



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ฟันเป็นอวัยวะที่สำคัญอย่างยิ่งแก่ชีวิตมนุษย์ เพราะนอกจากจะใช้บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียดง่ายในการย่อย เพื่อที่จะไปหล่อเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้เจริญเติบโตแล้ว ฟันยังมีความสำคัญเกี่ยวกับความสวยงามของใบหน้า และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกเสียงในการพูดอีกด้วย เมื่อกล่าวถึงฟันแล้ว สิ่งที่เราคุ้นเคยกันก็คือเหงือก เหงือกมีความสัมพันธ์อย่างสำคัญ และใกล้ชิดทั้งในแง่ตำแหน่งและหน้าที่ เพราะเหงือกเป็นเนื้อเยื่อที่ใกล้ชิดกับซี่ฟันมากที่สุด สุขภาพของฟันและเหงือก จึงมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อย่างแยกไม่ออก และมีผลกระทบต่อสุขภาพโดยทั่วไปของร่างกาย อย่างแน่นอน ทั้งนี้เพราะ ฟันและเหงือกเป็นอวัยวะที่สำคัญ เปรียบเสมือนเป็นปราการส่วนหน้าของร่างกายเป็นด่านแรกที่เชื้อโรคจะสามารถผ่านสู่ร่างกายได้โดยตรง ด้วยมีทางติดต่อกับอวัยวะอื่น ๆ ทั่วร่างกาย ทางกระแสโลหิตและน้ำเหลือง หากปล่อยให้ เป็นโรคฟันและโรคเหงือก จนถึงขั้นติดเชื้อ (การติดเชื้อ คือ การที่เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย และเจริญเติบโตทำให้เป็นอันตรายต่อร่างกาย การติดเชื้ออาจเกิดขึ้นได้ที่ฟัน เหงือก หรือกระดูกรอบ ๆ ฟัน และอาจแพร่กระจายไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้) เชื้อโรคจากในช่องปาก ย่อมมีโอกาสจะลุกลามและแพร่กระจายไปทั่วร่างกายได้เสมอ แต่ตาสุขภาพของฟันและช่องปากสมบูรณ์ดี ก็ย่อมเป็นหลักประกันสำคัญประการหนึ่ง ที่จะป้องกันการเจ็บป่วยของร่างกายได้

ในปัจจุบันนี้ ปัญหาโรคในช่องปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเหงือกและฟัน เป็นปัญหาซึ่งทวีความสำคัญขึ้นปัญหาหนึ่ง ในบรรดาปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ทั้งนี้ เพราะอัตราการป่วยและอัตราการเพิ่มทวีของโรคค่อนข้างสูงและเป็นไปอย่างรวดเร็ว จนน่าวิตก จากผลการสำรวจปัญหาทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ปี 2520 พบว่าประชาชนชาวไทย มีอัตราป่วยด้วยโรคฟันผุและโรคเหงือก เกินกว่าร้อยละ 80 ซึ่งเมื่อเปรียบ

เทียบกับการสำรวจ เมื่อปี 2503 พบว่าอัตราป่วยรุนแรงขึ้นประมาณ 4.5 เท่า¹ การ
 ที่ประชาชนของประเทศมีทันตสุขภาพเสื่อมโทรมนี้ก่อให้เกิดผลกระทบกระเทือนต่อเศรษฐกิจ
 และความมั่นคงของประเทศชาติเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ เนื่องจากผลเสียหายที่เกิดจากโรคฟัน
 โรคเหงือก และโรคอื่น ๆ ในช่องปาก นอกจากจะทำให้เกิดปมค้อยในจิตใจด้วยเหตุความ
 ความสวยงาม หรือมีกลิ่นปากเป็นที่รังเกียจแก่สังคม และทำให้มีความบกพร่องในการ
 บริโภค การย่อยอาหาร จนทำให้สุขภาพร่างกายโดยทั่วไปอ่อนแอทรุดโทรม เปิดโอกาส
 ให้โรคอื่น ๆ แทรกแซงได้ง่ายขึ้นแล้ว การแพร่กระจายของเชื้อโรค ก็อาจทำให้เกิดอันตราย
 ถึงชีวิตได้ ซึ่งความจริงแล้ว โรคเหล่านี้สามารถป้องกันได้ โดยการให้สารสนเทศค้ำ
 ทันตสุขภาพแก่ประชาชน สร้างพฤติกรรมอนามัยค้ำทันตสุขภาพ ที่ถูกต้อง ให้เกิดขึ้นในหมู่
 ประชาชนอย่างจริงจังแล้ว ก็เชื่อว่าจะลดอัตราการเกิดโรคได้มากที่สุด โครงการทันต-
 สาธารณสุข ซึ่งเป็นโครงการหนึ่งในแผนพัฒนาสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
 แห่งชาติ ก็ได้เน้นในเรื่องการให้ทันตสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนสามารถป้องกัน
 ตนเองให้พ้นจากการเกิดโรคได้

