

การศึกษาเชิงลึกสถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปาก ของประชาชน : กรณีศึกษา อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

ดาวเรือง แก้วขันดี *

จันทนา อึ้งชูศักดิ์ *

เพ็ญแข ลากอ้ง *

ปิยะดา ประเสริฐสม *

ท.บ. , ส.ม. , นศ.บ. , อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)

ท.บ. , M.P.H. , อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)

ท.บ. , ส.ม. , ศ.บ. , อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)

ท.บ. , วท.ม. (ระบาดวิทยาทางการแพทย์) , อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน โดยศึกษาจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการทันตสาธารณสุข ทั้งวิธีการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากรายงาน การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้บริการและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มประชาชนใน 3 หมู่บ้าน

ผลการศึกษา พบว่า บริการทันตสาธารณสุขที่จัดให้ประชาชนโดยโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัย คือ บริการทันตกรรม และการส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ การตรวจช่องปากและขูดหินปูน ให้หญิงมีครรภ์ ตรวจช่องปากเด็กที่มารับวัคซีนพร้อมทั้งให้ทันตสุขศึกษาแก่มารดา งานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา และการบริการชุมชนด้วยการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ โรงพยาบาลให้บริการทันตกรรมครอบคลุมร้อยละ 4.5 แต่ประชาชนจ่ายค่ารักษาเองเพียง ร้อยละ 17 ที่เหลือเป็นการใช้สิทธิประโยชน์แบบต่าง ๆ มีการติดตามงานจากระดับจังหวัด

ประชาชนแปร่งฟันวันละ 2 ครั้ง แต่การแปร่งฟันก่อนนอนไม่สม่ำเสมอ ดูแลฟันของบุตรดีกว่าของตนเอง มีการบริโภคน้ำอัดลมและอาหารว่างบ้างเล็กน้อย ให้ความสำคัญสุขภาพช่องปากเพื่อการติดต่อกับผู้อื่นมากกว่าเพื่อสุขภาพ มีการรับรู้สภาวะโรคฟันผุมากกว่าโรคปริทันต์ โดยรับรู้เมื่อมีอาการชัดเจน ไปรับบริการทันตกรรมเมื่อเกิดความเจ็บปวดแล้ว ประชาชนพึงพอใจผลการรักษาเนื่องจากหายจากอาการเจ็บปวดได้ เหตุผลหลักของการเลือกสถานบริการ คือ เดินทางสะดวกและการใช้สิทธิประโยชน์ ประชาชนในเขตที่เป็นเมืองเลือกใช้สถานบริการหลายประเภทตามฐานะ แต่ในเขตชนบทใช้บริการจากสถานอนามัย พื้นที่ที่ศึกษาไม่มีบริการทางเลือกแบบพื้นบ้านเลย

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพช่องปาก การศึกษาเชิงลึก

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ พศ. 2527 , 2532 และ 2537 พบว่า เด็กอายุ 12 ปี มีแนวโน้มของโรคฟันผุและสภาวะเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้น ขณะที่พฤติกรรมทันตสุขภาพ ในการสำรวจเมื่อ พศ. 2537 พบว่า ส่วนใหญ่มีการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง , มากกว่าร้อยละ 70 นิยมบริโภคอาหารว่าง ปัญหาในช่องปากที่ประชาชนรับรู้เป็นปัญหาการมีหินปูนและฟันเป็นรู ซึ่งส่วนใหญ่ทั้งไว้ให้หายเองหรือซื้อยากินเองมากกว่าครึ่งของผู้ที่ไปรับบริการทันตกรรมไปในระยะที่ต้องถอนฟันแล้ว สื่อวิทยุโทรทัศน์เป็นช่องทางที่ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทันตสุขภาพมากที่สุด¹

จากสถานการณ์ดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าระบบบริการทันตสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับอำเภอ ซึ่งใกล้ชิดประชาชน อาจจะยังไม่สามารถตอบสนองกับสภาพปัญหาและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคในช่องปาก ทั้งปัจจัยทางชีวภาพ พฤติกรรม สังคมเศรษฐกิจ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้ง ๆ ที่ โรคในช่องปากล้วนเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ แม้ว่าแผนพัฒนาทันตสาธารณสุขช่วงหลังจะมีการนำกลวิธีส่งเสริมทันตสุขภาพ กลวิธีการป้องกันโรคและความผิดปกติในช่องปากมาใช้เป็นกลวิธีหลักแล้ว

การให้บริการทันตสาธารณสุขในระดับอำเภอ ในปัจจุบันมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นแกนหลักในการบริการทันตสาธารณสุข ในปี พศ. 2535 กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย มีทันตภิบาลปฏิบัติงานในสถานีอนามัยขนาดใหญ่ ลักษณะการปฏิบัติงานมีทั้งแบบที่มีทันตภิบาลประจำอยู่ที่สถานีอนามัย และการจัดให้มีทันตบุคลากรหมุนเวียนไปปฏิบัติงาน ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของแต่ละจังหวัด²

ระบบบริการทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ

เป็นผลลัพธ์ปลายสุดของการกำหนดนโยบาย แผนงานและระบบสนับสนุนจากส่วนกลาง มีโรงพยาบาลชุมชนครอบคลุม ร้อยละ 93.8 โดยที่มีทันตบุคลากรปฏิบัติงานอยู่ทุกแห่ง ส่วนระดับตำบลนั้น ใน พศ. 2540 สถานีอนามัยขนาดใหญ่ที่มีทันตภิบาลมีเพียง 201 แห่ง³ เท่านั้น การปฏิบัติงานในสถานีอนามัยเป็นไปตามระบบของแต่ละอำเภอ

ระบบบริการทันตสาธารณสุขระดับอำเภอ ซึ่งเป็นระดับที่มีผลโดยตรงต่อการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ อาจมีความเหมาะสมอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง แต่ในสถานการณ์ของปัจจัยแวดล้อมภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทิศทางของการสาธารณสุขแนวใหม่ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางการพัฒนาการสาธารณสุข ประกอบกับได้เกิดสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่กระทบต่อทุกระบบ ทำให้กระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยตรง จึงต้องมีการพัฒนาให้เหมาะสม

การพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและมีความเป็นจริงได้นั้น นอกจากการทบทวนระบบบริการที่มีอยู่เดิมแล้ว ยังมีความจำเป็นต้องมีการศึกษาชุมชนให้ครบทุกแง่มุม ทั้งในด้านระบาดวิทยา ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม วัฒนธรรม ด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง ด้านศักยภาพของประชาชน เพื่อพัฒนากลวิธีในการจัดบริการทันตสาธารณสุขที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน

ดังนั้นจึงได้ศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน โดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้โรคและความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปาก การใช้บริการทันตกรรม ซึ่งสามารถนำไปเชื่อมโยงกับข้อมูลระบาดวิทยา ให้เกิดประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขที่เหมาะสมได้ การศึกษาครั้งนี้

เป็นการศึกษากรณีตัวอย่างในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อให้เห็นข้อมูลเชิงพฤติกรรมและทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

วัสดุและวิธีการ

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เก็บข้อมูลใน 2 กลุ่มหลัก คือ (1) ข้อมูลด้านผู้ให้บริการ ศึกษาข้อมูลจากโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยขนาดใหญ่ที่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานอยู่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) และการเก็บข้อมูลทุติยภูมิ (Existing data) (2) ข้อมูลด้านประชาชน ศึกษาใน 3 หมู่บ้าน โดยเป็นหมู่บ้านที่อยู่ใกล้โรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง หมู่บ้านใกล้สถานีอนามัย ขนาดใหญ่ 1 แห่ง และหมู่บ้านใกล้สถานีอนามัยเดียวกัน 1 แห่ง ศึกษาโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก และการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

1 กลุ่มตัวอย่าง

ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทันตแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์ผู้อำนวยการทันตแพทย์ และทันตภิบาลโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยและทันตภิบาลประจำสถานีอนามัย

ด้านประชาชน แบ่งเป็น

กลุ่มตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์เจาะลึก ได้แก่ กลุ่มแม่ประกอบด้วยแม่ที่มีลูกโดยอายุลูกอยู่ในช่วง 0-5 ปี 7 คน แม่ที่มีลูกโดยอายุลูกอยู่ในช่วง 6-12 ปี 7 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เน้นการดูแลสุขภาพช่องปากให้เด็ก และกลุ่มผู้ใหญ่ที่เคยใช้บริการทันตกรรม 8 คน และไม่เคยใช้บริการทันตกรรม 10 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เน้นบริการทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมสนทนากลุ่ม ได้แก่ แม่ที่มีลูกอยู่ในช่วงอายุ 0-12 ปี ที่อยู่ในหมู่บ้านใกล้

โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 6 คน

กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ของหมู่บ้าน เป็นผู้นำที่ได้รับการยอมรับอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ได้แก่ อดีตกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อดีตผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน อดีตอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย คนขายของในร้านค้าสาริต จาก 3 หมู่บ้าน

2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แนวคำถามผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในด้านผู้ให้บริการ มี 3 ชุด คือ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับตำบล โดยมีประเด็นคำถามเพื่อเก็บข้อมูลของการจัดระบบบริการทันตสาธารณสุข ระดับอำเภอ ได้แก่ การจัดบริการทันตสาธารณสุข แผนงานและบทบาทหน้าที่ในการให้บริการของทันตบุคลากร ปริมาณงานบริการทันตสาธารณสุข ระบบข้อมูล การสนับสนุนการดำเนินงาน ความคิดเห็นของบุคลากรท้องถิ่น และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง 1 ชุด ประกอบด้วยข้อมูล จำนวนครัวเรือน จำนวนประชากร จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวนร้านค้า โครงสร้างชุมชน ซึ่งรวมองค์กรของหมู่บ้านที่เกิดจากการรวมกลุ่ม ผู้นำด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ วัฒนธรรม ความเชื่อ อาชีพ เส้นทางเศรษฐกิจ ความสัมพันธ์กันของประชาชนทั้งภายในและภายนอกชุมชน การเคลื่อนไหวของชุมชน

2.3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ประชาชน 1 ชุด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป คือ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพตนเองและคู่สมรส จำนวนเด็กในบ้าน การดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การทำความสะอาดช่องปากตนเอง แบบแผนการบริโภคอาหาร การดูแลสุขภาพช่องปากให้บุตร ความเชื่อที่มีผล

กระทบกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ปัญหาสุขภาพช่องปากที่มีการแก้ปัญหาด้วยตนเอง การแสวงหาบริการทันตกรรม ความพึงพอใจต่อบริการทันตกรรมที่ได้รับ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกสถานบริการทันตกรรม การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกในประชาชนนี้ มีการบันทึกเทปเสียงโดยความยินยอมของผู้ให้สัมภาษณ์ทุกราย และในการสนทนากลุ่มใช้แนวคำถามชุดนี้ร่วมกับการใช้เทปบันทึกเสียงด้วย

ทั้งนี้ เครื่องมือทุกชุดมีการทดสอบความตรงของเนื้อหาและจับเวลาการใช้เครื่องมือ โดยการทดลองใช้ในพื้นที่อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี แล้วนำมาปรับปรุงการใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมมากขึ้น และใช้ข้อมูลเวลามาวางแผนเก็บข้อมูลในพื้นที่จริง

3 การเก็บข้อมูล ผู้เก็บข้อมูลผ่านการอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพและผ่านการทดลองใช้เครื่องมือในภาคสนาม ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและบันทึกจากรายงานต่าง ๆ

4 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการจัดแยกประเภทของคำ ความคิด ความเชื่อ (Taxonomies, Ethnoclassification) และการใช้ตารางรายการ (Checklists)

ผลการศึกษา

1 ด้านผู้ให้บริการ

โรงพยาบาลแม่ทะซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการทันตสาธารณสุขของอำเภอรับผิดชอบพื้นที่ 10 ตำบล ประชากรกว่า 6 หมื่นคน มีทันตบุคลากร เป็นทันตแพทย์ 1 คน ทันตภิบาล 3 คน ในจำนวน 3 คนนี้ อยู่ประจำที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่ 1 คน ในรอบปีที่ผ่านมา โรงพยาบาลให้บริการทันตกรรมได้ครอบคลุมร้อยละ 4.5 ของประชากรทั้งอำเภอ บริการอื่น ๆ ที่ให้ได้แก่

บริการทันตสุขศึกษา การตรวจและขูดหินปูนให้หญิงมีครรภ์ ตรวจช่องปากเด็กที่มารับวัคซีน ให้ทันตสุขศึกษาแก่มารดา (เป็นนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) ตลอดจนแจกแปรงสีฟันอันแรกให้เด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน งานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษาในตำบลที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล ส่วนงานบริการชุมชนที่อยู่นอกพื้นที่ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลมีการออกหน่วยเคลื่อนที่ไปให้บริการรักษา ใน 40 โรงเรียน แห่งละ 1-2 ครั้งต่อปี ส่วนทันตภิบาลที่ประจำอยู่ที่สถานีอนามัยขนาดใหญ่ รับผิดชอบพื้นที่ 3 ตำบล 24 หมู่บ้าน ดำเนินกิจกรรมเช่นเดียวกับโรงพยาบาลชุมชน⁴

โรงพยาบาลมีแผนการปฏิบัติงานประจำเดือนชัดเจน ทันตบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชนไม่มีการแบ่งหน้าที่กันอย่างชัดเจนนัก ในกรณีของงานรักษาที่จัดว่ายากทันตแพทย์เป็นผู้ให้การรักษาการทำงานส่วนใหญ่ตั้งรับอยู่ที่โรงพยาบาล ยกเว้นทันตภิบาลที่ต้องออกหน่วยเคลื่อนที่ไปบริการรักษาและติดตามงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กนักเรียนประถมศึกษา สัปดาห์ละ 2 วัน สำหรับทันตภิบาลที่อยู่ประจำสถานีอนามัยขนาดใหญ่ นอกจากงานทันตสาธารณสุขแล้ว ยังต้องรับผิดชอบงานสาธารณสุขทั่วไปอีก 1 หมู่บ้านด้วย

ทันตบุคลากรแต่ละคนในโรงพยาบาลให้บริการรักษาเฉลี่ยปีละประมาณเกือบ 1 พันคน เป็นการรักษาที่ยาก (Impacted tooth, Embedded tooth, Pulpotomy, Root canal treatment, Temporary plate และ Partial denture) ประมาณร้อยละ 3.8 ที่เหลือเป็นงานที่มีทั้งยากและง่าย (การถอนฟันปกติ การอุดฟันแท้ การขูดหินปูน) และงานด้านส่งเสริมป้องกัน (การควบคุมคราบจุลินทรีย์ การเคลือบหลุมร่องฟัน) และได้ยกเลิกบริการการใส่ฟันปลอม ซึ่งเดิมมีอยู่ เพราะระบบการจ่ายเงินค่าการผลิตฟันปลอมของช่างทันตกรรมยุ่งยาก

ทันตภิบาลที่อยู่ประจำสถานือนามัย มีผลการปฏิบัติงานด้านรักษาประมาณ 700 คนต่อปี โดยเป็นงานถอนฟัน ขูดหินปูน อุดฟัน และงานส่งเสริมป้องกัน

ระบบการส่งต่อผู้ป่วย บางหมู่บ้านที่การเดินทางไปโรงพยาบาลศูนย์สะดวกกว่าไปโรงพยาบาลชุมชน สามารถส่งต่อผู้ป่วยจากสถานือนามัยไปยังโรงพยาบาลศูนย์ได้

ผู้มารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชุมชนมีเพียงร้อยละ 17 ที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง ที่เหลือเป็นการใช้สิทธิประโยชน์ ทั้งจากบัตรประเภทต่าง ๆ และสวัสดิการที่มี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการติดตามงานทุกเดือน โดยการเรียกประชุมทันตแพทย์โรงพยาบาลชุมชน เดือนละ 1 ครั้ง ทันตภิบาลปีละ 1 ครั้ง และออกนิเทศงานอำเภอร่วมกับงานอื่นปีละ 1 ครั้ง สาธารณสุขอำเภอเป็นตัวกลางในการรับการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุทันตกรรมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไปยังสถานือนามัยขนาดใหญ่

ทั้งอำเภอมีเครื่องขูดหินปูนไฟฟ้า จำนวน 11 เครื่อง ใช้ในโรงพยาบาลชุมชน 3 เครื่อง สถานือนามัยขนาดใหญ่ 1 เครื่อง ที่เหลือเวียนใช้ในสถานือนามัยอื่น ๆ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีความคิดเห็นว่าการทันตสาธารณสุขได้ดำเนินการมาอย่างถูกต้องทาง มีทั้งงานด้านรักษาและส่งเสริมป้องกัน แต่บุคลากรมีจำนวนน้อย ไม่เพียงพอ ทันตแพทย์ไม่ควรถูกศึกษาต่อในสาขาเฉพาะทาง แต่ควรเข้ารับการศึกษาต่อในระดับสูงในเรื่องที่เหมาะสมมากกว่าความเห็นต่อการที่มีทันตภิบาลประจำอยู่ในสถานือนามัยนั้น คิดว่าไม่จำเป็นต้องมีทุกสถานือนามัย ควรจัดระบบการดูแลเป็นโซน ระบบการจัดซื้อวัสดุบางอย่างรวมกันทั้งจังหวัด มีผลดีทำให้โรงพยาบาลชุมชนสะดวก ได้ของคุณภาพดี ราคาถูกมาใช้

2 ด้านผู้รับบริการ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนใน 3 หมู่บ้านมีความคล้ายคลึงกัน โดยแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง คือตอนตื่นนอนก่อนอาหารเช้าและก่อนนอน ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรมากกว่าของตนเอง เด็กส่วนใหญ่เริ่มมีการแปรงฟันเมื่ออายุประมาณ 1 ปี 6 เดือน ประชาชนบริโภคอาหารพื้นเมืองโดยปรุงเองในครอบครัว โดยถั่วเป็นอาหารคาวไม่นิยมเติมน้ำตาล แต่นิยมเติมน้ำตาลในอาหารของบุตร โอกาสการบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อมีน้อย ยิ่งเป็นเขตชนบทยิ่งมีโอกาสบริโภคน้อย เนื่องจากสถานะของอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ ตลอดจนการเข้าถึงสินค้าเหล่านี้ ส่วนน้ำอัดลมเป็นสินค้าฟุ่มเฟือย แต่เป็นสิ่งเซ็ดหน้าชูตา นิยมบริโภคในงานพิธีต่าง ๆ

การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนประชาชนจะไปรับบริการเมื่อมีอาการของโรคในช่องปากปรากฏชัดเจนแล้ว รับรู้สภาวะโรคฟันผุมากกว่าโรคปริทันต์ และให้ความสำคัญแก่สุขภาพช่องปากในเหตุผลที่ต้องพบปะผู้คนมากกว่าเหตุผลด้านสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องการดูแลสุขภาพของบุตรที่ยังอายุน้อย เช่น การดื่มน้ำหลังดื่มนม การเช็ดฟันให้บุตรนั้น ได้รับเมื่อนำบุตรไปฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดีที่สถานือนามัยเป็นหลัก ที่เหลือได้จากสื่อสารมวลชน เช่น สื่อวิทยุโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ ซึ่งประชาชนสามารถปฏิบัติได้ดีพอสมควร เด็ก ๆ มีชีวิตครอบครัวที่อบอุ่น นิยมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนถึงอายุประมาณ 1 ขวบขึ้นไป บางรายให้ถึง 3 ขวบ มารดาส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่กับบ้านทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรเป็นหลัก แม้จะมีอาชีพค้าขายหรือเสริมส่วยก็จะประกอบอาชีพอยู่ที่บ้าน รายได้หลักของครอบครัวมาจากการทำงานของบิดา ไม่พบพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อการสบฟันของเด็ก เช่น ดูดนม กัดของแข็ง

ความเชื่อที่ผิดที่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากถูกลบล้างไปเองจากประสบการณ์ใหม่ เช่น ความเชื่อว่าคนท้องทำฟันไม่ได้ ระบบของบริการอนามัยแม่และเด็กของจังหวัดกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่รับฝากครรภ์ต้องให้บริการชุดหินปูนด้วย ทำให้ผู้มาฝากครรภ์ทุกคนได้รับการทันตกรรมชนิดที่ปราศจากความเจ็บปวด เมื่อรับบริการแล้วสภาพในช่องปากดีขึ้น ผู้รับบริการพึงพอใจ ทำให้ประชาชนยอมรับการทำให้ฟันที่จำเป็นในขณะตั้งครรภ์ได้ ประชาชนยังมีความเชื่อว่าเมื่ออายุมาก ฟันแท้จะต้องหลุดไป การแปรงฟันก่อให้เกิดความมั่นใจในการพบปะผู้คน ระงับกลิ่นปาก ประชาชนยังคงไม่ทราบความสัมพันธ์ของสุขภาพช่องปากกับสุขภาพร่างกาย เพียงแต่คิดว่า โรคฟันผุก่อให้เกิดความเจ็บปวด ซึ่งความเจ็บปวดเท่านั้นที่ถือเป็นปัญหาหลักของสุขภาพช่องปาก

ประชาชนใช้บริการทันตกรรมเมื่อมีอาการปวดฟันแล้ว ปัจจัยหลักที่ใช้พิจารณาเลือกสถานบริการสาธารณสุข คือ (1) เดินทางสะดวก (2) ไม่เสียค่าบริการเพราะมีการใช้สิทธิประโยชน์ประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่บัตรสุขภาพ ซึ่งต้องซื้อจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งอาจถือว่าเป็นการเสียค่าบริการราคาถูก บัตรผู้มีรายได้น้อย ซึ่งไม่เสียค่าบริการ และสิทธิการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขของบุคคลในครอบครัว ซึ่งอาจถือว่าทำงานให้ชุมชนเพื่อแลกสิทธิประโยชน์ นอกจากนี้จากระบบงานอนามัยแม่และเด็กที่กำหนดให้มีการชุดหินปูนให้ผู้มาฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้ประชาชนบางส่วนได้รับการบริการในลักษณะการป้องกันโรคขั้นปฐมภูมิ (Primary prevention) ซึ่งผลการบริการเป็นไปในทางบวก ช่องปากสะอาด ไม่มีความเจ็บปวดขณะให้บริการ ทำให้ประชาชนเกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ และการให้ทันตสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพฟันให้บุตร ทำให้มารดาของเด็กเล็กสามารถ

ดูแลสุขภาพช่องปากบุตรได้อย่างถูกต้อง กิจกรรมเหล่านี้สอดคล้องกับเป้าหมายกิจกรรมของแผนงานทันตสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 7 และ 8

แม้ว่าบิดามารดาส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรมากกว่าตนเอง แต่ภาระจากการงานอาชีพประกอบกับโรงเรียนมักเป็นภาระในการพาเด็กที่เรียนอยู่ในโรงเรียนไปรับบริการทันตกรรม ตลอดจนหน่วยงานราชการทำหน้าที่เป็นผู้ให้ตลอดมา ทำให้บิดามารดาละเลยหน้าที่นี้ ปล่อยให้ภาระของทางโรงเรียน

ส่วนโรงเรียนให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปากของเด็กเพียงการพาเด็กไปรับบริการรักษาทางทันตกรรม และให้ความสนใจเรื่องการส่งเสริมป้องกันน้อย นอกจากนี้ยังยอมให้มีการขายอาหารที่มีผลเสียต่อฟันในโรงเรียน ซึ่งเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ประชาชนพึงพอใจผลการรักษาของทันตบุคลากร เพราะการมารับบริการส่วนใหญ่มาด้วยการมีอาการเจ็บปวดทรมาน การรักษาที่ได้รับทำให้ลดหรือหยุดความเจ็บปวดได้ในทันที ประชาชนให้ความสำคัญกับการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของผู้ให้บริการ การสื่อสาร 2 ทาง เป็นปัจจัยดึงดูดให้เข้ารับบริการ เพราะ ได้ทราบว่า ตนเองเจ็บป่วยด้วยโรคอะไร เกิดมาจากอะไร ผู้ให้บริการจะดำเนินการอย่างไรบ้าง และผู้รับบริการจะปฏิบัติตนอย่างไรจึงจะป้องกันการกลับมาเป็นโรคอีก ทำให้ผู้รับบริการเกิดความผ่อนคลาย รู้สถานการณ์ของตนเองว่าจะต้องเผชิญกับอะไร และรู้ว่าสิ่งที่ควรปฏิบัติต่อไปอย่างถูกต้องนั้นเป็นอย่างไร อย่างไรก็ดี ภาพลักษณ์ของสถานบริการสาธารณสุขเองแม้ในส่วนที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับการบริการทันตกรรมโดยตรง ก็ส่งผลกระทบต่อการเข้ามารับบริการทันตกรรมของประชาชนด้วย

