



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

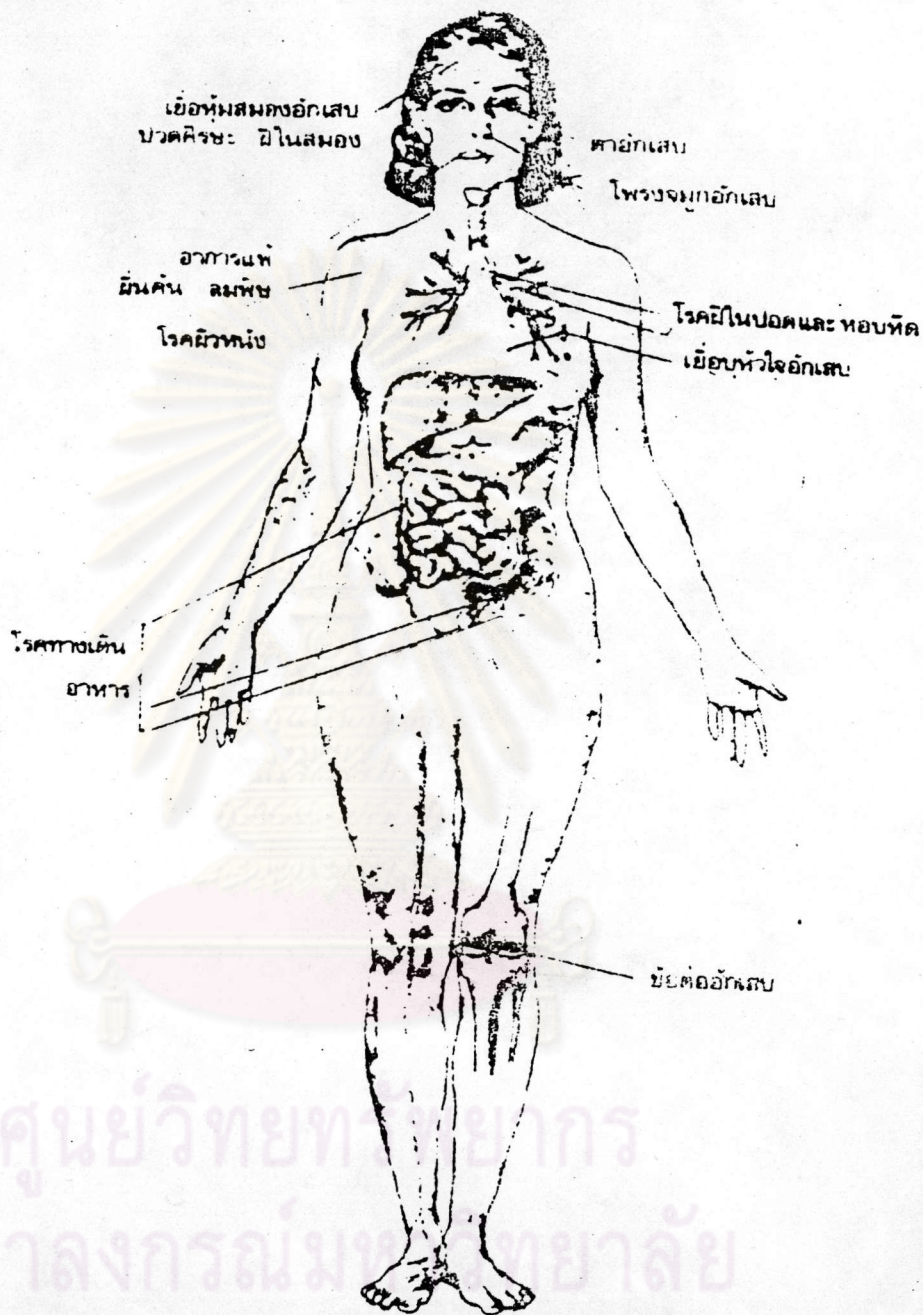
เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า ประชาชนเป็นทรัพยากรอันสำคัญยิ่งของประเทศที่เรียกว่าทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource) และมีบทบาทต่ออนาคตของประเทศชาติ ดังนั้น หากประชาชนมีทัศนสุขภาพไม่ดี สุขภาพของร่างกายย่อมไม่สมบูรณ์ด้วย (ดูภาพประกอบที่ 1) นอกจากนี้จะมีผลเสียโดยตรงต่อผู้ป่วยเองในแง่ที่ต้องทนทุกข์ทรมานอย่างเรื้อรังจากอาการของโรคตลอดจนเสียเวลาและเงินในการบำบัดรักษาเป็นจำนวนไม่ใช่น้อยแล้ว ยังมีผลกระทบกระเทือนต่อความมั่นคง เศรษฐกิจ และความเจริญก้าวหน้าของประเทศด้วย ในฐานะที่สูญเสียกำลังของชาติไป ทั้งในระยะที่ผู้ป่วยกำลังเจ็บปวดอยู่ไม่สามารถประกอบกิจการงานอันเป็นหน้าที่ตามปกติได้ และในกรณีที่ผู้ป่วยต้องสูญเสียชีวิต

