

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ภาพรังสีชนิด โบทวิงมีความสำคัญอย่างมากในการตรวจหารอยผบนด้านประชิดของ ฟันที่อยู่ชิดกัน เนื่องจากรอยผบนบริเวณนี้โดยส่วนใหญ่จะไม่สามารถตรวจพบได้ทางคลินิก ในอดีต มีการส่งถ่ายภาพรังสีเป็นจำนวนมากและมีความดีในการถ่ายภาพรังสีสูง แต่ปัจจุบัน มีการ ตระหนักถึงผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์ของรังสีเอ็กซ์ จึงทำให้มีการลดปริมาณและความดีใน การถ่ายภาพรังสีลง ดังนั้น ในการถ่ายภาพรังสีแต่ละครั้ง จึงควรมีการแปลผลภาพรังสีอย่างถูกต้อง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสามารถของนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ในการแปลผลรอยผบนด้านประชิดของฟันจากภาพ รังสีชนิด โบทวิง และ ศึกษาว่าผลการเรียนภาคทฤษฎีวิชาทันตกรรมสำหรับเด็กมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการแปลผลภาพรังสีนี้หรือไม่

การวิจัยกระทำในนิสิตชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 จำนวน 88 คน โดยจำแนก ออกเป็น 3 กลุ่ม ตามคะแนนผลการเรียนภาคทฤษฎีวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก กลุ่ม A ได้แก่ นิสิต ที่ได้คะแนนเกรด A กลุ่ม B ได้แก่ นิสิตที่ได้คะแนนเกรด B และกลุ่ม C ได้แก่ นิสิตที่ได้คะแนน เกรด C นิสิตแต่ละคนจะวินิจฉัยรอยผบนด้านประชิดของฟันจากภาพรังสีชนิด โบทวิงจำนวน 15 ภาพ โดยใช้วิธีการดูภาพรังสีที่แตกต่างกันสองวิธีคือ วิธีที่ 1 ดูบนกล่องดูฟิล์มที่มีกระดาษดำทึบ แสงปิดแสงรอบๆ ภาพร่วมกับการใช้แว่นขยายที่มีกำลังขยายสองเท่า วิธีที่ 2 ดูบนกล่องดูฟิล์ม ที่ไม่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆ ภาพและไม่ใช้แว่นขยาย

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า

- นิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 สามารถวินิจฉัยรอยผบนด้านประชิดของฟันจากภาพรังสีชนิด โบทวิง ได้ถูกต้องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 92.07 ± 5.85 (ร้อยละ 90.26) เมื่อดูภาพรังสีโดยวิธีที่ 1 (ดูบนกล่องดูฟิล์มที่มีกระดาษดำทึบแสงปิด แสงรอบๆ ภาพร่วมกับการใช้แว่นขยาย) และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 92.82 ± 4.79 (ร้อยละ 91.00) เมื่อดู ภาพรังสีโดยวิธีที่ 2 (ดูบนกล่องดูฟิล์มที่ไม่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆ ภาพและไม่ใช้แว่น ขยาย)

- ผลการเขียนภาคทฤษฎีวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับความ สามารถของนิสิตในการแปลผลรอยศูนด้านประชิดของฟันจากภาพรังสีชนิดไบทิง
- เมื่อเปรียบเทียบวิธีการดูภาพรังสีทั้งสองวิธี พบว่า วิธีการดูภาพรังสี ไม่มีผลทำให้นิสิตวินิจฉัยรอยศุได้แตกต่างกัน
- ในการพิจารณาลักษณะของรอยศุ พบว่า นิสิตกลุ่ม C และนิสิตโดยรวมทั้งหมด สามารถแปลผลรอยศุที่ลึกถึงระดับ DEJ โดยใช้วิธีการดูภาพรังสีวิธีที่ 1 (ดูบนกล่องดูฟิล์มที่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆภาพพร้อมกับการใช้แว่นขยาย) ได้ถูกต้องมากกว่าวิธีการดูภาพรังสีวิธีที่ 2 (ดูบนกล่องดูฟิล์มที่ไม่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆภาพและไม่ใช้แว่นขยาย)

