

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันคนไทยยังประสบปัญหาด้วยโรคในช่องปากอย่างมาก จะเห็นได้จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติปี 2532 พบว่าเด็กอายุ 3 ปี ซึ่งฟันน้ำนมเพิ่งขึ้นครบ 20 ซี่ มีฟันผุถึงร้อยละ 67.3 เด็กอายุ 6 ปี มีฟันผุร้อยละ 83 ส่วนคนอายุ 18 ปี มีฟันผุร้อยละ 63.3 และพบสภาวะโรคปริทันต์ในคนกลุ่มนี้ถึงร้อยละ 87.3 (กองทันตสาธารณสุข, 2532) ซึ่งโรคในช่องปากนี้ทำให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก คนที่ประสบปัญหาต้องพบกับความทุกข์ทรมาน เคี้ยวอาหารไม่สะดวก ร่างกายอ่อนแอ นอกจากนี้โรคในช่องปากยังเป็นแหล่งสำคัญของการติดเชื้อที่อวัยวะอื่นๆด้วย ในขณะที่บริการรักษาทางทันตกรรมไม่สามารถครอบคลุมประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ เพราะจำนวนทันตแพทย์ทั้งประเทศมีเพียง 3,204 คนเท่านั้นและประจำอยู่ในกรุงเทพฯถึง 1,828 คน เหลืออยู่ตามต่างจังหวัดเพียง 1,376 คน โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือขาดแคลนทันตแพทย์มากที่สุด เพราะมีจำนวนทันตแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข : ประชากร = 1:115,496 ส่วนทันตภิบาลซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการผลิตเพื่อให้บริการทันตกรรมในเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีนั้น มีจำนวน 899 คน แต่ทันตภิบาลมีการกระจายตัวต่ำกว่า คือเฉลี่ยแล้วจำนวนทันตภิบาล : นักเรียนประถมศึกษา = 1:7500 ในปัจจุบันสามารถผลิตทันตแพทย์ได้ปีละ 250 คน ทันตภิบาลปีละ 170 คน และคาดว่าในปีพ.ศ. 2540 จะผลิตทันตแพทย์ได้ปีละ 440 คนและในปี พ.ศ. 2543 จะผลิตทันตภิบาลได้ปีละ 200 คน ส่วนใน

ด้านการกระจายตัวของทันตแพทย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจะดีขึ้น เนื่องจาก
 เงื่อนไขการรับราชการของทันตแพทย์คู่สัญญา ส่วนทันตภิบาลจะคงมีการกระ
 กระจายตัวที่สม่ำเสมอต่อไป (กองทันตสาธารณสุข, 2533) จะเห็นได้ว่าการขาด
 แคลนทันตแพทย์ในบางพื้นที่จะยังคงมีอยู่ ในขณะที่ทันตภิบาลจะเริ่มมีการกระ
 กระจายไปอยู่ในสถานอนามัยในระดับตำบล ดังนั้นการจะเร่งแก้ไขปัญหาทันตสุข
 ภาพของประชาชนในขณะนี้ให้ได้ผลดี โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทันตบุคลากรจำนวนมาก
 จึงต้องให้การให้ทันตสุขศึกษา ทั้งนี้เพราะสุขศึกษาถือเป็นมาตรการสำคัญ
 ที่จะช่วยให้เป้าหมายงานสาธารณสุขมูลฐานได้บรรลุวัตถุประสงค์ก่อนปี พ.ศ.
 2543 (สุรีย์ จันทโมลี, 2528) โดยที่งานสุขศึกษาไม่แยกจากงานด้านรักษาและ
 สาธารณสุขแต่จะเปรียบเสมือนคานเหล็กที่จะช่วยเสริมงานแต่ละสาขา ให้มี
 ความเข้มแข็งคงทนถาวร และประสบความสำเร็จ เพราะสุขศึกษาสามารถแก้
 ไขปัญหาสาธารณสุข โดยลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ลง เพราะ
 ประชาชนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองให้ถูกต้องเนื่องจากมีความรู้ และ
 ทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรค ทำให้ประหยัดเงิน และงบประมาณของรัฐในด้าน
 การรักษาพยาบาล ซึ่งแนวทางการพัฒนาชนบทด้านสาธารณสุขในแผนพัฒนา เศรษฐ
 กิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ได้กำหนดไว้ในข้อแรกว่า จะเสริมสร้างความสา
 มารถในการพึ่งตนเองของประชาชนทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและ
 การรักษาพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น โดยยุทธวิธีด้านการสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
 ตลอดจนการสาธารณสุขมูลฐาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2533)

สภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน ซึ่งกำลังจะ
 เปลี่ยนจากประเทศเกษตรกรรมไปเป็นประเทศอุตสาหกรรมใหม่ มีผลให้
 ชาวชนบทเข้าทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มขึ้น แต่ผู้ให้แรงงานเหล่านี้ส่วน
 ใหญ่จบการศึกษาไม่เกินระดับประถมศึกษา (กระทรวงสาธารณสุข, 2531) ทำ
 ให้ขาดความรู้ ความเข้าใจ ด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะด้านทันตสุขภาพ ซึ่ง

เป็นปัญหาของคนเกือบทั่วประเทศ ซึ่งหากมีการเจ็บป่วยด้วยโรคในช่องปากแล้ว ก็จะทำให้ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้ต้องเสียเงิน และเสียเวลาในการทำงานไปรับการรักษาพยาบาล จึงสมควรที่จะมีการทันตสุขศึกษาแก่ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้ เพื่อให้สามารถป้องกันตนเองจากโรคในช่องปาก ซึ่งวิธีการที่จะให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่ผู้ใช้แรงงานเหล่านี้ซึ่งอยู่รวมกันเป็นกลุ่มในโรงงานอุตสาหกรรม ง่ายต่อการเข้าต่อการเข้าถึง คล้ายคลึงกับการให้ทันตสุขศึกษาในโรงเรียน ซึ่งมีนักเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการรณรงค์เพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพ การให้ทันตสุขศึกษามีสื่อหลายชนิดซึ่งแต่ละชนิดมีข้อดี ข้อเสียที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถเลือกใช้สื่อได้ถูกต้องเหมาะสม และได้ผลดี จึงได้ทำการศึกษาว่าวิธีการให้ทันตสุขศึกษาที่เหมาะสมกับระดับความรู้ เวลา และสถานที่ของผู้ใช้แรงงาน คือวิธีเสียงตามสายหรือแบบเรียนด้วยตนเอง เพื่อจะได้นำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนการให้ทันตสุขศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงานสตรี ที่เพิ่มขึ้นจากการให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้เสียงตามสาย กับการใช้แบบเรียนด้วยตนเอง

สมมุติฐาน

ความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงานสตรี ในโรงงานอุตสาหกรรม ภายหลังการให้ทันตสุขศึกษาโดยใช้เสียงตามสายแตกต่างจาก การใช้แบบเรียนด้วยตนเอง

ขอบเขตของการศึกษา

ศึกษาเฉพาะความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้แรงงานสตรี ในโรง

งานตัดเย็บเสื้อผ้าบริษัทเอ็น ที การ์เมนท์ และบริษัทนอร์ทเท็กซ์ จังหวัดเชียงใหม่ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ. 2534

ข้อตกลงเบื้องต้น

คำตอบของกลุ่มตัวอย่าง ต่อข้อคำถามในแบบทดสอบความรู้ด้านทัศนสุขภาพเป็นคำตอบที่บอกถึงความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ของผู้ตอบในเรื่องทัศนสุขภาพอย่างแท้จริง

นิยามศัพท์

ความรู้ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง หลักการ จากการศึกษาและค้นคว้าหรือจากการถ่ายทอดจากบุคคลอื่น ๆ ทำให้มีความเข้าใจหรือทราบข้อเท็จจริงในเรื่องทัศนสุขภาพ

ผู้ใช้แรงงานสตรี หมายถึง สตรีที่ทำงานโดยใช้แรงงานในโรงงานตัดเย็บเสื้อผ้า บริษัท เอ็น ที การ์เมนท์ และบริษัทนอร์ทเท็กซ์ ซึ่งไม่นับรวมเจ้าหน้าที่ธุรการ หรือเจ้าหน้าที่บริหาร

ทัศนสุขภาพ หมายถึง สุขภาพอนามัยในช่องปาก เกี่ยวกับโรคในช่องปากที่พบบ่อยคือ โรคฟันผุและโรคปริทันต์

สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่บุคคล เพื่อให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนให้ถูกต้องในเรื่องสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดี

ทัศนสุขศึกษา หมายถึง สุขศึกษาที่เกี่ยวกับโรคในช่องปาก

แบบเรียนด้วยตนเอง หมายถึง แบบเรียนที่มีเนื้อหาวิชาสั้น ๆ เข้าใจง่าย มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคฟันผุ และโรคปริทันต์ และการป้องกันโรคในช่อง

ปาก ซึ่งการศึกษานี้จะใช้แผ่นพับ 4 ชุด คือ (1) พื้นของเรา (2) พื้นสวย พื้น
ทน หนุทุกคนต้องขยันแปรงฟัน (3) การตรวจฟันด้วยตนเอง และ(4)การดูแลสุขภาพฟัน
น้ำนม ซึ่งผลิตโดยกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
แจกพร้อมกันทั้ง 4 ชุด

เสียงตามสาย หมายถึง การส่งกระจายเสียงผ่านเครื่องขยาย
เสียงไปยังลำโพงที่ติดตั้งไว้ตามห้องต่างๆของโรงงาน โดยใช้เทปคาสเซตที่ผลิต
โดยฝ่ายทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีเนื้อหา
เหมือนกับแบบเรียนด้วยตนเอง มีความยาวประมาณ 15 นาที เปิดให้ฟังวันละ
1 ครั้ง 2 วันติดต่อกัน

ประโยชน์ที่จะคาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. นำข้อมูลที่ได้มาประกอบการวางแผนการให้ทันตสุขศึกษา และการผลิตสื่อที่
เหมาะสมกับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม
2. นำผลการศึกษามาประกอบการวางแผนงานสุขศึกษาในโรงงานอุตสาหกรรม
3. เป็นแนวทางในการวิจัยต่อไป