จากการที่ประเทศไทยมีการสำรวจทัศนสุขภาพทั่วประเทศ 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2503 โดยเป็นส่วนหนึ่งรวมอยู่ในการสำรวจภาวะโภชนาซึ่งได้รับความร่วมมือจาก ICNND (Interdepartmental Committee on Nutrition for National Defence) ครั้งที่ 2 เมื่อปี 2520 ซึ่งเป็นการสำรวจทัศนสุขภาพของประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานทันตกรรมอื่นๆ¹ และเมื่อเปรียบเทียบผลสรุปที่ได้จากการสำรวจทั้ง 2 ครั้งแล้ว เห็นว่าในบรรดาโรคต่างๆ ในช่องปากที่ประชาชนของประเทศเป็นกันอย่างแพร่หลายนั้นมีมากมายหลายชนิด แต่เท่าที่ปรากฏว่าเป็นปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุข เนื่องจากประชาชนของประเทศเป็นกันอย่างแพร่หลายที่สุด ได้แก่ โรคฟันผุ (Dental Caries) และโรคปริทันต์ (Periodontal Disease) หรือโรคเหงือกอักเสบ²

¹ ยุพิน ส่องไพศาล, รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการทางทันตแพทย์ สาขาทันตกรรมชุมชน ครั้งที่ 1 2525, หน้า 214.

² ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ปัญหาทันตสาธารณสุขของประเทศ และข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา 2517, หน้า 9,
ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, และหน่วยงานอื่น ๆ, สัปดาห์ป้องกันโรคฟัน 1-7 กันยายน 2523, หน้า 4

ผลเสียทางที่เกิดจากโรคเนื้องอก และโรคปริทันต์



ที่มา :- ม.ร.ว. อ็อค กฤดากร, "ผลเสียทางที่เกิดจากโรคพันธุและโรคปริทันต์",
วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์, 4 (กรกฎาคม-สิงหาคม, 2517), 236

จากการสำรวจทันตสุขภาพทั่วประเทศครั้งสุดท้ายในปี พ.ศ. 2520 ซึ่งพบว่า ประชาชนมีอัตราป่วยเป็นโรคเหงือกอักเสบ เฉลี่ยร้อยละ 92.2 และมีอัตราป่วยเป็นโรค ฟันผุเฉลี่ยร้อยละ 80 โดยเฉลี่ยคนหนึ่งมีฟันผุ 5.6 ซี่¹ ซึ่งแตกต่างจากค่าเฉลี่ยทั่วโลก ที่มีฟันผุไม่เกิน 3 ซี่² จึงกล่าวได้ว่าประชาชนของประเทศไทยมีอัตราป่วยด้วยโรคใน ช่องปากถึงประมาณร้อยละ 95 และ เมื่อนำผลการสำรวจในครั้งนี้ออกมาคำนวณอย่างหยาบ ๆ กับจำนวนประชาชนทั่วประเทศ ซึ่งมีประมาณ 50 ล้านคน ในปัจจุบันจะ เห็นว่ามีผู้เป็นโรค เหงือกถึง 48 ล้านคน และเป็นโรคฟันผุถึง 39 ล้านคน แสดงว่าแทบทุกคนเป็นโรคใน ช่องปากและ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาศึกษาของทันตแพทย์สมาคม เกี่ยวกับความจำเป็นต้อง ได้รับการรักษาโรคในช่องปากที่พบว่า เฉลี่ยแล้วประมาณคนละ 10 ครั้ง³ ก็จะเป็น จำนวนความต้องการที่มหาศาลทีเดียว คือประมาณ 480 ล้านครั้ง ซึ่งนับว่าเป็นภาระหนัก มากสำหรับรัฐบาลทั้งในด้านบริการและ เศรษฐกิจ และที่สำคัญคือ ถึงแม้ประชาชนของ ประเทศไทยจะมีอัตราการป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ในช่องปากสูงมากแต่กลับมีจำนวนผู้มาขอ รับบริการทันตกรรมทั้งทางป้องกันและบำบัดน้อยมาก เมื่อเทียบกับจำนวนประชาชนทั่วประเทศ⁴

ดังนั้นในการเร่งพัฒนาทันตสุขภาพของประชาชน อันจะนำไปสู่ความสุขสมบูรณ์ ทางด้านสุขภาพอนามัยโดยทั่วไปของประชาชนอย่างแท้จริงนั้น ลักษณะหรือระบบการให้ บริการของธุรกิจทันตกรรมจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นการให้บริการเพื่อ สุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน เป็นจุดประสงค์หลัก ด้วยเหตุผลดังกล่าววิธานิพนธ์ฉบับนี้ จะได้ศึกษาถึงประวัติความเป็นมาของทันตกรรมในประเทศไทย ปัจจัยสำคัญในการเลือกคลินิก เอกชน เพื่อรับบริการทันตกรรมของผู้บริโภค และความต้องการของผู้บริโภค เกี่ยวกับจำนวน คลินิกใน เขตกรุงเทพมหานคร อันจะสะท้อนให้เห็นถึงสภาวะทันตอนามัยของสังคมไทยโดย ส่วนรวมได้

¹ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, และหน่วยงานอื่น ๆ สัปดาห์ ป้องกันโรคฟัน 1-7 กันยายน 2523 หน้า 4.

²กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2525 หน้า 70.

³ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย, กระทรวงสาธารณสุข, และหน่วยงานอื่น ๆ สัปดาห์ ป้องกันโรคฟัน 1-7 กันยายน 2523 หน้า 2.

⁴อิสระ ยุกตะนันท์, ปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุขของประเทศไทย งานวิจัยส่วนบุคคล วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 15 พ.ศ.2515-2516 หน้า 37.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมผู้บริโภคที่มีต่อการรับบริการทันตกรรมจากคลินิก เอกชนว่า เป็นอย่างไร และมีปัจจัยสำคัญอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการเลือกรับบริการจากคลินิกทันตกรรมของ เอกชน
2. ศึกษาถึงความต้องการของผู้บริโภคในการใช้บริการด้านทันตกรรมจากคลินิก เอกชนว่ามีมากน้อย เพียงใดใน เขตกรุงเทพมหานคร
3. สรุปปัญหาและข้อ เสนอแนะที่เกิดขึ้นจากการวิจัย เพื่อพัฒนาคลินิกทันตกรรมของ เอกชนให้ เป็นประโยชน์แก่สังคมมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นการวิจัยจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันตกรรมในคลินิกทันตกรรมของเอกชน เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครเท่านั้น การกำหนดขอบเขตของการวิจัย เช่นนี้ ก็ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้คือ

- ประชาชนที่มารับบริการด้านทันตกรรมซึ่งมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป น่าจะเป็นวัยที่สามารถตัดสินใจได้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของตนเอง และสามารถให้คำตอบที่เชื่อถือได้

- การที่จะได้รับข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด เกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวกับทันตสุขภาพนั้น เห็นสมควรสอบถามจากบุคคลที่ได้ตัดสินใจมารับบริการทันตกรรมแล้ว จะเป็นการสะดวกและได้ผลดีกว่าไปสอบถามข้อมูลทางด้านนี้จากประชาชนโดยทั่วไป ทั้งนี้เพราะอาจประสบปัญหาที่ว่าบางคนไม่เคยสนใจทันตสุขภาพของตนเองเลย จึงไม่สามารถให้คำตอบใด ๆ ได้ทั้งสิ้น ซึ่งจะเป็นการลงทุนที่สูญเปล่าทั้งทางด้านงบประมาณ และ เวลา

- กลุ่มเป้าหมาย (Target group) ของการวิจัยครั้งนี้คือผู้บริโภคที่มี เศรษฐกิจค่อนข้างดี สามารถเข้ารับบริการทันตกรรมจากคลินิก เอกชนได้

- โดยอาศัยหลักการสังเกตพิจารณาที่ว่า กรุงเทพมหานคร เป็นจุดเริ่มต้นและเป็นศูนย์กลางของความเจริญและสวัสดิการในด้านต่าง ๆ ดังนั้นการศึกษาประชาชนที่มารับ

บริการทันตกรรมใน เขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ จึงเหมาะสมในกรณีเป็นการศึกษาชั้นแรก ก่อนที่จะขยายการศึกษารวมทั้งการบริการให้กว้างไกลออกไปยัง เขตอื่นๆ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ช่วยพัฒนาตลาดบริการด้านทันตกรรมจากคลินิก เอกชนให้ตรงกับความต้องการของผู้บริโภค
2. ช่วยสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน ของทันตแพทย์ในการที่จะส่งเสริมด้านสุขภาพ

สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้บริโภค เลือกใช้บริการจาก คลินิกทันตกรรมของ เอกชน คือ ความสามารถของทันตแพทย์
2. ปัจจุบันคลินิกทันตกรรมของ เอกชน เพียงพอกับความต้องการของผู้บริโภคใน เขตกรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษา

ทำการศึกษาโดยสำรวจพฤติกรรมของผู้บริโภคที่เป็นลูกค้ากลุ่ม เป้าหมายทั้งชาย และหญิงใน เขตกรุงเทพมหานคร โดยออกแบบสอบถามและใช้วิธีสัมภาษณ์โดยพนักงาน

แหล่งข้อมูลเพื่อประกอบการศึกษานี้ ผู้เขียนแบ่ง เป็น

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)
2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)

1. ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่เก็บจากแหล่งข้อมูลโดยตรง ซึ่งแยกออกเป็น

1.1 ข้อมูลที่เก็บจากผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีการสำรวจในลักษณะการออกแบบสอบถาม สัมภาษณ์ผู้บริโภครโดยตรง เป็นการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ

1.2 ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามทันตแพทย์โดยตรง

2. ข้อมูลทุติยภูมิ แหล่งข้อมูลที่จะใช้สนับสนุนการวิจัย เพื่อค้นคว้าในแนวทางที่ถูกต้องและทำให้ข้อมูลที่ได้มีความสมบูรณ์มากขึ้น แหล่งข้อมูลทุติยภูมิที่กล่าวมานั้นได้แก่ หนังสือบทความต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ หรือ นักริชาการ นักวิจัยได้เขียนขึ้น รวมทั้งพระราชบัญญัติ กฎหมายระเบียบ คำสั่ง และประกาศต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับด้านทันตกรรม ประชากรและวิธีเลือกตัวอย่าง

ประชากรตามความหมายของการศึกษาในเรื่องนี้ หมายถึง บุคคลที่เข้ามาใช้บริการด้านทันตกรรมจากคลินิกเอกชน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการทำวิจัยเรื่องนี้และมีที่อยู่อาศัยในเขตกรุงเทพมหานคร วิทยาลัยทันตแพทย์ใช้วิธีการสำรวจเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการนี้ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบ Purposive Sampling¹ ซึ่งเป็นการเลือกตัวอย่างโดยให้เป็นไปตามความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของผู้ทำการวิจัย คือจะทำการศึกษาเฉพาะกลุ่มเป้าหมายเท่านั้น โดยการสุ่มตัวอย่างจากคลินิกทันตกรรม 100 คลินิกจากคลินิกทันตกรรมทั้งหมด 491 คลินิกที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร แต่ยกเว้นเขตที่มีจำนวนคลินิกทันตกรรมน้อยกว่า 5 คลินิก ได้แก่ เขตมีนบุรี เขตหนองแขม ทั้งนี้ได้ใช้อัตราส่วน 1 : 5 ของจำนวนคลินิกทันตกรรมแต่ละเขต และใช้แบบสอบถามจำนวน 4 ชุดต่อ 1 คลินิก ซึ่งระยะเวลาที่ทำการสำรวจระหว่างวันที่ 28 ตุลาคม 2527 ถึง 29 ธันวาคม 2527 รวมแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ครบ 400 รายทั้งหมดโดยการส่งพนักงานออกไปสัมภาษณ์

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รับและเก็บรวบรวมแล้ว ได้นำมาตรวจสอบความถูกต้องความสมบูรณ์เสียก่อน แล้วจึงนำมาเรียบเรียงจัดหมวดหมู่ตามวิธีทางการสถิติเพื่อที่จะทำให้ข้อมูลต่าง ๆ

¹นราศรี ไววนิชกุล, ระเบียบวิธีวิจัยธุรกิจ (พิมพ์ที่โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 97.

มีความหมายและเข้าใจง่ายต่อผู้อ่าน การประมวลข้อมูลในครั้งนี้จะใช้วิธีการประมวล
ข้อมูลด้วย เครื่องคอมพิวเตอร์



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบการเสนอผลงานวิจัย ประกอบด้วย

บทนำ

- ความเป็นมาของปัญหาด้านทันตกรรม
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย
- ขอบเขตของการวิจัย
- ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย
- สมมติฐาน
- วิธีการศึกษา

ประวัติความเป็นมาของทันตกรรมในประเทศไทย

- ประวัติการศึกษาการบริการทันตกรรมของเอกชน
- ประวัติการบริการโดยรัฐ
- การบริหารทางด้านทันตกรรมของประเทศไทยในปัจจุบัน

ตลาดบริการด้านทันตกรรม

- การพัฒนา และนโยบายบริการ
- การกำหนดราคาสำหรับบริการ
- การจำแนกแจกจ่ายบริการ
- การส่งเสริมบริการ

วิเคราะห์ผลการสำรวจพฤติกรรมของผู้บริโภคต่อบริการด้านทันตกรรมของคลินิกเอกชน

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ทันตกรรม	หมายถึง	การตรวจหรือบำบัดโรคฟัน หรือ อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟันโดยตรง หรือทำฟันในช่องปากของมนุษย์
ทันตสาธารณสุข	หมายถึง	การป้องกัน และการบำบัดรักษาสุขภาพของฟัน เหงือกและช่องปาก ตลอดจนอวัยวะข้างเคียงที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากฟัน ของชุมชน
ทันตสุขภาพ	หมายถึง	สุขภาพฟัน เหงือก และช่องปาก ตลอดจนอวัยวะข้างเคียงที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากฟัน
โรคฟัน	หมายถึง	โรคฟันและโรคเหงือก รวมทั้งโรคต่างๆ ในช่องปากอัน เกี่ยวเนื่องกับฟันและเหงือก
สถานพยาบาล	หมายถึง	สถานที่ รวมทั้งยานพาหนะ ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ หรือซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบกิจการอื่นด้วยการผ่าตัดฉีดยา หรือฉีดยาสารใดๆ หรือด้วยการใช้กรรมวิธีอาการประกอบโรคศิลปะทั้งสิ้น โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยการขายยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ
ทันตสุขภาพศึกษา	หมายถึง	การให้ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากรวมทั้งฟันและเหงือก
การสาธารณสุข	หมายถึง	การรักษา และการป้องกันโรคที่เกิดขึ้น ทั้งกายและใจของประชากร หรือชุมชน

ที่มา : พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช 2479 และพระราชบัญญัติควบคุมสถานพยาบาล พุทธศักราช 2509.