ประชาชนส่วนมากในประเทศไทยปัจจุบัน ขาดสารสนเทศค้ำทันตสุขภาพ หรือ
 มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพ ทำให้มองไม่เห็นความสำคัญและไม่สนใจเรื่องทันต-
 สุขภาพเลยไม่ดูแลรักษาอนามัยในช่องปาก และมักจะไม่มีความเข้าใจผิด ๆ ในเรื่องเหล่า
 นี้ด้วย อันเป็นเหตุให้ไม่รู้จักการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ในช่องปาก แม้แต่การแปรง
 ฟัน ซึ่งเป็นวิธีป้องกันโรคคั่งกล่าวที่ง่ายที่สุด สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เท่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้
 นี้ เชื่อว่า มีประชาชนเป็นจำนวนมากมาย โดยเฉพาะประชาชนในชนบทที่ห่างไกล ที่ไม่เคย
 แปรงฟันเลย และในจำนวนผู้ที่แปรงฟันส่วนใหญ่ ไม่รู้จักวิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง ทำให้ช่องปาก

¹กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย. รายละเอียดโครงการทันตสาธารณสุข
ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 2520 - 2524 (กทม. ชุมชนสหกรณ์
 การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2521). หน้า 3.

ไม่สะอาด ฟันและเหงือกได้รับอันตราย ทั้งจากการที่ช่องปากไม่สะอาด และจากการ
 แปร่งฟันที่ผิดปกติ เมื่อประชาชนขาดสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ จึงไม่ตระหนักถึงความ
 ร้ายแรงของโรคเหงือกและฟัน ขาดความเอาใจใส่ในเรื่องการป้องกันโรค ไม่พยายาม
 แบ่งเวลาไปพบทันตแพทย์ จึงเป็นเหตุให้ประชาชนเป็นโรคในช่องปากกันในอัตราที่สูงขึ้น
 ทุกที่ ๆ ตามการเพิ่มของประชากร โรคฟันและโรคต่าง ๆ ในช่องปากนี้ ส่วนมากจะ
 เป็นโรคที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ชาติในระยะแรก ๆ กว่าจะทราบว่าเป็นโรคเหล่านี้ และยอม
 ไปหาทันตแพทย์ ก็ต่อเมื่อการลุกลามของโรคเป็นไปอย่างกว้างขวางแล้ว เมื่อไปพบกับ
 ทันตแพทย์ก็อาจต้องถอนฟันนั้นทิ้ง แล้วใส่ฟันปลอม ทำให้เสียเวลาและค่าบำบัดรักษาเพิ่ม
 มากขึ้น อันมีผลทำให้ขาดไม่ยอมไปพบทันตแพทย์อีก และทราบโดยที่ผู้ป่วยยังขาดความรู้
 ในการป้องกัน ละเลยไม่ดูแลรักษาอนามัยในช่องปาก ในที่สุดก็อาจต้องกลับมาพบทันตแพทย์
 เพื่อถอนฟันซี่อื่น ๆ อีกต่อไป

จากรายงานการศึกษาต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้ทันตสุขภาพ พบว่าการให้ทันตสุขภาพ
 ศึกษาโดยวิธีที่ติดต่อระหว่างบุคคลต่อบุคคล (face to face dental education)
 ได้ผลดีที่สุด เช่น จากการศึกษาของ Sandell และของ ทพ.วัลลภ ภูพานิช²
 ซึ่งได้ทำการศึกษาพบว่า การให้ทันตสุขภาพข้างแก้อีกแก่ผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุ 9 - 17 ปี
 มีผลทำให้ลดความรุนแรงของโรคเหงือกและทำให้ความสะอาดภายในช่องปากของเด็กดีขึ้น
 พญ.อัมพา ศาสตรี ได้ศึกษาข้อมูลที่ได้จากผู้ป่วย ซึ่งมารับการบำบัดรักษาโรคปริทันต์
 (โรคเหงือกอักเสบ) ในคลินิกของคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า
 การเอาใจใส่ของทันตแพทย์ต่อผู้ป่วยอย่างจริงจัง ในด้านการอบรมและจูงใจ สามารถ
 ปรับปรุงนิสัยการรักษาสภาพของปากของผู้ป่วยได้ และได้สรุปว่าสิ่งสำคัญที่สุดในการจูงใจ

¹Sandell, P.J. "Technics of Dental Health Education,"
Michigan State Dentistry Journal 44 (1962) : p. 312.

²วัลลภ ภูพานิช "ผลการให้ทันตสุขภาพข้างแก้อีกต่อโรคเหงือกอักเสบและ
 ความสะอาดภายในช่องปากของเด็กระหว่าง พ.ศ. 2505-2506" วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์
 30 (พ.ย. - กค. 23). หน้า 300 - 307.

ผู้ป่วย คือ ทำให้เขาตระหนักว่า เขานั้น คือ บุคคลสำคัญที่สุดในการบำบัดและป้องกันโรคปริทันต์¹ นอกจากนี้ จากประสบการณ์ของผู้วิจัยเองในการให้สารสนเทศแก่ประชาชน เพื่อให้ทราบถึงวิธีทำความสะอาดฟันอย่างถูกต้อง คือ การแปรงฟันแบบปัดขึ้นปัดลง

หรือการใช้เส้นใยในลอน (Dental Floss) ทำความสะอาดฟัน วิธีที่ดีที่สุดควรเป็นการสื่อสารแบบตัวต่อตัว เพราะสามารถซักถามให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย พร้อมทั้งให้ทดลองปฏิบัติทันทีจนแน่ใจว่าทำได้ถูกต้องในทุกตำแหน่งของช่องปาก ซึ่งวิธีการเช่นนี้ เหมาะกับการที่ทันตแพทย์จะสื่อสารกับคนไข้ที่มารับการบำบัดรักษาในคลินิกทันตกรรมอย่างยิ่ง² และช่วยการสื่อสารโดยตรงกับทันตแพทย์นี้ คนไข้ย่อมมีแนวโน้มที่จะเชื่อถือและปฏิบัติตาม กล่าวได้ว่า ทันตแพทย์เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการให้สารสนเทศด้านทันตสุขศึกษานี้ และเป็นผู้ที่มีอิทธิพลในการจูงใจให้คนไข้มีพฤติกรรมอนามัยด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้อง³ อย่างไรก็ตาม สิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อ คนไข้มาพบทันตแพทย์แล้วเท่านั้น

¹อัมพา ศาสตรී. "การอบรมและจูงใจผู้ป่วยโรคปริทันต์." วิทยาสารทันตแพทย์ศาสตร์ 28 (มค. - กพ. 22), หน้า 22.

²นพดล ศุภพิพัฒน์, "ทันตแพทย์กับการให้ทันตสุขศึกษา" วิทยาสารทันตแพทย์ศาสตร์ 26 (กย. - ตค. 19), หน้า 156 - 157.

³Corah, Norman L., "The Dental Practitioner and Preventive Health Behavior" Health Education Monograph Vol.2 no.3 (Fall 1984) p. 226

จากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีประชากรเพียงร้อยละ 46 ของประชากรทั้งหมด ที่ระบุว่าได้ไปพบทันตแพทย์อย่างน้อย 1 ครั้ง (ในปีที่สำรวจ) และมีประชาชนประมาณร้อยละ 25 - 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมดเท่านั้น ที่ระบุว่าได้ไปพบทันตแพทย์ เป็นประจำสม่ำเสมอ¹ ในประเทศอิสราเอล พบว่า มีประชาชนเพียงร้อยละ 18 ของประชากรในเมือง (urban population) เท่านั้น ที่ไปพบทันตแพทย์ในปีที่สำรวจ² สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะไม่มีการสำรวจสถิติเกี่ยวกับการไปพบทันตแพทย์นี้ แต่ก็อาจคาดได้ว่า คงมีจำนวนน้อยมากเช่นกัน ในขณะที่เราพบว่า มีประชากรไทยเกินกว่าร้อยละ 80 ที่ป่วยเป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกทำอย่างไร ประชาชนเหล่านี้จึงจะไปพบทันตแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรค และมีโอกาสได้รับสารสนเทศด้านทันต-
สุขศึกษาจากทันตแพทย์ด้วย

โดยทั่ว ๆ ไป เมื่อบุคคลใดมีปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย ก่อนที่จะตัดสินใจเข้ารับการรักษายาบาล ย่อมมีการเสาะแสวงหาสารสนเทศ เพื่อต้องการทราบว่า ตนเองป่วยเป็นอะไร รุนแรงแค่ไหน จะรักษาอย่างไร กับใคร ที่ไหน เป็นต้น

¹Kegeles, S.S. "Current Status of Preventive Dental Health Behavior in the Population" Health Education Monograph Vol.2. no.3 (Fall 1974) : p. 197.

²Shewal, J.T. "Preventive dental behavior in Israel : Some Contrast between Professional population and its clients" Medical Care. 9(1971) : p. 345 - 351

จากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีประชากรเพียงร้อยละ 46 ของประชากรทั้งหมด ที่ระบุว่าได้ไปพบทันตแพทย์อย่างน้อย 1 ครั้ง (ในปีที่สำรวจ) และมีประชาชนประมาณร้อยละ 25 - 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมดเท่านั้น ที่ระบุว่าได้ไปพบทันตแพทย์ เป็นประจำสม่ำเสมอ¹ ในประเทศอิสราเอล พบว่า มีประชาชนเพียงร้อยละ 18 ของประชากรในเมือง (urban population) เท่านั้น ที่ไปพบทันตแพทย์ในปีที่สำรวจ² สำหรับประเทศไทยแม้ว่าจะไม่มีการสำรวจสถิติเกี่ยวกับการไปพบทันตแพทย์นี้ แต่ก็อาจคาดได้ว่า คงมีจำนวนน้อยมากเช่นกัน ในขณะที่เราพบว่ามีการไทยเกินกว่าร้อยละ 80 ที่ป่วยเป็นโรคฟันผุและโรคเหงือกท้ออย่างไร ประชาชนเหล่านี้จึงจะไปพบทันตแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาโรค และมีโอกาสได้รับสารสนเทศด้านทันตสุขภาพศึกษาจากทันตแพทย์ด้วย

โดยทั่ว ๆ ไป เมื่อบุคคลใดมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ก่อนที่จะตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาล ย่อมมีการเสาะแสวงหาสารสนเทศ เพื่อต้องการทราบว่า ตนเองป่วยเป็นอะไร รุนแรงแค่ไหน จะรักษาอย่างไร กับใคร ที่ไหน เป็นต้น

¹Kegeles, S.S. "Current Status of Preventive Dental Health Behavior in the Population" Health Education Monograph Vol.2. no.3 (Fall 1974) : p. 197.

²Shewal, J.T. "Preventive dental behavior in Israel : Some Contrast between Professional population and its clients" Medical Care. 9(1971) : p. 345 - 351

ในการบำบริรักษาคความเจ็บป่วยนั้น มีอยู่ 2 ฝ่ายที่สำคัญ คือ ผู้เจ็บป่วย ซึ่งเป็นผู้ต้องการบริการรักษาพยาบาล กับผู้ทำหน้าที่บำบริรักษา ซึ่งเป็นผู้ให้บริการ ถ้าหากเราเปรียบเทียบการให้บริการรักษาพยาบาลทุกแหล่งที่มีอยู่ในสังคมว่า เป็นตลาด แห่งการักษาพยาบาลแล้ว การเลือกใช้บริการจากแหล่งใดก็เปรียบได้กับการเลือกซื้อสินค้าในตลาดนั้นเอง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะตัดสินใจซื้อของสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น จะมีปัจจัยมากมายหลายประการที่เกี่ยวข้องและมีส่วนเข้ามากำหนดการตัดสินใจของ บุคคลนั้นตลอดเวลา การเลือกใช้บริการทางคานสุขภาพอนามัยก็เช่นเดียวกัน ปัจจัย ที่เป็นตัวกำหนดการตัดสินใจว่าจะเลือกรับบริการจากแหล่งใดมีอยู่มากมาย ซึ่งอาจสรุปไว้ได้ตามแผนภูมิ ดังนี้