ในพื้นที่ที่ค่อนข้างเป็นเมือง ประชาชนใช้บริการ ทันตกรรมตามฐานะ แม้ระยะทางไกลก็ไม่ใช่วิธีปัญหา จึงมีการไปรับบริการจากทั้งคลินิก

เอกชน โรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ในอำเภอเมือง และจากโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอ ส่วนในพื้นที่ที่เป็นชนบท ใช้บริการที่ไปได้สะดวก ไม่เสียเงินหรือเสียเงินน้อย ส่วนใหญ่ใช้บริการจากสถานีนอนามัย และทุกหมู่บ้านไม่มีการไปรับบริการทางเลือกอื่น ๆ เช่น การแพทย์แผนโบราณ การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน หรือบริการของหมอเถื่อนเลย

บทวิจารณ์และข้อเสนอแนะ

1 การผสมผสานงานทันตสุขศึกษาไว้กับงานอนามัยแม่และเด็ก

การผสมผสานงานทันตสุขศึกษาไว้กับงานอนามัยแม่และเด็กเป็นตัวอย่างที่ดีของการผสมผสานงาน มีการดำเนินงานตามกลวิธีของแผนงานทันตสาธารณสุข ฉบับที่ 7 และฉบับที่ 8 กลุ่มแม่และเด็ก โดยกำหนดให้หญิงมีครรภ์ต้องได้รับการชุดหินปูนและได้รับทันตสุขศึกษาในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองและบุตร และให้ทันตสุขศึกษาเมื่อพบบุตรมารับวัคซีนจากคลินิกเด็กดีในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ทำให้มีโอกาสได้รับทันตสุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง แม้จะเป็นต่างสถานที่ก็ตาม ซึ่งด้านผู้ให้บริการได้จัดให้มีเครือข่ายของการดำเนินงานไม่ขาดช่วง ความต่อเนื่องนี้ส่งผลกระทบให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นสุขนิสัยในเด็กที่จะเติบโตต่อไปได้

ควรพัฒนากลวิธีในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ด้วย เพื่อให้มีความครอบคลุมของการส่งเสริมป้องกันอย่างทั่วถึง ในกลุ่มแม่และเด็กที่ค่อนข้างประสบผลสำเร็จแล้วนี้ ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาวิธีการให้ทันตสุขศึกษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2 ผลกระทบของโครงการทันตสาธารณสุขอื่น ๆ

โครงการแปรงสีฟันอันแรกของหนู ซึ่งแจกแปรงสีฟันให้เด็กอายุ 1 ปีครึ่งทุกคนที่มาใช้บริการฉีดวัคซีนในคลินิกเด็กดี ส่งผลกระทบทาง

บวกแก่การดูแลช่องปากให้เด็ก จากการสัมภาษณ์เจาะลึกในมารดาของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า ส่วนใหญ่เริ่มแปรงฟันให้เด็กเมื่ออายุ 1 ปีครึ่ง ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพช่องปากเด็กและเป็นการสร้างโอกาสให้เด็กสามารถพัฒนาพฤติกรรมทันตสุขภาพในช่วงอายุที่เหมาะสมได้

ควรสนับสนุนโครงการนี้ต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ขาดโอกาสที่มีสาเหตุจากฐานะทางเศรษฐกิจไม่อำนวย เพื่อสร้างโอกาสให้เด็กที่จะได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเท่าเทียมกัน แต่ควรมีการติดตามประเมินในแง่ประสิทธิภาพด้วย

3 สิ้นค้าทันตสุขภาพกับการคุ้มครองผู้บริโภค

การโฆษณาทางสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อการบริโภคของประชาชนมาก การศึกษานี้ พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเพื่อสุขภาพช่องปากจากสื่อสารมวลชนที่มีเทคโนโลยีก้าวหน้ามาก มีความสำคัญมากกว่าบุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนกลยุทธ์ในการส่งเสริมการตลาดที่น่าสนใจ โดยบางครั้งไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องของข้อมูลที่ให้สามารถจูงใจผู้บริโภคให้เกิดพฤติกรรมบริโภคที่ปราศจากการวิเคราะห์ความจำเป็นอย่างถ่องแท้หรือวิเคราะห์จากข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง

ควรมีการพัฒนาองค์กรและงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งในด้านการใช้มาตรการด้านกฎหมาย และมาตรการด้านการศึกษา รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสามารถเลือกบริโภคสินค้าสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และนำไปสู่การกำหนดมาตรการทางสังคมในการคุ้มครองผู้บริโภคในแต่ละท้องถิ่น

4 แนวคิดเกี่ยวกับการแปรงฟัน

ส่วนใหญ่แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง คือตอนตื่นเช้าและก่อนเข้านอน แต่ด้วยเหตุผลเพื่อความมั่นใจในการเข้าสังคมมากกว่าเพื่อสุขภาพ บางรายภายหลังการแปรงฟันก่อนนอนแล้ว ยังมีการ

บริโภคอาหารอีก ซึ่งการแปรงฟันก่อนเข้านอนมีความสำคัญมาก เพราะขณะนอนหลับมีการไหลของน้ำลายน้อย เอื้อต่อการเกิดโรคฟันผุได้มาก

การให้ความรู้แก่ประชาชนเป็นปัจจัยนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม การอธิบายถึงเหตุผลความจำเป็นของการที่ต้องมีพฤติกรรมนั้น เป็นการสร้างความตระหนักให้กับประชาชน ซึ่งถ้ามีปัจจัยเอื้ออื่น ๆ ครบ จะช่วยให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ และถ้ามีการให้ข้อมูลกระตุ้นอย่างถูกต้องเป็นระยะจะเกิดเป็นพฤติกรรมถาวรได้

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหากไม่ได้รับการยืนยันว่าสิ่งที่ประชาชนยอมรับปฏิบัติตามแนวคิดใหม่ถูกต้อง เขาอาจเลิกล้มไม่ยอมรับภายหลังได้⁵

5 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แม่ของลูกอายุ 0-5 ปี ผู้ให้สัมภาษณ์และสมาชิกการสนทนากลุ่มเกือบทั้งหมดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้นมแม่จนถึงอายุ 1 ปีขึ้นไป บางรายให้ถึง 2-3 ปี ซึ่งทำให้แม่ต้องอยู่บ้านเพื่อให้นมและเลี้ยงดู แม้จะประกอบอาชีพเสริมก็ยังทำอยู่ที่บ้าน เด็กได้รับความอบอุ่นจากแม่เต็มที่ พบว่าเด็กไม่มีพฤติกรรมที่มีผลเสียต่อฟัน เช่น ดูดนิ้ว อมข้าว แต่หลังการหย่านมแม่แล้ว เด็กมักดื่มนมกล่องชนิดหวาน

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายเด็กโดยตรง และมีโอกาสดูแลฟันลูกอย่างใกล้ชิด และมีผลโดยอ้อมที่ทำให้เด็กได้รับความอบอุ่น ชัดขวางการเกิดพฤติกรรมบางอย่างที่ไม่พึงปรารถนา⁶ ซึ่งส่งผลเสียต่อฟันด้วย

6 วัฒนธรรมการบริโภค

ประชาชนบริโภคอาหารพื้นเมืองโดยปรุงเองในครอบครัว อาหารพื้นเมืองภาคเหนือที่เป็นอาหารคาวไม่นิยมเติมน้ำตาล ซึ่งเป็นผลดีต่อทั้ง

สุขภาพกายและทันตสุขภาพ แต่นิยมเติมน้ำตาลในอาหารของบุตร ซึ่งเป็นการสร้างพฤติกรรมให้เด็กติดอาหารรสหวาน แบบแผนการบริโภคเปลี่ยนแปลงไป

ควรให้ความรู้แก่ประชาชนถึงผลกระทบของการบริโภคอาหารหวานในหลาย ๆ ด้าน เพื่อปรับเปลี่ยนไม่ให้ผู้เลี้ยงดูเด็กสร้างนิสัยในการบริโภคอาหารหวานแก่เด็ก

7 การบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อ

ประชาชนไม่นิยมบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อ เพราะวิถีชีวิตของชาวบ้านไม่ค่อยมีการซื้อขายเพื่อบริโภคมากนัก มีการปลูกข้าวไว้บริโภคในครัวเรือน ปลูกผัก หาของป่ามาปรุงอาหาร ทำให้ร้านค้าที่ขายอาหารว่างมีจำนวนน้อย แต่เมื่อวิเคราะห์ทัศนคติของประชาชน พบว่า ถ้าพอมีเงินอยู่บ้างก็จะมีการเปลี่ยนวิถีชีวิตไป เช่น การส่งลูกเข้าเรียนในอำเภอเมือง รับผิดชอบการบริโภคแบบคนเมือง ไม่มีแนวคิดของการลดการบริโภคอาหารระหว่างมื้อ

ในการสร้างพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านการบริโภค ที่ต้องเน้นการลดความถี่ของการบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารหวาน ซึ่งมีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ นอกจาก การสร้างค่านิยมการบริโภคเพื่อสุขภาพแล้ว ยังมีความจำเป็นต้องหาทางสกัดกั้นการเข้าถึงสินค้าประเภทนี้ด้วย เพราะแม้ประชาชนจะไม่มีบริโภคอาหารว่างระหว่างมื้อกันอย่างกว้างขวางแต่ไม่ได้เกิดจากแนวคิดเพื่อสุขภาพแต่เกิดจากข้อจำกัดทางเศรษฐกิจของชุมชนมากกว่า

8 การให้คุณค่าของน้ำอ้อยดลม

ประชาชนให้คุณค่าของน้ำอ้อยดลมว่าเป็นสิ่งเชิดหน้าชูตา มักบริโภคในงานพิธีต่าง ๆ และเนื่องจาก ฐานะทางเศรษฐกิจยังไม่อำนวย จึงไม่มีการบริโภคในชีวิตประจำวัน เพราะต้องคำนึงถึงอาหารมื้อหลักมากกว่า ครอบครัวฐานะดีมีการบริโภคน้อยกว่า ซึ่งน่าจะประมาณได้ว่า ถ้ามีการ

พัฒนาทางด้านเศรษฐกิจมากขึ้น อาจมีการบริโภค น้ำอัดลมกันมากขึ้น

ควรจัดการรณรงค์เรื่อง ผลกระทบของ น้ำอัดลมในแง่ลบต่อสุขภาพให้มากขึ้น ทั้งในเรื่อง ที่น้ำอัดลมไม่มีสารอาหารที่มีประโยชน์แต่น้ำตาล เป็นส่วนประกอบหลัก ให้ประชาชนทราบความ จริงถึงผลต่อสุขภาพ เพื่อหวังผลในการป้องกันโรค ไม่ควรรอจนเกิดพฤติกรรมการบริโภคกันอย่าง แพร่หลายแล้วจึงดำเนินการ

9 บทบาทของพ่อแม่ผู้ปกครองในการ ดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

โรงเรียนมักับภาระพาเด็กนักเรียนไปรับ บริการทันตกรรม และหน่วยงานราชการทำ บทบาทหน้าที่เป็นผู้ให้ ทำให้พ่อแม่และเลเยหน้าทีนี้ และยังคงละเลยการดูแลสุขภาพช่องปากลูกด้วย โดยมีแนวคิด ว่า เมื่อลูกอยู่ในวัยเรียนประถมศึกษาแล้ว ปล่อยให้เด็กดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง เมื่อมีโรคในช่อง ปากเกิดขึ้น ก็ให้โรงเรียนพาเด็กไปรักษา

ควรสร้างทัศนคติให้พ่อแม่ผู้ปกครอง รับผิดชอบในสุขภาพช่องปากของบุตรอย่างต่อเนื่อง เพราะในเด็กวัยก่อนเรียนมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ ปกครองดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรตั้งแต่วัยก่อนคลอดอยู่ แล้ว ส่วนในโรงเรียนประถมศึกษามีการดำเนิน งานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ แต่การ ดำเนินงานมีลักษณะของการให้จากภาครัฐมาก จนกระทั่งผู้ปกครองเคยชินว่าเป็นหน้าที่ของภาคร ัฐเพียงฝ่ายเดียว ทำให้การส่งเสริมทันตสุขภาพ ในเด็กนักเรียนไม่เกิดผลเต็มศักยภาพที่ควร

10 มุมมองด้านงานทันตสาธารณสุข ในโรงเรียน กับบทบาทบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

แม้โรงเรียนเป็นแหล่งที่เด็กสามารถได้รับ อาหาร ตามหลักโภชนาการ เช่น อาหารกลางวัน อาหารว่าง ประเภทนมชนิดต่าง ๆ ก็ตาม แต่ก็ยังเป็นแหล่งหนึ่งที่สามารถหาซื้ออาหารหวานที่เป็น โทษต่อฟันได้

ควรมีการสร้างตระหนักรู้ให้กับผู้ บริหารโรงเรียนและบุคลากรทุกระดับของโรงเรียน ตลอดจนผู้ปกครอง ในผลของการบริโภคอาหาร บางประเภทในด้านสุขภาพ และให้มีความรู้สึก ว่า โรงเรียนเป็นสถานที่ที่สำคัญในการพัฒนาทันต สุขภาพเด็ก ซึ่งจะมีผลกระทบต่อเนื่องไปถึงผลการ เรียนและคุณภาพชีวิตของเด็กนักเรียนด้วย

11 ความเชื่อที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ช่องปาก

การศึกษานี้ พบว่า การแก้ความเชื่อ ว่า หึงตั้งครรภ์ไม่สามารถรับบริการทันตกรรมได้ โดยการกำหนดให้หึงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ต้อง ได้รับทันตสุขศึกษาและชุดหินปูนทุกราย และ มารดาที่พาบุตรมาฉีดวัคซีนได้รับทันตสุขศึกษา กระตุ้น และเมื่อบุตรอายุ 1 ปีครึ่ง ได้รับแจกแปรง สีฟัน หึงมีครรภ์ส่วนใหญ่พอใจสภาพช่องปาก ของตนเองภายหลังการชุดหินปูน และยังเกิดความ มั่นใจในการดูแลสุขภาพช่องปากของบุตรว่าปฏิบัติได้ถูก ต้อง นอกจากนี้ บุตรยังได้รับปัจจัยเอื้อในการเริ่ม พัฒนาพฤติกรรมแปรงฟันในช่วงเวลาที่ เหมาะสมด้วยจากบริการทันตสาธารณสุขลักษณะนี้ กระทบโดยอ้อมต่อการเปลี่ยนความเชื่อที่ว่าหึงมี ครรภ์ทำฟันไม่ได้ให้เปลี่ยนไปอย่างมีประสิทธิภาพ

การที่ประชาชนที่ได้รับความรู้และหน่วย งานของรัฐสามารถใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ยืนยันให้ เกิดความมั่นใจในความรู้ นั้น มีความเป็นไปได้ที่จะ ปรับเปลี่ยนความเชื่อให้ถูกต้องได้

การแก้ความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง จึงควรมีขั้นตอนของการปรับเปลี่ยนอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ได้แก่ การให้ความรู้ทฤษฎี พิสูจน์ด้วยการปฏิบัติ ให้เห็นจริง จัดให้ประชาชนมีประสบการณ์ เพื่อ จูงใจให้เกิดความเชื่อและค่านิยมด้วยผลลัพธ์ที่มี ผลดีให้เห็นได้ชัดเจนว่าเกิดจากการปฏิบัติ นั้น

12 การรับรู้สภาวะโรคและความผิดปกติในช่องปาก

ประชาชนรับรู้สภาวะโรคและความผิดปกติในช่องปากเมื่อมีอาการเจ็บปวดทรมานแล้ว และยังให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปากในการที่จะต้องพบปะผู้คนมากกว่าเพื่อสุขภาพ เนื่องจากในสังคมที่ศึกษานี้มีลักษณะของการให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตด้านการยอมรับของสังคมมากกว่าด้านกายภาพของบุคคล

ควรมีการทำให้ประชาชนรับรู้สุขภาพในด้านบวก คือ รับรู้ว่าสุขภาพดีเป็นอย่างไร ซึ่งต้องใช้ความพยายามมาก เพราะประชาชนยังต้องทรมานในเรื่องการงานอาชีพเพื่อปากท้อง ควรพัฒนากลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการสร้างมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยคำนึงถึงเทคโนโลยีการเพิ่มศักยภาพของชุมชน ความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน ทั้งสังคมวัฒนธรรมและการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างยั่งยืนด้วย

13 ระบบการส่งต่อผู้ป่วย

ระบบการส่งต่อผู้ป่วยทันตกรรมของพื้นที่นี้มีความเป็นจริงได้เพราะมีการยึดหยุ่นของขั้นตอนตามสถานการณ์พอสมควร ประชาชนยอมรับที่จะไปรับบริการเบื้องต้นที่สถานเอนามัยก่อน เพื่อคัดกรองและดำเนินการส่งต่อตามความเหมาะสม หมู่บ้านที่สามารถเดินทางไปอำเภอเมืองได้สะดวกกว่าการเดินทางไปตัวอำเภอ กำหนดให้สามารถส่งต่อจากสถานเอนามัยไปยังโรงพยาบาลศูนย์ได้เลย ซึ่งทำให้เกิดความสะดวกในการไปรับบริการประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น

ระบบการส่งต่อที่ยึดหยุ่นตามสมควรนี้สามารถนำไปเป็นแบบอย่างแก่พื้นที่อื่นที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันได้ เพื่อเอื้อให้มีการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่

14 ปัจจัยในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชน

เศรษฐกิจมีความสำคัญที่สุดในการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชาชน ทำให้สิทธิ

ประโยชน์ที่มี เช่น จากบัตรสุขภาพ หรือสิทธิประโยชน์จากแหล่งอื่นเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งของการไปรับบริการและเลือกใช้สถานบริการ จากเอกสารของโรงพยาบาล พบว่า ทั้งอำเภอมีประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งที่ต้องจ่ายเงินเพื่อรับสิทธิประโยชน์และที่รับการสงเคราะห์ ประมาณร้อยละ 81

มีความจำเป็นในการสร้างโอกาสให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้อย่างเท่าเทียมกัน ควรมีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของบริการทันตสาธารณสุขที่ประชาชนควรได้รับ ทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู โดยกำหนดตั้งแต่ระดับนโยบาย ศึกษาวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการจัดระบบบริการทันตสาธารณสุขในบริบทของประเทศ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละพื้นที่ ในทุกด้าน เพื่อให้ได้มาตรฐานขั้นต่ำที่มีความเป็นจริง สามารถปฏิบัติได้ การมีทันตภิบาลในระดับตำบล เป็นทางหนึ่ง que เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม แต่ควรมีการติดตามเรื่องระบบงาน การสนับสนุน และการพัฒนาทันตภิบาลเพื่อให้อยู่ในระบบและทำงานได้อย่างมีความสุข

15 การสร้างสัมพันธภาพกับชุมชนและทีมงาน

ทันตบุคลากรที่อยู่ในสถานเอนามัยมีสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชนและเพื่อนร่วมงาน ได้รับการยอมรับเป็นอย่างดีแม้จะปฏิบัติงานในพื้นที่เพียง 2 ปี ทำให้ได้รับความร่วมมือในการทำงานเป็นอย่างดี

พื้นที่อื่นสามารถนำไปเป็นแบบอย่างได้ โดยการศึกษาชุมชนและสร้างสัมพันธภาพให้ชุมชนและทีมงานเกิดการยอมรับ วิธีการสร้างสัมพันธภาพควรสอดคล้องกับวิถีชีวิตของแต่ละชุมชน การยอมรับของชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญในการได้รับความร่วมมือจากชุมชนและทีมงาน และในการส่งเสริมสุขภาพยุคปัจจุบันต้องอาศัยประชา

สังคมในการดำเนินงาน ยังต้องการสัมพันธภาพที่ดีกับประชาชนมากขึ้น

unasa

การศึกษานี้ได้ข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชน ทั้งในเรื่องของการทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหาร การรับรู้สภาวะช่องปาก การไปรับบริการทันตกรรม ความคิดเห็นต่อการจัดบริการทันตสาธารณสุข ระดับอำเภอของภาครัฐ ตลอดจนรูปแบบของการจัดบริการในพื้นที่ที่ศึกษา ข้อค้นพบที่น่าสนใจได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกทั้งในด้านประชาชนและด้านผู้ให้บริการ ร่วมกับการสนทนากลุ่มประชาชน การออกแบบการศึกษาได้เน้นความสนใจและระมัดระวังในการเก็บข้อมูลให้ได้ภาพที่ใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่เป็นจริงให้มากที่สุด กรณีที่การวิจัยนี้ไม่สามารถนับเป็นตัวแทนของจังหวัดและภาคได้ จึงเน้นให้ได้กลุ่มตัวอย่างประชาชนในพื้นที่ที่ศึกษาให้มีลักษณะหลากหลาย เช่น อาชีพ อายุ การศึกษา เป็นต้น

จากผลการศึกษาได้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่
(1) การรับรู้ของประชาชนต่อสภาวะสุขภาพช่อง

ปาก (2) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการของประชาชน (3) อุปสรรคของการดำเนินการในบางกลยุทธ์ของงานทันตสาธารณสุข (4) จุดอ่อนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทันตสุขภาพของประชาชน (5) วิธีชีวิตบางประการที่น่าจะขัดขวางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ซึ่งน่าจะนำไปเป็นส่วนหนึ่งในการกำหนดบริการทันตสาธารณสุขพื้นฐานที่ประชาชนพึงได้รับจากภาครัฐอย่างเท่าเทียมกัน ภายใต้บริบทของพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ

1 การสนับสนุนงบประมาณการวิจัยจาก กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และองค์การอนามัยโลก (ผ่านทางสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข)

2 ความร่วมมือในการให้ข้อมูลของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง โรงพยาบาลแม่ทะ สถานีอนามัยนาขวาง และประชาชนในหมู่ที่ 2 บ้านท่าแห่น ตำบลแม่ทะ , หมู่ที่ 2 บ้านนาขวางและหมู่ที่ 6 บ้านเอี้ยก ตำบลดอนไฟ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

เอกสารอ้างอิง

- 1 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พศ.2537 ประเทศไทย พิมพ์ครั้งที่ 1 โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร : 2538
- 2 กระทรวงสาธารณสุข โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย เอกสารอัดสำเนา โครงการเสนอคณะรัฐมนตรี 2534
- 3 กองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข การสำรวจทันตบุคลากรทั่วประเทศ ปี 2540 เอกสารอัดสำเนา
- 4 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ อำเภอแม่ทะ การประเมินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2540 เอกสารอัดสำเนา
- 5 ณรงค์ สมพงษ์ สื่อเพื่องานส่งเสริมเผยแพร่ พิมพ์ครั้งที่ 1 งานการพิมพ์ ฝ่ายสื่อการศึกษา สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพมหานคร : พศ.2530 หน้า 9.
- 6 สมภาพ โรจนพันธ์ , บุญมาก พรหมพวย คู่มือเลี้ยงดูเด็ก สำนักพิมพ์มณฑนาสถาปัตย์ กรุงเทพมหานคร : มปป.

Indepth Study on the Oral Health Care Situation of Thai People : Case Study in Maeta District, Lumpang Province

DOWRUENG KAEWKHUNTEE* D.D.S., M.P.H., B.A. (Communication Arts), Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)
CHANTANA UNGCHUSAK * D.D.S., M.P.H., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)
PHENKHAELAPYING * D.D.S., M.P.H., B.Econ., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)
PIYADA PRASERTSOM * D.D.S., M.Sc. (Epidemiology), Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)

Abstract

This study aimed to assess the oral health care situation in Thai. The data were collected from service provider and consumer aspects both in quantitative and qualitative approaches. The existing reports of the health service at all levels in Maeta District were reviewed to collect the performance of oral health personnel. The service providers and related personnel were also interviewed in-depth about oral health service. In-depth interview and focus group discussions were used to assess oral health and related behaviors of the people in 3 villages.

The dental services and oral health programs, i.e., oral prophylaxis in pregnancies, oral examination for the children and health education for mothers in well child clinic, oral health surveillance in primary schools and mobile dental service were provided by dental personnel in the community hospital and a dental nurse in a health center. The coverage of dental service was 4.5 percent. Most of the patients had a variety of welfare benefits, only 17 percent paid by themselves. There was a monitoring by personnel in provincial level.

People brushed their teeth twice a day, but irregularly, especially before bedtime. Parents concerned about their children's teeth more than their own. They sometimes consumed aerated water and snack. Oral care was valued as social aspect, not health. They perceived dental caries better than periodontal disease, but when signs and symptoms occurred. Most of the people sought oral health services when they had toothache and were satisfied when the pain was relieved. The main reason for choosing where to go was related to transportation and benefit utilization. People in the urban area chose different places according to economic status but those in the rural area went to the health center. There was no other alternative local dental services in the study area.

Key Word : Oral Health Care ; Indepth Study

* Dental Health Division, Department of Health , Ministry of Public Health