz3ypLmAiKe>
- พิศาล เทพสิทธิธา. (2556). ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนกับการประกอบวิชาชีพของทันตแพทย์ไทย. *วารสารทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์*, 6(26), 7.
- ละเอียต แจ่มจันทร์ และ สายสมร เฉลยกิตติ. (2557). พลเมืองอาเซียน: แนวคิดในการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 155-161.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ กฤษดา แสงวงดี. (2555). การเตรียมความพร้อมของวิชาชีพการพยาบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. *วารสารการพยาบาล*, 27(3), 6.
- วิชัย ตันศิริ. (2556). *ความเป็นพลเมืองเพื่อสังคมธรรมาธิปไตย*. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.
- สำนักยุทธศาสตร์อุดมศึกษาต่างประเทศ. (2553). *ยุทธศาสตร์อุดมศึกษาไทยในการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558*. กรุงเทพมหานคร: บางกอกบลิ๊อค.
- สุนีย์ สุขสว่าง. (2553). *ผลิตแพทย์นานาชาติสังคมได้หรือไม่?*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- อรวรรณ จุลวงษ์. (2557). การดูแลข้ามวัฒนธรรมในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 1-6.
- ADEA. (2011). ADEA Competencies for the New General Dentist: (As approved by the 2008 ADEA House of Delegates). *J Dent Educ*, 75(7), 932-935.
- Cowpe, J., Plasschaert, A., Harzer, W., Vinkka-Puhakka, H., & Walmsley, A. D. (2010). Profile and competences for the graduating European dentist - update 2009. *Eur J Dent Educ*, 14(4), 193-202.
- Donaldson, M. E., Gadbury-Amyot, C. C., Khajotia, S. S., Nattestad, A., Norton, N. S., Zubiaurre, L. A., & Turner, S. P. (2008). Dental education in a flat world: advocating for increased global collaboration and standardization. *J Dent Educ*, 72(4), 408-421.
- Gerlinger, T., & Schmucker, R. (2007). Transnational migration of health professionals in the European Union. *Cad Saude Publica*, 23(Suppl 2), S184-192.
- Gonzalez, M. A. G., Abu Kasim, N. H., & Naimie, Z. (2013). Soft skills and dental education. *European Journal of Dental Education*, 17(2), 73-82.

- Guinto, R. L., Curran, U. Z., Suphanchaimat, R., & Pocock, N. S. (2015). Universal health coverage in 'One ASEAN': are migrants included? *Glob Health Action*, 8, 25749.
- Kittrakulrat, J., Jongjaturaporn, W., Jurjai, R., Jarupanich, N., & Pongpirul, K. (2014). The ASEAN economic community and medical qualification. *Glob Health Action*, 7, 24535.
- Komabayashi, T., Razak, A. A. A., & Bird, W. F. (2007). Dental education in Malaysia. *Int Dent J*, 57(6), 429-432.
- Komabayashi, T., Zhu, Q., Jiang, J., Hu, D. Y., Kim, K. J., Tada, S. & Bird, W. F. (2006) Education of dentists in China. *Int Dent J*, 56(5), 272-276
- Nash, D. A. (2010). Ethics, empathy, and the education of dentists. *J Dent Educ*, 74(6), 567-578.
- Rowland, M. L., Bean, C. Y., & Casamassimo, P. S. (2006). A snapshot of cultural competency education in US dental schools. *J Dent Educ*, 70(9), 982-990.
- Saleh, L., Kuthy, R. A., Chalkley, Y., & Mescher, K. M. (2006). An assessment of cross-cultural education in U.S. dental schools. *J Dent Educ*, 70(6), 610-623.
- Scherp, H. W. (1971). Dental Caries: Prospects for Prevention. *Science*, 173(4003), 1199-1205.
- Wibulpolprasert, S., Pachanee, C., Pitayarangsarit, S., & Hempisut, P. (2004). International service trade and its implications for human resources for health: a case study of Thailand. *Hum Resour Health*, 2(1), 10.