<u>ผู้ป่วย</u>	<u>ผู้ให้บริการ</u>	<u>ปัจจัยแทรกซ้อน</u>
ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการรักษาพยาบาล	ปัจจัยที่มีผลให้ผู้ให้บริการเลือกให้บริการในลักษณะใดแก่ผู้มารับบริการ	- ความพอใจในการต้อนรับและเอาใจใส่ของสถานพยาบาล
- อาการเจ็บป่วย	- ลักษณะทางเศรษฐกิจ	- ความพอใจในการรักษาพยาบาล
- ปัจจัยด้านวัฒนธรรมประชากร	- ประชากรของผู้ป่วย	- ระบบการส่งต่อผู้ป่วย
- ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ	- ความสามารถในการซื้อบริการของผู้ป่วย	- โดยบุคลากรทางการแพทย์
	- ระบบและระเบียบในสถานบริการรักษาพยาบาล	โดยเพื่อนฝูง,ญาติพี่น้อง
	- ความรู้ความชำนาญของผู้ให้บริการ	ฯลฯ

(จาก A.Model of Demand for Medical Care ในหนังสือ Health Services Research I., The Milbank Memorial fund Quarterly Vol.XLIV.No.3.

(1966) , p. 139)¹

เป็นที่น่าสนใจว่า ในกรณีของการรับบริการด้านทันตสุขภาพนี้ ผู้ป่วยที่มาพบทันตแพทย์ ทั้งที่มีปัญหาเกี่ยวกับทันตสุขภาพประการใดประการหนึ่ง หรือมาพบทันตแพทย์เพื่อตรวจทันตสุขภาพก็ตาม ผู้ป่วยมีวิธีการอย่างไรในการเสาะหาสารสนเทศเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งเป็นตัวกำหนดการตัดสินใจเลือกรับบริการดังกล่าว และเมื่อผู้ป่วยพบกับทันตแพทย์ในคลินิกทันตกรรม ผู้ป่วยในฐานะคนไข้มีโอกาสดึงข้อมูลข่าวสารกับทันตแพทย์โดยตรง ซึ่งทันตแพทย์ถูกคาดหวังว่า ควรเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการให้สารสนเทศด้านทันตสุขภาพแก่คนไข้ ในสภาพที่เป็นจริง คนไข้ได้รับสารสนเทศดังกล่าวจากทันตแพทย์หรือไม่ เพียงไร ปัจจัยอะไรที่มีผลต่อการที่คนไข้จะได้รับสารสนเทศนั้นมากน้อย แตกต่างกัน และหากคนไข้ไม่ได้รับสารสนเทศดังกล่าวจากทันตแพทย์ คนไข้จะได้รับจากแหล่งอื่นใดบ้าง

โดยสรุป ผู้วิจัยมีแนวความคิดในการศึกษาเรื่องนี้ คือ การจูงใจให้ประชาชนไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจทันตสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ เพราะนอกจากเป็นการช่วยลดอัตราป่วยด้วยโรคในช่องปากของประชากรไทยแล้ว ยังเป็นโอกาสที่ประชาชนจะได้รับความรู้ในเรื่องการป้องกันดูแลทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ด้วย การศึกษาถึงพฤติกรรมการเสาะหาสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจของคนไข้ก่อนที่จะมาพบทันตแพทย์ จะเป็นข้อมูลที่ช่วยให้ทราบถึงแนวทางในการใช้วิธีการสื่อสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ และจูงใจประชาชนให้ไปรับการตรวจทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ได้ นอกจากนี้ การศึกษาถึง สารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์, ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารในเรื่องดังกล่าว รวมทั้งแหล่งสารอื่น ๆ ที่คนไข้ได้รับสารสนเทศนี้ จะเป็นข้อมูลในการปรับปรุงประสิทธิภาพ, และวิธีการสื่อสาร เพื่อให้สารสนเทศด้านทันตสุขภาพเข้าถึงประชาชนได้ดียิ่งขึ้น เมื่อประชาชนมีความรู้และมีพฤติกรรมอนามัยด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้อง ก็จะสามารถป้องกันตนเองให้พ้นจากการเกิดโรค ซึ่งจะนำไปสู่การมีทันตสุขภาพที่ดีตรงตามเป้าหมายของแผนพัฒนาสาธารณสุขต่อไป

¹ปราโมทย์ ประสาทกุล, ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา มานุษยวิทยาการแพทย์, เบญจา ยอดคำเนิน และคณะบรรณาธิการ (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2523)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงพฤติกรรมการเสาะหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรับบริการ
ด้านทันตสุขภาพของคนไข้ก่อนที่จะมาพบกับทันตแพทย์
2. เพื่อทราบถึงปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจาก
ทันตแพทย์
3. เพื่อเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างของวิธีการรักษา,
ปริมาณงานด้านการรักษาของทันตแพทย์, อายุหรือประสบการณ์การทำงานของทันตแพทย์
กับความมากมายของปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์
4. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจาก
ทันตแพทย์ ในสถานบริการทันตกรรมของรัฐ และ เอกชน
5. เพื่อทราบถึงแหล่งสารอื่น ๆ ที่คนไข้ได้รับสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ
นอกเหนือจากที่ได้รับจากทันตแพทย์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะพฤติกรรมการเสาะหาสารสนเทศ เกี่ยวกับการ
รับบริการด้านทันตสุขภาพก่อนมาพบทันตแพทย์ของคนไข้ที่ได้มาพบกับทันตแพทย์ในคลินิกทันต-
กรรมแล้วเท่านั้น และการศึกษาเกี่ยวกับสารสนเทศด้านทันตสุขภาพที่คนไข้ได้รับจากทันต-
แพทย์ ก็จำกัดขอบเขตเฉพาะการสื่อสารระหว่างทันตแพทย์กับคนไข้ในคลินิกทันตกรรมเท่านั้น
โดยทำการศึกษาในสถานบริการทันตกรรมของรัฐ เฉพาะส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กทม.
และสถานบริการทันตกรรมของเอกชน ที่จัดเป็นสถานบริการทันตกรรมชั้นหนึ่ง ในเขตกรุง-
เทพมหานคร

ปัญหาวิจัย

1. ก่อนที่คนไข้จะมาพบทันตแพทย์ คนไข้ได้เสาะหาสารสนเทศเกี่ยวกับการ
รับบริการด้านทันตสุขภาพหรือไม่ อย่างไร บุคคลที่ให้สารสนเทศดังกล่าวแก่คนไข้ มีความ
สัมพันธ์กับคนไข้อย่างไร

2. คนไข้ได้รับสารสนเทศด้านทันตสุขภาพจากทันตแพทย์ที่ให้บริการรักษาทันตสุขภาพแก่คนไข้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด
3. ความมากน้อยของปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์จะแตกต่างกันตามความแตกต่างของวิธีการรักษา, ปริมาณงานด้านการรักษาของทันตแพทย์, อายุหรือประสบการณ์การทำงานของทันตแพทย์หรือไม่
4. ปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์ ในสถานบริการทันตกรรมของรัฐและเอกชน แตกต่างกันหรือไม่
5. คนไข้ได้รับสารสนเทศด้านทันตสุขภาพจากแหล่งใดบ้าง นอกเหนือจากที่ได้รับจากทันตแพทย์

สมมติฐานของการวิจัย

1. คนไข้ที่ได้รับสารสนเทศเกี่ยวกับการรับบริการด้านทันตสุขภาพจากบุคคลซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดสนิทสนม มีจำนวนมากกว่าคนไข้ที่ได้รับสารสนเทศจากบุคคลซึ่งมีความสัมพันธ์ผิวเผิน
2. ปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์จะแตกต่างกันตามความแตกต่างของวิธีการรักษาที่คนไข้ได้รับ
3. ทันตแพทย์ที่มีปริมาณงานด้านการรักษาน้อย จะให้สารสนเทศด้านทันตสุขภาพ แก่คนไข้ในปริมาณที่มากกว่าทันตแพทย์ที่มีปริมาณงานด้านการรักษามาก
4. ทันตแพทย์ที่มีอายุน้อย หรือมีประสบการณ์การทำงานน้อย จะให้สารสนเทศด้านทันตสุขภาพแก่คนไข้ในปริมาณที่มากกว่า ทันตแพทย์ที่มีอายุมากหรือมีประสบการณ์การทำงานมาก
5. ปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์ในสถานบริการทันตกรรมของรัฐและเอกชน ไม่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จำกัดเฉพาะกรณีคนไข้และทันตแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้เนื่องจากสถานบริการทันตกรรมชั้นหนึ่ง ทั้งของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีจำนวน

มากกว่าสถานบริการทันตกรรมชั้นหนึ่งในส่วนภูมิภาคทั้งหมดรวมกัน¹ และทันตแพทย์ที่ทำ
งานในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนมากกว่าทันตแพทย์ที่ทำงานในส่วนภูมิภาคทั้งหมดรวม
กัน² รวมทั้งประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร ก็มีจำนวนมาก ประชากรที่เป็นคนไขจึงมี
ความหลากหลายและกระจายไปรับบริการในสถานบริการทันตกรรมต่าง ๆ แยกต่างกันไป
เหมาะแก่การสุ่มตัวอย่างจำนวนมาก เพื่อการศึกษา และทดสอบค่าทางสถิติ

อย่างไรก็ตาม จากข้อจำกัดนี้ ผลการวิจัย จึงไม่อาจสรุปอ้างอิงถึงประชากร
ทั้งประเทศได้ แต่จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยคาดว่า ผลการวิจัยก็พอจะสรุปอ้างอิงถึง
ประชากรส่วนใหญ่ได้ เป็นอย่างดี

สำหรับสถานบริการทันตกรรมของรัฐ นั้น ได้จำกัดเฉพาะที่เป็นสถานบริการ
ทันตกรรมในความรับผิดชอบของ กทม. (คลินิกทันตกรรม ของศูนย์บริการสาธารณสุข)
เท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากสถานบริการทันตกรรมของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในสังกัด
ของหน่วยงานที่แยกต่างกันไป เช่น กระทรวงสาธารณสุข, ทบวงมหาวิทยาลัย, กระทรวงกลา-
โหม เป็นต้น ซึ่งลักษณะการให้บริการก็มีจุดประสงค์เฉพาะแห่งแยกต่างกันไป อันอาจจะ
เป็นปัจจัยแทรกที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น ส่วนคลินิกทันตกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุขของ กทม.
ที่เลือกศึกษานี้ เป็นหน่วยงานที่มุ่งให้บริการแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะ
และมีอยู่ประจำทุกเขตท้องที่ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าเหมาะสมที่จะนำมาเปรียบเทียบกับสถานบริการ
ทันตกรรมของเอกชน ที่ให้บริการประชาชนกระจายอยู่ตามเขตท้องที่ต่าง ๆ เช่นกัน

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองการประกอบ
โรคศิลป์, จำนวนสถานพยาบาลเอกชนทั่วทั้งประเทศ ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2524
(เอกสารโรเนียว)

² อวูช แสงกล้า "ปัญหาทันตสาธารณสุขกับแนวทางแก้ไขของกระทรวงสาธารณสุข"
วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 29 (พค. - มี. 22), หน้า 74