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ดังนั้น ผลการวิจัยจึงไม่สามารถใช้เป็นความสามารถของนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์ของสถาบันอื่นๆ หรือปีการศึกษาอื่นๆ หากต้องการทราบผลการประเมินความสามารถของนิสิตหลังจบการศึกษาในหลักสูตรของคณะฯ จำเป็นต้องมีการทดสอบในกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น ส่วนผลการวิจัยที่ว่า นิสิตสามารถแปลผลว่าด้านประชิดของฟันมีรอยศุหรือไม่มีรอยศุได้ถูกต้องมากกว่าร้อยละ 90 นั้น ยังไม่สามารถบอกได้ว่า จัดอยู่ในระดับที่น่าพอใจหรือไม่ ทั้งนี้เพราะยังไม่มีข้อกำหนดเกณฑ์มาตรฐานว่า นิสิตที่จะจบการศึกษาควรมีความสามารถในเรื่องนี้อยู่ในระดับใด ดังนั้น หากทางคณะฯ เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้ ก็ควรสนับสนุนให้มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวและจัดตั้งเกณฑ์มาตรฐานเพื่อเป็นการประกันคุณภาพทางการศึกษาให้กับนิสิตที่จะจบการศึกษาจากคณะฯ

ภาพรังสีที่ใช้ในการวิจัย เป็นภาพรังสีที่ถ่ายเพื่อประกอบการวินิจฉัยวางแผนการรักษาในคลินิก ซึ่งเทคนิคการล้างฟิล์ม ใช้วิธีการล้างฟิล์มด้วยมือ มิได้ใช้เครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ ทำให้ยากต่อการควบคุมคุณภาพของภาพให้เท่าเทียมกัน ดังนั้น ภาพรังสีที่ใช้ในการวิจัยนี้ จึงอาจมีความแตกต่างของคุณภาพของภาพบ้างแม้ว่าจะเป็นภาพที่ได้จากฟิล์มที่เป็นคู่กันก็ตาม ซึ่งอาจมีผลต่อการแปลผลภาพรังสี การวิจัยในโอกาสต่อไปควรหาทางแก้ไขในประเด็นนี้

นอกจากนี้ เนื่องจากข้อจำกัดในด้านเวลา ซึ่งต้องทำการวิจัยให้เสร็จสิ้นในช่วง 23 วัน ที่นิสิตปิดการศึกษาระดับต้น ทำให้ผู้วิจัยจำเป็นต้องให้นิสิตแปลผลภาพรังสีโดยวิธีการกลับฟิล์มที่เป็นคู่กัน และให้ดูภาพรังสีทั้งสองวิธีในวันเดียวกัน เพื่อเป็นการทดสอบความน่าเชื่อถือของ

คำตอบ และเพื่อทดสอบเปรียบเทียบวิธีการดูภาพรังสีทั้งสองวิธี หากทำโดยเว้นช่วงระยะเวลาให้นิสิตลิ้มภาพรังสีที่เคยดู น่าจะให้ผลที่กระจ่างชัดเจนขึ้น อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาหลายการศึกษาที่เคยใช้วิธีเดียวกันกับการวิจัยนี้เช่นกัน^(30,31)

ประการสุดท้าย ผลการวิจัยที่ได้จากการศึกษารังสีนี้ ทั้งในเรื่องวิธีการดูภาพรังสีที่ไม่มีผลต่อการแปลผลภาพรังสี และนิสิตที่มีผลการเรียนต่ำ(เกรด C) และนิสิตโดยรวม วินิจฉัยรอยศูนด้านประชิดที่ลีกระดับ DEJ โดยวิธีการดูภาพรังสีวิธีที่ 1 (ดูบนกล้องดูฟิล์มที่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆภาพพร้อมกับการใช้แว่นขยาย) ได้ผิดพลาดน้อยกว่า วิธีที่ 2 (ดูบนกล้องดูฟิล์มที่ไม่มีกระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆภาพและไม่ใช้แว่นขยาย) นั้น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการวิจัยเพิ่มเติมในประเด็นดังต่อไปนี้

- ศึกษาถึงปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับความสามารถของนิสิตในการแปลผลภาพรังสี เช่น การฝึกฝนหรือประสบการณ์ในการดูภาพรังสี เป็นต้น
- ศึกษาเปรียบเทียบวิธีการดูภาพรังสีที่แตกต่างกันว่า มีผลต่อการแปลภาพรังสีหรือไม่ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น
- ศึกษาว่า นิสิตสามารถแปลผลรอยศูนที่ลีกระดับ DEJ โดยใช้วิธีการดูภาพรังสีที่แตกต่างกันสองวิธีคือ วิธีที่ใช้กระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆ ภาพพร้อมกับการใช้แว่นขยาย และวิธีที่ไม่ใช้กระดาษดำทึบแสงปิดแสงรอบๆภาพและไม่ใช้แว่นขยาย แตกต่างกันจริงหรือไม่ โดยใช้จำนวนรอยศูนที่มากขึ้น
- ศึกษาเรื่องเดียวกันกับการวิจัยนี้ แต่แก้ไขปรับปรุงข้อจำกัดที่ได้กล่าวมาข้างต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย