

Essence of comprehensive dentistry scrutinized from dental care experience of advanced general dentists

Kuntira Wongnavee¹, Chanita Tantipol², Surapong Yuma³, Naiyana Buranachad²

¹ Residency training program, General dentistry, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok

² Lecturer, Department of Advanced General Dentistry, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Bangkok

³ Assistant Professor, Department of Physics, Faculty of Science, Mahidol University, Bangkok

This research explores the essence of comprehensive dental care based on experience of advanced general dentists (Tacit knowledge) with the ultimate goal of directing dental care strategy. Data were collected from 20 advanced general dentists by using an in-depth interview technique. After intensive and careful process of content and thematic analyses, we could extract 4 meanings of comprehensive dental care that are kindness care, integrated care of both dental and mental health, patient-centered treatment, and multidisciplinary treatment. It is of importance for the dentist to listen to the patient with open mindedness. Treatment should be conducted as needed by the patient not by the dentist. This approach establishes good relationship between the dentist and patient, which lead to the happiness and success in dental treatment. The extracted essence can be divided into 2 main categories: knowledge in dentistry and understanding in human beings. The dentists who perform the comprehensive dental care should develop knowledge, treatment skill, and human understanding skill. It will encourage more happiness in both the dentist and the patient.

Keyword: comprehensive dental care, kindness care, holistic health care, patient-centered treatment, multidisciplinary treatment

How to cite: Wongnavee K, Buranachad N. Essence of comprehensive dentistry scrutinized from dental care experience of advanced general dentists. M Dent J 2020; 40: 289-298

Correspondence author: Naiyana Buranachad

Lecturer, Department of Advanced General Dentistry, Faculty of Dentistry, Mahidol University, Phayathai, Bangkok
6 Yothi Road, Ratchathewi, Bangkok 10400 Thailand.

Email: Naiyana.boo@mahidol.ac.th

Received : 19 October 2020

Accepted : 16 November 2020

แก่นแท้ของทันตกรรมพร้อมมูลจากประสบการณ์การดูแล ผู้ป่วยของทันตแพทย์เฉพาะทาง สาขาทันตกรรมทั่วไป

กัลยธิรา ว่องนาวี¹, ชนิตา ตันติพจน์², สุรพงษ์ อยู่มา³, นัยนา บุรณชาติ²

¹ นักศึกษาลูกศรทันตแพทย์ประจำบ้าน ระดับวุฒิปัตร์ สาขาทันตกรรมทั่วไป คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

² อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปชั้นสูง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาฟิสิกส์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

เพื่อค้นหาความหมายของทันตกรรมพร้อมมูลจากประสบการณ์การทำงานของท่านตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป ซึ่งนำไปสู่ทิศทางการดูแลผู้ป่วยทางทันตกรรม การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยสัมภาษณ์ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป สุ่มเลือกตัวอย่างด้วยวิธี สุ่มแบบเจาะจง ได้อาสาสมัครรวม 20 คน บันทึกการสัมภาษณ์ด้วยเครื่องบันทึกเสียงและการจดบันทึก วิเคราะห์ผลโดยหลักการวิเคราะห์เนื้อหา และหลักการวิเคราะห์แก่นสาระ พบว่าความหมายทันตกรรมพร้อมมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ มีทั้งหมด 4 ความหมาย คือ การรักษาด้วยใจที่มีความเมตตา การรักษาแบบองค์รวม การรักษาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และ การรักษาด้วยความรู้ และทักษะสหสาขาวิชา เพื่อให้การรักษาโดยผ่านการวางแผนการรักษาที่มีความพอดีระหว่างความเหมาะสมกับผู้ป่วย และความรู้ทางวิชาการทันตแพทย์ ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการให้การรักษาคือ ความสุขและสัมพันธภาพที่ดีทั้งทันตแพทย์ และผู้ป่วย ความหมายที่เกิดขึ้นสามารถแยกได้ 2 ส่วนคือ ความรู้ทางวิชาการทันตแพทย์และการเข้าใจมนุษย์ ดังนั้นทันตแพทย์ที่จะให้การบริการตามหลักทันตกรรมพร้อมมูลจึงต้องพัฒนาตัวเองทั้งด้านความรู้ทางวิชาการ ทักษะการรักษา และทักษะในการทำความเข้าใจมนุษย์ ซึ่งส่งผลให้ทันตแพทย์มีความสุขในการให้การรักษา เกิดความสัมพันธที่ดีทั้งกับผู้ป่วยและผู้คนรอบข้าง

รหัสคำ: การบริการทันตกรรมพร้อมมูล, การรักษาด้วยใจที่มีความเมตตา, การรักษาแบบองค์รวม, การรักษาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง, การรักษาด้วยสหสาขาวิชา

การอ้างอิง: กัลยธิรา ว่องนาวี นัยนา บุรณชาติ. แก่นแท้ของทันตกรรมพร้อมมูลจากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยของทันตแพทย์เฉพาะทาง สาขาทันตกรรมทั่วไป. ว. ทันต มหิดล 2563; 40: 289-298

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) เป็นแนวทางการให้การบริการผู้ป่วยที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่ง ในวงการสาธารณสุขในปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบันเป็นกลุ่มโรคเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคชราซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย แต่ต้องใช้การดูแลการเยียวยาในทุกมิติ

ของการเจ็บป่วย ในบางกรณีต้องให้การดูแลกันอย่าง ต่อเนื่องยาวนานตลอดจนวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย [1] Jean Watson [2] สร้างทฤษฎีการดูแลผู้ป่วยโดยมี หลักว่า การดูแลผู้ป่วยจะต้องมีความเข้าใจในมิติ ความเป็นคนของผู้ป่วยนั่นคือ การดูแลด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ โดยเน้นการดูแลโดยเข้าถึงจิตใจของ ผู้ป่วย ซึ่งมีเป้าหมายในการดูแล คือ การช่วยให้ค้นพบ ภาวะสมดุลคุณภาพของร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ นั่นคือการดูแลไม่ใช่แค่ปรัชญาและสิ่งที่เป็นนามธรรม แต่คือสิ่งที่ปฏิบัติและสัมผัสได้

ผู้รับผิดชอบบทความ: นัยนา บุรณชาติ

คณะทันตแพทยศาสตร์ ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปชั้นสูง มหาวิทยาลัยมหิดล แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

จดหมายอิเล็กทรอนิกส์: Naiyana.boonachai@mahidol.ac.th

วันรับเรื่อง : 19 ตุลาคม 2563

วันยอมรับการตีพิมพ์: 16 พฤศจิกายน 2563

โรคในช่องปาก ก็เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ของวิชาชีพทันตแพทย์ในการให้การดูแลรักษา อดีตก็ดี จึงพัฒนาชาติ ให้ความหมายของศาสตร์และศิลป์ของวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยว่า ความเป็นศิลป์ของวิชาชีพ หมายถึง ความมีศิลปะที่จะเข้าใจมนุษย์ และทำงานที่เกี่ยวข้องกับคนอย่างเข้าใจถึงความมีชีวิตจิตใจ และมองเห็นความแตกต่างระหว่างคนแต่ละคน รวมไปถึงความแตกต่างระหว่างคนไข้กับเรา และสามารถให้การรักษาคอนไชน์บนพื้นฐานของความสัมพันธ์ที่มนุษย์พึงมีต่อมนุษย์ [3]

ทันตกรรมพร้อมมูล (comprehensive dental care) คือ การบริหารผู้ป่วยอย่างมีเหตุผลและตามความจำเป็นซึ่งต้องเหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ป่วยและทันตแพทย์ [4-6] การบริหารทันตกรรมพร้อมมูลจะยึดตามกรอบแนวคิดแบบองค์รวม (Holistic health care concept) ซึ่งคือการตรวจวินิจฉัยอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ การจูงใจและการได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคในช่องปาก เน้นการดำรงรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ มีการวางแผนการรักษาที่ครอบคลุมในทุกด้าน ซึ่งต้องเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยยอมรับและเข้าใจในแผนการรักษา เป็นไปตามความประสงค์ของผู้ป่วย กระบวนการรักษาต้องสอดคล้องกับข้อจำกัดทางการแพทย์ สภาวะจิตใจ สภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงสามารถดำรงรักษาสภาวะของสุขภาพที่ดีให้คงอยู่ตลอดไป [7] ทั้งนี้ การฤณ เลี้ยวศรีสุข [8] ได้เสนอกระบวนการในการบริหารทันตกรรมพร้อมมูลในรูปแบบของ S-O-A-P โมเดล โดย S (Subjective) คือ การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยเริ่มจากการบริหารอาการสำคัญที่มาพบทันตแพทย์ O (Objective) คือ การหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ รวมถึงปัจจัยทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นปัจจัยทางกาย สังคม จิตใจและเศรษฐกิจ ประวัติทางการแพทย์ การตรวจทั้งภายนอกและภายในช่องปาก A(Assessment) คือ การวินิจฉัยโดยเอาข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ และ P (Plan) คือ การเสนอแผนการ

รักษา โดยให้ผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแผนการรักษาที่จะสามารถแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้

การบริหารทันตกรรมพร้อมมูลเป็นการให้การรักษาโดยใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวม คือ การคำนึงถึงมิติของความเป็นมนุษย์ จึงเป็นการบริหารที่ใช้หลักการของการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยให้การบริหารที่ผสมระหว่าง “การให้บริการทางการแพทย์” กับ “ชีวิตและความเป็นมนุษย์” ซึ่งคือการบริหารที่มีการเอามิติด้าน “ความสามารถ” และมิติด้าน “ความใส่ใจของทันตแพทย์” มาใช้ร่วมกัน [9]

ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยแบบต่อเนื่องและเบ็ดเสร็จ โดยมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยตามแนวคิดการบริหารด้วยหลักทันตกรรมพร้อมมูล โดยมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตร คือ ผลิตทันตแพทย์ที่สามารถให้การรักษาทางทันตกรรมแก่ผู้ป่วยตามหลักการบริหารพร้อมมูลด้วยแนวคิดของการบริการแบบองค์รวม เพื่อดูแลให้การรักษาทันตสุขภาพในระยะยาว รับผิดชอบในการประสานงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ อย่างรวดเร็วเหมาะสมและสอดคล้องกับความจำเป็น เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถคงไว้ซึ่งทันตสุขภาพที่ดีต่อไป [4]

อย่างไรก็ตาม การบริหารผู้ป่วยทันตกรรมด้วยหลักทันตกรรมพร้อมมูล ยังจัดว่าเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่มีอยู่อย่างจำกัดในประเทศไทย โดยปัจจุบันมีสถาบันหลักที่เปิดหลักสูตรเพื่อผลิตทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไปซึ่งใช้หลักทันตกรรมพร้อมมูลเป็นแก่นของการเรียนการสอนเพียง 3 สถาบัน ทำให้ความเข้าใจถึงความหมายของการบริหารด้วยหลักทันตกรรมพร้อมมูลยังมีความคลาดเคลื่อนและไม่ชัดเจน และไม่เป็นที่แพร่หลาย จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้คือ เพื่อศึกษาความหมายของ ทันตกรรมพร้อมมูลที่เกิดจากประสบการณ์การให้การรักษาและดูแลผู้ป่วยของทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป

วิธีการวิจัย

อาสาสมัคร

การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (COA. No.MU-DT/PY-IRB 2018/032.0106) ทำการศึกษา โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบบไม่เป็นทางการ โดยผู้ให้ข้อมูลจะเป็นทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป ที่มีประสบการณ์ทำงานหลังสำเร็จการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านมากกว่า 1 ปี และทำงานอยู่ในประเทศไทย ซึ่งไม่ได้จำกัดเพศ อายุ สถาบันที่จบการศึกษา

การเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง โดยยึดถือจุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นหลัก (purposive sampling) ในงานวิจัยนี้มีผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกทั้งหมด 20 คน จากการตอบรับยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยในแบบสอบถามออนไลน์และสะดวกในการให้สัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลจำนวน 10 คนและมีการแนะนำต่อ (snow-ball sampling) จำนวน 10 คน โดยเป็นเพศชาย 6 คน เพศหญิง 14 คน

ระเบียบวิธีการวิจัย

เริ่มจากผู้ให้ข้อมูลตอบรับยินยอมในแบบสอบถามออนไลน์เข้าร่วมงานวิจัย ต่อมาผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตามวัน เวลา สถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก โดยผู้วิจัยเตรียมประเด็นคำถามที่เป็นคำถามปลายเปิดไว้เบื้องต้น (ดังแสดงในตารางที่ 1) ในระหว่างสัมภาษณ์ จะมีการบันทึกเสียงรวมถึงจดบันทึกประเด็นสำคัญ จากนั้นถอดเทปบันทึกเสียงและวิเคราะห์ข้อมูลหลังการสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูลจะสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัวและความเสถียร คือ ไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติมแม้จะมีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเพิ่มขึ้น [10]

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน จะมาแยกเป็นหัวข้อตามประเด็นคำถามและวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) รวมถึงประเด็นสำคัญ (thematic analysis) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิเคราะห์ในรูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพ

ตารางที่ 1 แสดงประเด็นที่ศึกษาและกรอบคำถามในการสัมภาษณ์

ประเด็นศึกษา	กรอบคำถาม
1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล	(1) เพศ วุฒิการศึกษา (วุฒิปริญญาตรี/อนุปริญญา ในสาขา) สถาบันที่จบการศึกษา (2) สถานที่ทำงาน (คลินิกเอกชน/โรงพยาบาลรัฐ/มหาวิทยาลัย) (3) ระยะเวลาในการรักษาทันตกรรมหลังจบการศึกษาเฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป (ปี)
2. ความหมายทันตกรรมพร้อมมูล	(1) ท่านให้ความหมายของทันตกรรมพร้อมมูลอย่างไร (2) เล่าประสบการณ์เหตุการณ์ที่ได้รับจากผู้ป่วยที่รู้สึกว่าคุณต้องกับแนวทางทันตกรรมพร้อมมูล (3) ท่านได้เรียนรู้อะไรจากประสบการณ์นั้น
3. ข้อดี – ข้อจำกัดในการบริหารทันตกรรมพร้อมมูล	(1) ท่านคิดว่าการรักษาทางทันตกรรมพร้อมมูลมีปัญหา/ข้อจำกัดอะไรบ้าง (2) เล่าเหตุการณ์ที่เคยเจอ ขณะนั้นท่านรู้สึกอย่างไร และต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง หรือแก้ไขอย่างไร

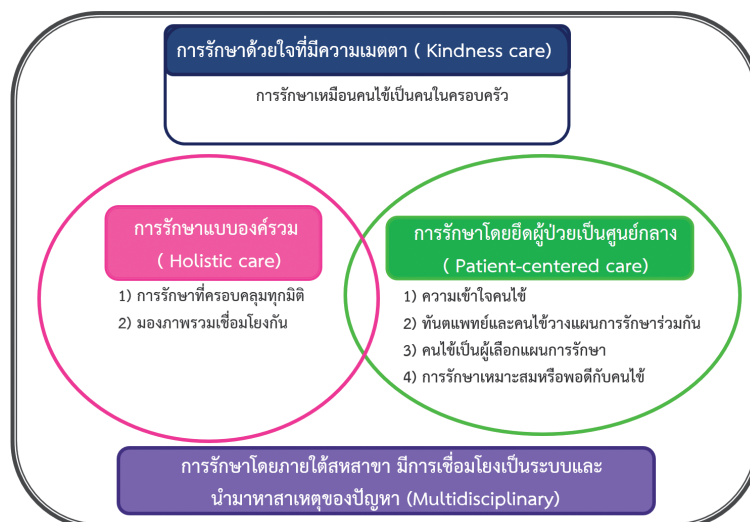
ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าความหมายของการบริหารทันตกรรมพร้อมมูลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล แบ่งเป็น 4 ความหมายซึ่งมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน (ดังแสดงในแผนผังที่ 1)

ความหมายที่ 1 การรักษาด้วยใจที่มีความเมตตา (Kindness care)

1.1) รักษาผู้ป่วยเหมือนเป็นคนในครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลได้ยกตัวอย่างผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษา โดยทันตแพทย์วางแผนว่าจะเก็บฟันบางส่วนเอาไว้ เพราะคิดว่าผู้ป่วยมีอายุมาก แต่ลูกที่เป็นผู้ดูแลต้องการให้ถอนให้หมดเนื่องจากลูกไม่สามารถทำความสะอาดฟันได้ดี กังวลว่าถ้ามีฟันเหลืออยู่จะเกิดโรคได้ จึงกลับมาสะท้อนตัวเอง หากว่าตัวเองคือลูกก็อาจต้องเลือกการถอนฟันออกทั้งหมด “เคสอายุประมาณ 90 กว่าปี ต้องถอนฟันเขา เป็นคนใช้นอนติดเตียง ลูกเป็นคนขอให้ถอนฟันแม่ แต่เรารู้สึกว่าไม่ถอนดีกว่ามั๊ย เพราะว่า มันจะทรมานยาย แต่เหตุผลของลูกคือถ้าแม่ยังเหลือฟันอยู่ จะดูแลให้แม่ไม่ได้ ลูกเขาก็ไปขอถอนมาหลายแห่งแล้ว แต่ก็ไม่มีคนถอนให้ เราก็ถอนให้แต่ค่อยๆ ทำไป บอกไปว่าให้ดูว่าคนไข้ไหวแค่ไหน เราก็เข้าใจในเหตุผลของลูกเขา แต่ลูกเขาก็ต้องเข้าใจในเหตุผลของเราด้วย สุดท้าย

ก็ทำจนเสร็จทั้งปาก ทุกครั้งที่เห็นคนแก่แบบนี้ เราก็จะเห็นอนาคตตัวเอง เราก็จะเห็นว่าเขาคือเรา ตรงนี้คือแม่เรา” (ทันตแพทย์ ค, สัมภาษณ์เชิงลึก, 4 ต.ค.61) ซึ่งการรักษาผู้ป่วยเหมือนเป็นคนในครอบครัว ก่อให้เกิดความสุข ความรู้สึกดีในการรักษา เนื่องจากทันตแพทย์ให้การรักษาด้วยความเอาใจใส่ อ่อนโยน ประณีต ส่งผลให้เกิดความสุข ทั้งต่อทันตแพทย์และผู้ป่วย “เวลาเรารักษาแล้วเขาเจ็บปวดอะไร ถ้าเรารักษาไปโดยไม่สนใจ อาจจะบอกว่าทหนักนิด จะเสร็จแล้ว แต่ถ้าเราใส่ใจเขาเยอะขึ้นว่าเขาเป็นอย่างไร ต้องการยาอะไรเพิ่มไหม ไหวรีเปล่า” (ทันตแพทย์ ด, สัมภาษณ์เชิงลึก, 7 ธ.ค. 61) แสดงถึงการที่ทันตแพทย์ใส่ใจในอารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วยในระหว่างการรักษา ไม่มุ่งเฉพาะทางรักษาให้เสร็จเพียงอย่างเดียว และมีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยความใส่ใจของทันตแพทย์ กลับมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง “มีเคสมาถอนฟัน เรารบอกเขาว่าเรากำลังจะทำอะไร เดี่ยวจะฉีดยาชา จะมีความรู้สึกแบบนี้เกิดขึ้น แล้วระหว่างที่เราถอนมันจะมีความรู้สึกแบบนี้นะ มันจะตึงหนอยแต่มันจะไม่เจ็บ ถ้าเจ็บให้เราทำแบบนี้ คนไข้เขาประทับใจว่าไม่มีหมอคนไหนที่เคยบอกเขา คุยกับเขาละเอียดขนาดนี้มาก่อน มันน่าจะเป็นจริตเรากับสิ่งที่เราทำมันตรงกับจริตคนไข้ด้วย แต่พอตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมา คนไข้ก็ยังอยู่ด้วยกัน ยังมารักษาต่อเนื่องกับเราอยู่” (ทันตแพทย์ น, สัมภาษณ์เชิงลึก, 7 ธ.ค. 61)



แผนผังที่ 1 แสดงความหมายทันตกรรมพร้อมมูลที่วิเคราะห์จากการสัมภาษณ์

ความหมายที่ 2 การรักษาแบบองค์รวม (Holistic care)

เป็นการรักษาทุกมิติ ที่ไม่ใช่แค่รักษาเฉพาะในช่องปากเท่านั้น โดยการมองภาพรวมเชื่อมโยงกัน ซึ่งการรักษาจะมีผลทั้งทางร่างกายและจิตใจ นั่นคือการรักษาภายใต้ความเข้าใจมนุษย์ โดยที่ผู้ให้การรักษาจะต้องมีความสุขก่อน ถึงจะไปให้การรักษาคนอื่นแบบองค์รวมได้ “เราต้องดูแลตัวเอง เราจะต้องไม่เหนื่อย เราจะต้องมีความสุขก่อน ถึงจะไปดูแลคนอื่นได้ ถ้าเราไม่มีความสุข มันก็จะไม่มีองค์รวม” (ทันตแพทย์ พ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 6 ธ.ค. 61)

2.1) การรักษาที่ครอบคลุมทุกมิติ เป็นการรักษาที่มองว่าทันตแพทย์เป็นคนคนหนึ่ง ที่รักษาผู้ป่วยที่เป็นคนคนหนึ่ง ไม่ใช่มองแค่เรื่องฟันหรือแค่ในช่องปาก นั่นคือการมองรอบด้าน ทุกมิติของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม มีผู้ให้ข้อมูลขยายความหมายว่า “เราก็ไม่ได้เรียนแค่ทำฟัน เราเรียนอย่างอื่นทำฟันแค่เป็นส่วนประกอบ เราเรียนเพื่อที่จะเป็นหมอที่เป็นคนคนหนึ่ง” (ทันตแพทย์ จ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 27 พ.ย. 61)

โดยหากทันตแพทย์ให้การรักษาเพียงเฉพาะจุด จะทำให้พลาดอะไรไปบางอย่าง ส่งผลทำให้ผู้ป่วยเสียประโยชน์ในการได้รับการรักษา เหมือนในตัวอย่างจากผู้ให้ข้อมูลที่มีการรักษาโดยดูเฉพาะซี่ฟัน ไม่ได้ตรวจดูภาพรวมของผู้ป่วย ทำให้เสียเวลาในการรักษา “มีคุณบ้ำที่ถูกส่งมารับคำปรึกษาจากโรงพยาบาลชุมชนผ่านห้องตรวจเอกซเรย์และส่งมาที่ห้องถอนฟันเพื่อถอนซี่ 36 แต่เมื่อได้คุยกับคุณบ้ำพบว่าหมอมจะเริ่มให้กินยาบิสฟอสเฟตอีก 15 วัน เลยต้องส่งคุณบ้ำไปถ่ายเอกซเรย์และทำการวางแผนใหม่ทั้งหมด ทำให้บ้ำต้องเสียเวลาทั้งวันในการมารับการรักษา” (ทันตแพทย์ ถ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 7 ธ.ค. 61) ซึ่งให้เห็นหากว่าทันตแพทย์คุยกับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และมองให้รอบด้าน ไม่มุ่งเฉพาะมองแค่ฟันเพียงซี่เดียว ทั้งผู้ป่วยและทันตแพทย์คงไม่ต้องเสียเวลาในการรักษา

2.2) มองภาพรวมเชื่อมโยงกัน เมื่อมีการมองเชื่อมโยงครบทุกมิติ ทำให้ทันตแพทย์เห็นภาพรวมที่จะนำมาวางแผนการรักษาที่ครอบคลุม โดยหากมีปัญหาเกิดขึ้นจะได้เตรียมวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

“ถ้าเราไม่ได้เรียนทันตกรรมพร้อมมูล เราจะทำไปแบบเหมือนตาบอด ทำไปเรื่อย ๆ ทำแล้วก็เดินไปพร้อมคนไข้ แต่พอเราได้มาเรียน เราเดินแล้วรู้ว่าก้าวต่อไปเราจะพาคนไข้ไปทางไหน ไม่เหมือนกับคิดไปเรื่อย ๆ รักษาตามแค่ความต้องการของคนไข้” (ทันตแพทย์ ฉ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 5 ต.ค.61)

ความหมายที่ 3 การรักษาโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care)

การเข้าใจปัจจัย ความต้องการ บริบทแวดล้อมของผู้ป่วย และยอมรับการเลือกแผนการรักษาของผู้ป่วย ถึงแม้ว่าแผนนั้นจะไม่ใช่วิธีการที่ดีที่สุดก็ตามในทางวิชาการ แต่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วย โดยการรักษาที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน เริ่มจากทันตแพทย์ทำความเข้าใจผู้ป่วยจากนั้นร่วมกันวางแผนการรักษา ซึ่งผู้ป่วยเป็นผู้ที่เลือกแผนการรักษา จากนั้นทันตแพทย์ให้การรักษาที่เหมาะสมหรือพอดีกับผู้ป่วย ซึ่งประกอบไปด้วย

3.1) ความเข้าใจผู้ป่วย โดยการมองในมุมมองของผู้ป่วยที่อยู่ในสถานการณ์นั้นๆ “เข้าไปสวมรองเท้าของเขา” (ทันตแพทย์ ง, สัมภาษณ์เชิงลึก, 7 ธ.ค.61) มีผู้ให้ข้อมูลขยายความโดยการยกตัวอย่างจากที่เคยรักษาผู้ป่วย “ต้องดูจิตใจของคนไข้เป็นอย่างไร สภาวะคนไข้ไหวไหม ถ้าเราวางแผนอย่างนี้ ญาติไหวไหม คือมันดูอย่างอื่นมากขึ้น มีเรื่องที่ต้องปรับลดลงไปบ้าง เช่น ถ้าคนไข้ได้รักษารากก็อาจจะดีที่สุด แต่ถ้าเราดูแล้วคนไข้ไม่ไหวเราก็ต้องยอม ถามว่าเสียตายใหม่ ก็เสียตาย แต่ก็ต้องยอมถอน” (ทันตแพทย์ ฉ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 28 พ.ย.61)

แผนการรักษาจะต้องปรับไปตามสถานการณ์ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วยด้วย “เคยทำฟันปลอมอยู่ดีๆ คนไข้บอกว่าต้องกลับต่างจังหวัดแล้ว ในเวลาอันรวดเร็วแผนการรักษาเขาก็อาจต้องมีการปรับเปลี่ยนบางอย่าง เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป” (ทันตแพทย์ ฟ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 17 ต.ค. 61)

ทั้งนี้การรักษาไม่ใช่แค่ตามหลักวิชาการเท่านั้น แต่คือการดูแลสุขภาพจิตใจและดูบริบทรอบตัวของ

ผู้ป่วยด้วย เช่น รายได้ ผู้ดูแล เป็นต้น ทั้งนี้สภาพจิตใจของทั้งหมอมและผู้ป่วยก็มีผลต่อการรักษาเช่นกัน “เคยมีคนไข้คนหนึ่งเมื่อ 3-4 ปีที่แล้ว เขามาก็จะคุยดีมากเลยแต่วันนั้นเขามา พี่เห็นเลยว่าคนไข้มีอะไร ฟันแตกเห็นแล้วแหละว่าทำได้ แต่คนไข้พูดว่าเขามีปัญหาชีวิต เขาก็บ่นกับผู้ช่วยในห้อง ว่ามีปัญหาครอบครัว เขาก็ไม่อยากเก็บฟัน เราเลยนัดถอนวันหลัง มันก็เป็นตัวบอกว่าสภาพจิตใจมีผลต่อการรักษา ทั้งของคนไข้และเรา” (ทันตแพทย์ ค, สัมภาษณ์เชิงลึก, 4 ต.ค.61)

3.2) ทันตแพทย์และผู้ป่วยวางแผนการรักษาร่วมกัน เป็นการหาแผนการรักษาที่พอดี อยู่ตรงกลางระหว่างสิ่งที่ควรจะเป็น ความต้องการ เศรษฐฐานะของผู้ป่วยและหลักวิชาการ โดยหาจุดที่สมดุล “เป็นทางร่วมไม่ใช่การตามใจคนไข้” (ทันตแพทย์ ข, สัมภาษณ์เชิงลึก, 23 ก.ย.61)

ผู้ให้ข้อมูลได้ยกตัวอย่างการรักษาที่ให้ผู้ป่วยเป็นคนเลือกแผนการรักษา โดยทันตแพทย์เป็นผู้บอกถึงข้อดี ข้อจำกัดของแผนการรักษานั้น ซึ่งทำที่สุดผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจในการเลือกแผนการรักษาโดยยอมรับในสิ่งที่เกิดตามมาและหลังจากการรักษาผู้ป่วยมีความสุขที่ได้รับการรักษาตามแผนที่ได้เลือก “คนไข้เป็นมะเร็งที่กล่่งเสียง มาเตรียมช่องปากเพื่อไปฉายแสงในปากมีฟันอยู่หลายตำแหน่งที่กำกึ่งว่าถอนหรือไม่ถอนดี คนไข้ไม่อยากถอน เราก็อธิบายว่าถ้าไม่ถอนก็ต้องทำแบบนี้ บอกไปเป็นขั้นตอนและให้กลับไปคิดก่อน จนบัดนี้ก็ยังคืออยู่ เค้าไม่ต้องถอน คนไข้ยังมาอยู่ทุก 3-4 เดือน สภาพในช่องปากดีมาก เราก็รู้สึกดีใจจากที่มีคราบเยอะซึ่งจริงๆแล้วมันก็ต้องถอนทั้งหมด แต่เราก็อะลุ่มอล่วยคุยกัน หาทางออกให้ ซึ่งคนไข้สัญญาว่าจะดูแล เราบอกผลเสียว่าถ้ามีปัญหาที่หลังจะมีปัญหาแผลไม่หายได้หรือเนื้อตายได้ คนไข้ก็เข้าใจและมาติดตามตลอด” (ทันตแพทย์ ข, สัมภาษณ์เชิงลึก, 23 ก.ย. 61)

3.3) ผู้ป่วยเป็นผู้เลือกแผนการรักษาที่เหมาะสมและพอดีกับตนเอง “จะฟังคนไข้ว่าเขาต้องการอะไร เราต้องมองด้วยว่าสิ่งสำคัญในชีวิตเขา คือต้องการอะไรกันแน่ ไม่ใช่ว่าฟันหลุดต้องใส่ฟันทุกช่อง มันต้องดูว่า

อันไหนที่เหมาะสมกับเขา คือบางคนพอใจแค่นั้นก็ไม่ได้หมายความว่า เราไม่คอมพรี่เฮนซีฟ แต่ ณ สถานการณ์นี้เขาอยู่แบบนี้ เขาฟังพอใจที่จะดูแลชีวิตเขาเท่านี้ ไม่ได้หมายถึงงานของเราล้มเหลวหรือเราต้องบังคับเขาให้ได้ตามที่เราต้องการ” (ทันตแพทย์ ณ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 28 พ.ย. 61) จากการอธิบายจากผู้ให้ข้อมูล แสดงถึงการที่ทันตแพทย์เป็นเพียงผู้เสนอแผนการรักษา แต่สุดท้ายผู้ป่วยเป็นผู้ที่จะเลือกแผนการรักษาด้วยตัวเองและแผนการรักษานั้นไม่จำเป็นต้องเป็นแผนการรักษาที่ดีที่สุดตามหลักวิชาการแต่ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วย “ในการรักษาเราต้องอิงหลักวิชาการแต่ไม่จำเป็นต้องเป็น *ideal treatment plan* (แผนการรักษาทางวิชาการที่ดีที่สุด) แต่คือต้องเหมาะสมกับคนไข้ ณ เวลานั้น มันไม่ใช่ *ideal* ของหมอม แต่เป็นของคนไข้ ณ ตอนนั้น” (ทันตแพทย์ ณ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 28 พ.ย. 61)

ความหมายที่ 4 การรักษาด้วยสหสาขา (Multidisciplinary) มีการเชื่อมโยงเป็นระบบและนำข้อมูลมาหาสาเหตุของปัญหา

การรักษาด้วยสหสาขาวิชาที่มีการเชื่อมโยงเป็นระบบ คือ การที่ทันตแพทย์มีความรู้และทักษะหลายสาขา ซึ่งนำมาใช้ในการหาสาเหตุของปัญหา วางแผนและให้การรักษาได้อย่างเป็นลำดับ “ผมจะวางแผนการรักษาโดยมองจากจุดปลายก่อนแล้วค่อยย้อนมาว่าจะรักษาอย่างไรให้ไปถึงจุดนั้น โดยต้องรู้งานแต่ละอย่างก่อน เช่น งานพรอส งานเปอริโอ งานศัลย์ ผมก็จะทำเองทั้งหมด เบ็ดเสร็จในตัวเอง ซึ่งถ้างานมันยากเกินกว่าที่ทำได้ก็ต้องส่งต่อ คือเราจะเห็นจุดความสัมพันธ์ของแต่ละสาขาที่มาเชื่อมกันว่าในเคสนี้เราจะทำอย่างไร” (ทันตแพทย์ ข, สัมภาษณ์เชิงลึก, 28 พ.ย. 61) และหากทันตแพทย์สามารถที่จะแก้ปัญหาได้ตรงตามสาเหตุ ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดโรคซ้ำอีก “บางทีเห็นปัญหาแต่มันเป็นปัญหาของหมอม ซึ่งไม่ได้เป็นปัญหาของคนไข้ จะต้องทำให้เห็นว่าเป็นปัญหาร่วมกัน เราก็ช่วยเขาไม่ให้ไปวนอยู่กับปัญหาเดิมของเขา” (ทันตแพทย์ ธ, สัมภาษณ์เชิงลึก, 4 ต.ค. 61)

บทวิจารณ์

การศึกษาความหมายของทันตกรรมพร้อมมูล จากประสบการณ์ของทันตแพทย์เฉพาะทาง สาขา ทันตกรรมทั่วไป ซึ่งเป็นทันตแพทย์ที่ได้เรียนรู้ทฤษฎี และมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยแบบทันตกรรม พร้อมมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาด้วยวิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้คำถามปลายเปิดและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ผู้ให้ข้อมูลสามารถสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก และความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่

จากการศึกษาพบว่าความหมายของทันตกรรม พร้อมมูลต้องมีองค์ประกอบสองส่วน โดยในครั้งแรก จะเป็นการรักษาตามหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิชาการ (evidence-base care) [5, 6] รักษาตามกระบวนการ ตามรูปแบบของ SOAP model [7] โดยให้การรักษาด้วยสหสาขา [8] ส่วนที่สองจะเป็นมิติทางด้านจิตใจ คือการดูแลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจในมนุษย์หรือการดูแล ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ [9, 11-14] ดังแสดงใน แผนผังที่ 2

สรุปได้ว่าความหมายการบริหารทางทันตกรรม พร้อมมูลที่ได้จากศึกษา คือ การรักษาด้วยใจที่มีความเมตตา ความเข้าใจในมนุษย์ ให้การรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยในการรักษาจะยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางซึ่งกระบวนการ รักษาทั้งหมดนี้อยู่ภายใต้กระบวนการและความรู้ทาง

วิชาการแบบสหสาขา ซึ่งตรงกับบทความปริทัศน์ ของดรูณีและคณะ [9] ที่พบว่าการบริหารจัดการทันตกรรม พร้อมมูลจะใช้แนวคิดในการดูแลสุขภาพองค์รวม ที่คำนึงถึงมิติของความเป็นมนุษย์ ที่ผนวกเอามิติ ด้านความสามารถและความใส่ใจของทันตแพทย์ไว้ด้วยกัน โดยการบริหารด้วยความเอาใจใส่ มีความเมตตา และรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยจะทำให้ทันตแพทย์ สามารถเข้าถึงและเข้าใจผู้ป่วย ซึ่งในการดูแลนี้จะนำไปสู่ การคงสภาพของสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม สำหรับการทำความเข้าใจความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยเพื่อให้ สามารถรักษาได้เหมาะสมนั้น จะต้องมองภาพของผู้ป่วย ในทุกมิติ มีการวางแผนการรักษาร่วมกันระหว่างทันตแพทย์ และผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเป็นผู้เลือกแผนการรักษาด้วยตนเอง เมื่อการรักษานั้นเหมาะสมกับผู้ป่วย ผู้ป่วยจะสามารถ ดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีความสุขสอดคล้อง กับงานวิจัยของ Karmel และคณะในปี 2010 [15] และ สถาบันกุมารเวชศาสตร์แห่งอเมริกา [16] รวมถึง ทันตแพทย์ต้องมีทักษะการฟังที่ต้องเปิดใจรับฟัง ซึ่ง ถือเป็นสิ่งสำคัญพื้นฐานในการทำความเข้าใจผู้ป่วย ทำให้เกิดการสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและ เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างทันตแพทย์ และผู้ป่วยเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพที่ดี [17, 18]

นอกจากนี้ พบว่าผลจากการรักษาตามทันตกรรม พร้อมมูลภายใต้ความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ก่อให้เกิดความสุขก่อน ระหว่างและหลังการรักษา ทั้งใน ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและทันตแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของพัศตรเลขและคณะในปี 2016 [19] และการศึกษาของบุญสืบและคณะในปี 2017 [20] ที่มีการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลจากประสบการณ์ ในการให้บริการสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ที่จะเกิด ความสุข 2 ประการ คือ การมีความสุขที่ผู้รับบริการ จดจำตนเองได้และมีความสุขที่ช่วยให้ผู้รับบริการ คลายความวิตกกังวล

Comprehensive dental care	
หลักวิชาการ <ul style="list-style-type: none"> - Evidence based care - SOAP model - Multidisciplinary 	มิติทางจิตใจ <ul style="list-style-type: none"> - Humanized health care 1. Holistic care 2. Patient centered care - Kindness care

แผนผังที่ 2 แสดงองค์ประกอบของความหมายทันตกรรม พร้อมมูลที่เกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์

เนื่องจากงานวิจัยนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การเก็บข้อมูล การตีความ การวิเคราะห์และสรุปผล จึงอาจมีข้อจำกัดภายใต้ทักษะทางภาษาและประสบการณ์ของผู้วิจัย ซึ่งผลของการวิจัยสามารถอธิบายปรากฏการณ์ภายในกรอบที่เฉพาะเจาะจงเท่านั้น ไม่สามารถนำไปขยายผลเพื่ออธิบายประชากรทั่วไปได้ แต่อย่างไรก็ดี ข้อสรุปที่ได้อาจนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มประชากรอื่นที่คล้ายคลึงกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ทำการศึกษา

สำหรับการศึกษาต่อไปในอนาคต อาจมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นเกี่ยวกับการให้ความหมายของการบริหารทันตกรรมพร้อมมูลของทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ เพื่อดูความสอดคล้องหรือความแตกต่างของความหมายซึ่งอาจจะส่งผลต่อการให้การรักษาผู้ป่วยที่แตกต่างกัน

บทสรุป

ในการศึกษานี้ พบว่าความหมายของทันตกรรมพร้อมมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนที่ไม่สามารถแยกจากกันได้จะต้องมีควบคู่กันไป ส่วนแรกคือความรู้ทางวิชาการ กระบวนการรักษาด้านทันตกรรมและส่วนที่สองคือ มิติทางด้านจิตใจในการทำความเข้าใจมนุษย์ ซึ่งความหมายทั้งสองส่วนนี้เกิดมาจากประสบการณ์ของทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไป ที่มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับทันตกรรมพร้อมมูลไปปรับใช้ในการทำงานและชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นประโยชน์ในการที่ทันตแพทย์จะสามารถนำไปปรับใช้ในการบริหารทันตกรรมพร้อมมูล คือ การพัฒนาตัวเองทั้งด้านความรู้ทางวิชาการ ทักษะการรักษา การพัฒนาทักษะทางด้านจิตใจในการทำความเข้าใจมนุษย์รวมถึงการสร้างความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณการสนับสนุนจากภาควิชาทันตกรรมทั่วไปชั้นสูง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทันตแพทย์เฉพาะทางสาขาทันตกรรมทั่วไปทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก อาจารย์ที่ปรึกษากรุณาให้คำแนะนำ รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ช่วยให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

แหล่งทุน: ไม่มี

ผลประโยชน์ทับซ้อน: ไม่มี

จริยธรรม: ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (COA. No.MU-DT/PY-IRB 2018/032.0106)

เอกสารอ้างอิง

- Supapon S. Learning humanized health care. Medical Education Center: Khon Kaen university; 2017.
- Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. 2nd rev. ed. Boulder, Colorado: University Press of Colorado; 2008.
- Chuangpattanaawadee A. Humanized dentistry. *J Dent Assoc Thai* 2009; 59(1): 63-73.
- Royalthaident. org [homepage on the Internet]. *The Royal College of Dental Surgeons of Thailand* [cited 2020 Nov 3]. Available from: <https://www.royalthaident.org/course>.
- Chanthorn R. Comprehensive dental care concept. *Khon Kaen Dent J* 2008; 11(1):23-33.
- Bawden J, Crandell C. Comprehensive care in dentistry. Definition. In: Crandell CE e, editor. Littleton: MA: PSG Publishing; 1979.
- Leowsrisook K. Comprehensive dental care. *J Dent Assoc Thai* 1995;45(4):214-21.
- Leowsrisook K. Comprehensive dental care: behavior science health education and ethics context. 1sted. Bangkok: Emotion Art;2012.13-37.

9. Owittayakul D, Saenghuttawattana P, Chuengpattanawadee A. Concepts of health and humanized health care in comprehensive dental care. *CM Dent J* 2016;38(2):53-63.
10. Podhisita C. Science and art of qualitative research. 5nded. Bangkok: *Amarin printing*;2011.168-74.
11. Watson J. Caring science and human caring theory: Transforming personal and professional practices of nursing and health care. *J Health Hum Serv Admin* 2009:466-82.
12. Oknation blog [homepage on the internet]. Supapon S. Learning humanized health care [update 2017 Sep21; cited 2018 Jul 1]. Available from: <http://oknation.tv/blog>.
13. Silow-Carroll S, Alters T, Stepnick L. Patient-centered Care for Underserved Populations: Ddefinition and Best Practices: Economic and Social Research Institute Washington, DC; 2006.
14. Jayadevappa R, Chhatre S. Patient centered care-a conceptual model and review of the state of the art. *The Open Health Services and Policy Journal*. 2011;4(1):15-25.
15. Shigli K, Awinashe V. Patient- Dentist Communication: An Adjunct to Successful Complete Denture Treatment. *J Prosthodont* 2010;19(6):91-3.
16. Patient and Family Centered Care and the Pediatrician's Role. American Academic of Pediatrics [Internet]. 2012 . [cited 2017 March 5]. Available from: www.pediatric.org/cgi/doi/10.1542/peds.2011-3084.
17. Timofe MP, Albu S. Quality management in dental care: patients' perspectives on communication. a qualitative study. *Clujul Med* 2016;89(2):287-92.
18. Wongchaiya P, Ampansirat, Pinjai P. Patient-centered care: health care services for the 21st century. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 2017;4:361-71.
19. Saenghuttawattana P, Chuengpattanawadee A, Owittayakul D. Dental patients' perspective in aspects of medical humanities. *The National and international Graduate Research Conference (NIGRC KKU-2016)*. 2016:13:805-14.
20. Sosome B, Wiwekwan Y, Suwannaka Y. The Humanized Health Care Model for Nursing Care Pregnancy Women: Knowledge from Nursing Student Experiences. *Journal of MCU Peace Studies*. 2017;5(2):245-58.