นิยามศัพท์

1. **ทันตแพทย์** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต มีใบประกอบโรคศิลป์ และประกอบอาชีพ ในการบำบัดรักษาโรคในช่องปากแก่ประชาชนในสถานบริการทันตกรรม
2. **คนไข้** หมายถึง ประชาชนที่ป่วยเป็นโรคในช่องปากและได้ไปรับการบำบัดรักษาจากทันตแพทย์ หรือประชาชนที่ไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจทัศนสุขภาพ ในสถานบริการทันตกรรมชั้นหนึ่ง
3. **สถานบริการทันตกรรมของรัฐ** หมายถึง สถานที่ที่รัฐจัดให้มีบริการบำบัดรักษาโรคในช่องปากแก่ประชาชนทั่วไป โดยมีทันตแพทย์เป็นผู้ให้การบำบัดรักษา ในที่นี้จำกัด เฉพาะสถานบริการทันตกรรม ในความรับผิดชอบของ กทม. คือ คลินิกทันตกรรม ของศูนย์บริการสาธารณสุข
4. **สถานบริการทันตกรรมของเอกชน** หมายถึง สถานที่ที่เอกชนเปิดดำเนินการให้บริการบำบัดรักษาโรคในช่องปากแก่ประชาชน มีทันตแพทย์เป็นผู้ให้การบำบัดรักษา โดยได้รับอนุญาตจากกองการประกอบโรคศิลป์ สนง.ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้เปิดบริการเป็นสถานพยาบาลเอกชนแผนปัจจุบัน ประเภททันตกรรมชั้นหนึ่ง
5. **วิธีการรักษา** หมายถึง วิธีการที่ทันตแพทย์ ให้การบำบัดรักษาตามทันตกรรมแก่คนไข้ ได้แก่

1. การออกฟัน
 2. การถอนฟัน
 3. การรักษารากฟัน
 4. การรักษาโรคเหงือก
อักเสบ
 5. การใส่ฟัน
6. ปริมาณงานด้านการรักษาของ
ทันตแพทย์ หมายถึง จำนวนคนไข้โดยเฉลี่ยในแต่ละวันของ
ทันตแพทย์ในสัปดาห์ที่ผ่านมา (นับจาก
วันที่ให้สัมภาษณ์)
7. ประสิทธิภาพการทำงานของ
ทันตแพทย์ หมายถึง จำนวนปีที่ประกอบอาชีพทันตแพทย์หลัง
จากปีที่สำเร็จการศึกษา
8. สารสนเทศเกี่ยวกับการรับบริการ
ด้านทันตสุขภาพ หมายถึง สารสนเทศที่เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการรับ
บริการบำบัดรักษาโรคฟัน ซึ่งได้แก่
สถานที่รับบริการ, ทันตแพทย์ที่ให้บริการ,
ความคุ้มค่ารักษา, คุณภาพของการรักษา
 ฯลฯ เป็นข้อมูลที่คนไข้ได้รับก่อนมาพบ
ทันตแพทย์
9. ปริมาณสารสนเทศด้านทันตสุขภาพ
ที่คนไข้ได้รับจากทันตแพทย์ หมายถึง ค่าคะแนนรวมของความรู้เกี่ยวกับวิธี
ป้องกันตนเองให้พ้นจากการเกิดโรค
ในช่องปาก ซึ่งคนไข้ระบุว่าได้รับจาก
ทันตแพทย์ ที่ให้การบำบัดรักษา (รายละเอียด
ในวิธีการวัดตัวแปรบทที่ 3)
10. ความสัมพันธ์ใกล้ชิดสนิทสนมและ
ความสัมพันธ์ผิวเผิน หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้สารสนเทศ
เกี่ยวกับการรับบริการด้านทันตสุขภาพ
ซึ่งคนไข้เป็นผู้ระบุโดยพิจารณาจากความ
ดีของการติดต่อสื่อสาร (รายละเอียด
ในวิธีการวัดตัวแปร บทที่ 3)

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ท้นคแพทย์ เป็นผู้มีคุณสมบัติและความสามารถ ทลอคจไนวิธีการ บำบัครรักษาโรคแกคนไขเหมือนกัน สำเร้จการศึกษาท้นคแพทยศาสตรบัณฑิตเหมือนกัน ในเวลาเท่ากัน มีโอกาสเท่าเทียมกันในการคคค้อสื่อสารกับคนไข
2. สารสนเทศค่านท้นคสุขศึกษา ที่คนไขได้รับจากท้นคแพทยเป็นสาร สนเทศที่ให้คนไขเป็นูระบหลังจากการพบกับท้นคแพทยแล้ว



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย