

๑.๑ ความเป็นมาของปัญหา

๑.๑.๑ ความมั่นคงของประเทศกับคุณภาพของประชาชน

ความมั่นคงของประเทศ หมายถึง สภาวะการดำรงอยู่ของประเทศดำรงอยู่ด้วยความปลอดภัยและมีเอกราชอธิปไตยโดยสมบูรณ์ มีการธำรงไว้ซึ่งสถาบันสูงสุดของชาติ ประชาชนมีความมาสุกและมีการพัฒนา กำลังอำนาจของประเทศในทุก ๆ ด้าน เป็นต้นว่า ด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม รวมทั้งวิทยาศาสตร์ และวิทยาการทันสมัยให้ความมั่นคง และเจริญก้าวหน้าทัดเทียมนานาอารยประเทศ

ในบรรดาปัจจัยทั้งหลาย ที่จะนำมาซึ่งความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติ มีความเห็นว่าปัจจัยทางบ้านประชาชน นั้นมีความสำคัญมากที่สุด เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการก่อกำเนิดประเทศ ประเทศใด ๆ ก็ตามจะเกิดขึ้นได้ก็ต้องมีมนุษย์มาอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากพอสมควรร่วมกันก่อสร้างประเทศชาติขึ้น และร่วมกันบริหารประเทศนั้น ซึ่งกลุ่มคนดังกล่าวนี้ ก็คือสมาชิกหรือประชาชนของแต่ละประเทศนั่นเอง กล่าวประเทศชาติ และกล่าวประชาชน เป็นคำที่ควบคู่กัน ถ้ามีคำว่าประเทศชาติ ก็ต้องมีคำว่าประชาชน ถ้ามีคำว่าประชาชนก็ต้องมีคำว่าประเทศชาติ ดังนั้นประชาชนย่อมเป็นตัวจักรสำคัญที่สุดในการที่จะบันดาลให้ประเทศมีความเป็นไปในรูปใดที่ตนพอใจ แม้ว่าการที่ประเทศไทยประเทศหนึ่งจะเจริญขึ้น หรือมีความมั่นคง หรือเสื่อมลงนั้น จะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการก็ตาม แต่ส่วนที่สำคัญที่สุดนั้น เป็นผลมาจากการกระทำของประชาชนของประเทศนั้นเอง สรุปได้ว่าประชาชน เป็นกำลังของประเทศ และเป็นปัจจัยแห่งความเจริญหรือความเสื่อมของประเทศนั้นด้วย ^๒

^๑ อิศระ มุกคณันท์ , ปัญหาทางทัศนศาสตร์ของประเทศไทย , เอกสารวิจัยส่วนบุคคล วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๑๕ -- ๒๕๑๖ (สำเนา) , หน้า ๑

^๒ เรื่องเดียวกัน , หน้า ๒

ดังมีผู้กล่าวว่า ประชาชนเป็นทรัพยากรอันสำคัญยิ่งของประเทศ ที่เรียกว่า ทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource)^๓

ประชาชนจะเป็นประโยชน์ ในด้านสร้างความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้าให้แก่ประเทศได้ มากน้อยเพียงใดนั้น นอกจากจะต้องพิจารณาในด้านจำนวนแล้ว จะต้องพิจารณาในด้านคุณภาพด้วย เพราะการที่ประเทศใดประเทศหนึ่งมีประชาชนเป็นจำนวนมากแต่เพียงอย่างเดียว ไม่ได้หมายความว่า จะทำให้ประเทศนั้น มีความมั่นคงและเจริญก้าวหน้าเสมอไป ดังจะเห็นได้จากในปัจจุบันนี้ ที่บางประเทศมีประชาชนเป็นจำนวนมาก แต่ก็ได้ถูกจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว ตรงกันข้ามกลับ อยู่ในประเทศที่ด้อยพัฒนาด้วยซ้ำ ส่วนบางประเทศที่มีจำนวนประชาชนเล็กน้อย แต่เป็นประชาชนที่มี คุณภาพ ก็กลับกลายเป็นประเทศที่มีความมั่นคง และเจริญก้าวหน้ามากกว่าประเทศที่มีประชาชนจำนวน มากกว่าเสียอีก เนื่องจากประชาชนที่มีคุณภาพดี จะก่อให้เกิดผลดีต่อประเทศชาติอย่างมาก ทั้งใน ยามสงครามและในยามสงบ ซึ่งคุณภาพของประชาชนจะอยู่ในเกณฑ์หรือเวลานั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายประการ แต่ที่เห็นว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานอันสำคัญยิ่งที่จะนำซึ่งประชาชนที่มีคุณภาพ ก็คือ สุขภาพ ของประชาชน

ในที่นี้จะกล่าวถึง ความสำคัญของสุขภาพของประชาชน ที่มีต่อประเทศชาติโดยแยกให้เห็น ความสำคัญทั้งทางทหาร เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ตามลำดับ

๑.๑.๑.๑ ทางด้านทหาร ประเทศใดก็ตามที่มีประชาชนเป็นจำนวนมากพอสมควร และประกอบ ด้วยบุคคลที่มีคุณภาพดี ก็ย่อมเป็นปัจจัยกำลังอำนาจที่สำคัญของประเทศทีเดียว ทำให้ประเทศมีกำลัง อำนาจสูง ยิ่งผลให้ความมั่นคงของประเทศสูงขึ้นด้วย โดยเฉพาะทางทหาร ถ้าประชาชนของ ประเทศใดมีสุขภาพสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ในยามที่เกิดศึกสงคราม ประเทศนั้นก็จะมีกำลัง

๓ นันสีวี อุดหนุนพันธ์ , การวางแผนครอบครัวกับการพัฒนากำลังคน , เอกสารเผยแพร่ของ สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ (กรมแพทย์) , หน้า ๑

๔ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

ทหารร่างกายแข็งแรง และฉลาดเฉลียวมีไหวพริบในการรบ เพราะสมองที่ก่อก่ออยู่ในร่างกายที่มี
 สุขภาพสมบูรณ์ กองทัพจะมีความเข้มแข็งเป็นที่น่าเกรงขามแก่ศัตรู และเป็นกองทัพที่ดำเนินการอย่าง
 มีแผนอันฉลาดรอบคอบ ไม่ต้องสูญเสียชีวิตทหารไปเป็นจำนวนมาก ๆ ก็สามารถเอาชนะข้าศึกได้
 ส่วนในยามสงบ ประเทศต้องการกำลังทหารประจำการเพียงเล็กน้อย ประชาชนที่มีคุณภาพดี ก็
 สามารถรับการศึกษาคิดในระดัสูง ๆ อันเป็นทางนำมาซึ่งความมีสติปัญญาที่ฉลาดรอบคอบและรายได้ที่ดี
 สามารถยกมาตรฐานการครองชีพให้สูงขึ้นได้ ทำให้มีกำลังใจที่จะปฏิบัติหน้าที่การทำงานต่อไปให้ดียิ่งขึ้น
 ไปอีก ซึ่งนับว่ามีบทบาทอย่างสำคัญในการสร้างสรรค์ และส่งเสริมความมั่นคงให้แก่ประเทศชาติ

๑.๑.๑.๒ ทางด้านเศรษฐกิจ การที่ประชาชนมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ก็จะสามารถประกอบ
 กิจการงานได้เป็นประโยชน์แก่สังคม และเพิ่มพูนผลผลิตให้แก่ประเทศชาติ ถ้าหากสามารถทำให้
 ประชาชนมีสุขภาพดีจะเป็นการลดต้นทุนที่โหดร้ายท่วมท้นหลายเท่าตัวทีเดียว เพราะถ้าหากประชาชน
 ของประเทศใด มีสุขภาพไม่สมบูรณ์ ร่างกายอ่อนแอ มีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เบียดเบียนอยู่เสมอ
 ก็ย่อมไม่สามารถประกอบหน้าที่การงานให้เป็นประโยชน์ต่อประเทศได้ หรือแม้จะประกอบกิจการงาน
 ต่าง ๆ ใดบ้าง ก็เป็นไปอย่างไม่มีสมรรถภาพเท่าที่ควร ก่อให้เกิดผลเสียแก่ประเทศได้ในทุก ๆ ทาง
 โดยเฉพาะความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากโรคภัยไข้เจ็บ เมื่อคำนวณแล้ว จะเป็นจำนวนเงินมากมาย
 ที่เดียว เนื่องจากประชาชนเป็นพลังผลิตโภคทรัพย์ของประเทศ การมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ดังกล่าว จึง
 เป็นเครื่องบั่นทอนการพัฒนาเศรษฐกิจของชาติไม่ให้พัฒนาไปเท่าที่ควร โรคภัยไข้เจ็บจะทำให้ประชาชน
 เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ประเทศต้องสูญเสียแรงงานทั้งทางด้านเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม คิด
 เป็นมูลค่าปีละมหาศาลทีเดียว นอกจากนี้ ยังทำให้สิ้นเปลืองเงินและเวลาในการรักษาพยาบาลด้วย
 ซึ่งประเทศต้องใช้งบประมาณไปในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยปีละมากมาย อันเป็นการทอนกำลังทาง
 เศรษฐกิจของชาติอย่างมาก

๑.๑.๑.๓ ทางด้านสังคมและค่านิยม เมือง ประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา
 ประเทศหนึ่ง และมีวัตถุประสงค์ของชาติมุ่งไปสู่การปกครองตามระบอบประชาธิปไตย โดยมี
 พระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข แต่จะเห็นได้ว่า ตั้งแต่การปฏิวัติเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบ
 สมบูรณาญาสิทธิราช มาเป็นการปกครองระบอบประชาธิปไตย ใน พ.ศ. ๒๔๗๕ โดยคณะราษฎร
 เป็นคนมาจนถึงในปัจจุบัน ระบอบประชาธิปไตยในประเทศไทยก็ประสบอุปสรรคจนเรียกได้ว่าล้มลุก

ตลอดมาตลอด ตั้งแต่เริ่มแรกที่เคียว หลังจากเกิดการปฏิวัติใหม่ ๆ ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบ
เลยว่า ประชาธิปไตย และระบอบรัฐธรรมนูญคืออะไร ครั้นต่อมา ซึ่งนำระบบพรรคการเมืองมาใช้ก็ยิ่งทำให้
เกิดอุปสรรคในการพัฒนาทางการเมืองมากยิ่งขึ้น ท่านผู้รู้ทั้งหลายได้แสดงทัศนะไว้ตรงกันว่า การที่
ประเทศไทยไม่สามารถใช้ระบอบประชาธิปไตยที่แท้จริงได้นั้น เนื่องจากการก่อกวนการศึกษา เพราะ
การศึกษาเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งทางด้านการสังคมที่มีส่วนร่วมอย่างสำคัญ ในเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพของประชาชน
ในคำนี้ว่า ถ้าประชาชนยังไม่ได้มีการพัฒนาเพียงพอจากการศึกษาถึงขั้นพื้นฐานของการปกครองระบอบ
ประชาธิปไตย ประชาธิปไตยก็ต้องประสบอุปสรรค ในทางตรงกันข้าม หากประชาชนได้รับการ
พัฒนาอย่างดีพอในด้านการศึกษา ให้เข้าใจถึงการปกครองระบอบประชาธิปไตยประชาชนเหล่านั้นก็จะ
สามารถเข้าใจได้ถึงความรูปแบบตลอดจนระเบียบแบบแผนในการปกครองประเทศ และการจัดแบ่งอำนาจ
อธิปไตยภายในประเทศว่า มีการจัดแบ่งอำนาจหน้าที่ในการบริหารประเทศกันอย่างไรบ้าง ทำให้
เขาทราบว่า มีสิทธิและหน้าที่อย่างไร ควรหรือไม่ควรปฏิบัติอย่างไร ซึ่งเขาก็จะสามารถปฏิบัติ
หน้าที่ของเขาได้อย่างถูกต้องครบถ้วน ตามสถานการณ์ที่เป็นประชาชนของประเทศ เพื่อให้ประเทศ
ของเขามีความเจริญรุ่งเรือง และตัวเขาเองจะได้อาศัยอยู่ในประเทศอย่างสุขสบาย ๕

เนื่องจากได้กล่าวแล้วว่า สมอ่งที่ดี และพร้อมที่จะรับการศึกษาก็อย่างนั้น จะ
ต้องอยู่ในร่างกายที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สุขภาพของประชาชนมีความสัมพันธ์
กับความมั่นคงของประเทศทางด้านสังคม และ ส่งผลไปสู่ความมั่นคงของประเทศทางด้านการเมืองและ
การปกครองด้วยอย่างแน่นอน

เท่าที่กล่าวถึงความสำคัญของสุขภาพประชาชนที่มีต่อความมั่นคงและความเจริญ
ก้าวหน้าของประเทศทางด้านต่าง ๆ มาแล้วทั้งหมดนี้ ก็พอจะสรุปรวมความได้ว่า ความรายงานของ

๕ ธีธัญญา ธีธัญญาวีวัฒน์ , การพัฒนาคุณภาพของประชากรไทย (พระนคร : โรงพิมพ์
ไทยสัมพันธ์ , ๒๕๑๕) , หน้า ๓๘ และ
ฉัตรระ มุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๑๐

เซอร์ เอ็ดวิน แชดวิก (Sir Edwin Chadwick) ที่ว่า ประเทศชาติ แม้จะมีความรุ่งเรือง
ภายนอกปานใดก็จะต้องไม่สามารถดำรงยั่งยืนอยู่ได้ ถ้าหากประชาชนในประเทศนั้น มีอนามัยทรุดโทรม
และยากจนข้นแค้น ทั้งนี้ก็เพราะว่า ความมั่นคงของประเทศย่อมขึ้นอยู่กับสุขภาพของประชาชน ๒

๑.๑.๒ ความหมายของคำว่า " สุขภาพของประชาชน "

เมื่อได้ทราบแล้วว่า สุขภาพของประชาชน มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความมั่นคงและ
ความเจริญก้าวหน้าของแต่ละประเทศ ก็เห็นเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะต้องทำความเข้าใจประโยค
ที่ว่า "สุขภาพของประชาชน" เสียก่อนในโอกาสนี้

"สุขภาพของประชาชน" นี้มีความหมายกว้างขวางมาก เพราะคำว่า สุขภาพ (Health)
นั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ซึ่งได้เริ่มจัดตั้งขึ้นเมื่อ ปี
พ.ศ. ๒๔๘๕ และปัจจุบันสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ที่ กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์^๑ ได้บัญญัติ
ความหมายไว้ว่า " Health is a state of complete physical , mental and
social well - being and not merely the absence of diseases or
infirmity " ^๒ ซึ่งแปลได้ว่า " สุขภาพ คือ ภาวะของความสบายที่สมบูรณ์ทั้งในทางกาย ทางใจ
และทางสังคม และไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือ ความพิการ เท่านั้น " ^๓ จากความหมายของ
คำว่าสุขภาพนี้ จะเห็นได้ว่า รวมเอาบรรดาความสุขทั้งมวลที่มนุษย์ปรารถนาไว้ทั้งหมดกัน ดังนั้นสุขภาพ

^๑อ้างถึงในเรื่องเดียวกัน , หน้า ๓

^๒สัมภาษณ์ นาวาอากาศเอก ชเยก อิศรางกูร ณ อยุธยา ๑๕ มีนาคม ๒๕๑๔

^๓อิกะ ยุคตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๓๕

^๔สมรรถกี เกี่ยวกิ่งแก้ว , "งานสาธารณสุขของเทศบาลนครกรุงเทพ (Health Service of
Bangkok Municipality) " วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาวิทยาลัย แพณกิจศาสตรบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , ๒๕๑๐ (สำเนา) , หน้า ๔

ของประชาชนจะดีเพียงใดนั้นย่อมต้องขึ้นอยู่กับ การสาธารณสุข (Public Health) ซึ่งอาจแปลตรงตัวได้ว่า สุขร่วมกันเป็นส่วนรวม อันเป็นความสุขของสังคมนั่นเอง

มีผู้ให้คำจำกัดความ " การสาธารณสุข " ไว้หลายท่าน ในที่นี้พอจะรวบรวมได้ว่า " การสาธารณสุข " เป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะแห่งการป้องกันและบำบัดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ การทำให้ชีวิตมีอายุยืนนาน การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) ให้มีสุขภาพดี (Positive health) และการเพิ่มพูนสมรรถภาพของประชาชนอันจัดทำขึ้นด้วยความพยายามและการร่วมแรงของชุมชน ด้วยความมุ่งหมาย เพื่อให้มีสิ่งแวดล้อมอันถูกสุขลักษณะ เพื่อควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขวิทยาอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้การบริการแก่ประชาชนทางด้านการรักษาพยาบาลด้วยความรวดเร็วในการวินิจฉัย ป้องกัน และรักษาโรค นอกจากนี้ ยังมีความมุ่งหมาย เพื่อยกระดับสุขภาพตลอดจนมาตรฐานความเป็นอยู่โดยทั่วไปของประชาชนให้มีการกินดีอยู่ดีในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการพัฒนาทางด้านสังคมด้วย นอกเหนือไปจากในด้านการป้องกันโรค และบำบัดโรคให้แก่มวลชน

ในปัจจุบันนี้ การสาธารณสุขดังกล่าว เป็นหน้าที่หลักของรัฐบาลทุกประเทศ รวมทั้งประเทศไทยด้วย ที่จะต้องปฏิบัติจัดทำ เพื่อบริการอย่างทั่วถึงแก่ประชาชนที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประชาชนทุกคนจะได้มีร่างกายและความกึกคึก สามารถประกอบกิจการงานต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติได้อย่างเต็มที่และมีสมรรถภาพ สรุปลแล้ว การสาธารณสุขมีบทบาทอย่างสำคัญในการสร้างสรรค์และส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าในทางเศรษฐกิจ เพื่อความมั่นคงของประเทศชาติ

บุญ สุวรรณกร , "ขอบเขตและความหมายของการพัฒนาอนามัย" , ทฤษฎีและแนวความคิดในการพัฒนาประเทศ (พิมพ์ครั้งที่ ๒ แก้ไขเพิ่มเติม , พระนคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การขายและการซื้อแห่งประเทศไทย จำกัด , ๒๕๑๕) , หน้า ๗๒๑ และ
หนังสือ อุดมะนั้นันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๑๔๕ และ
สมศักดิ์ เกียวกิ่งแก้ว เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน และ
ฉัตร บุคคะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๔

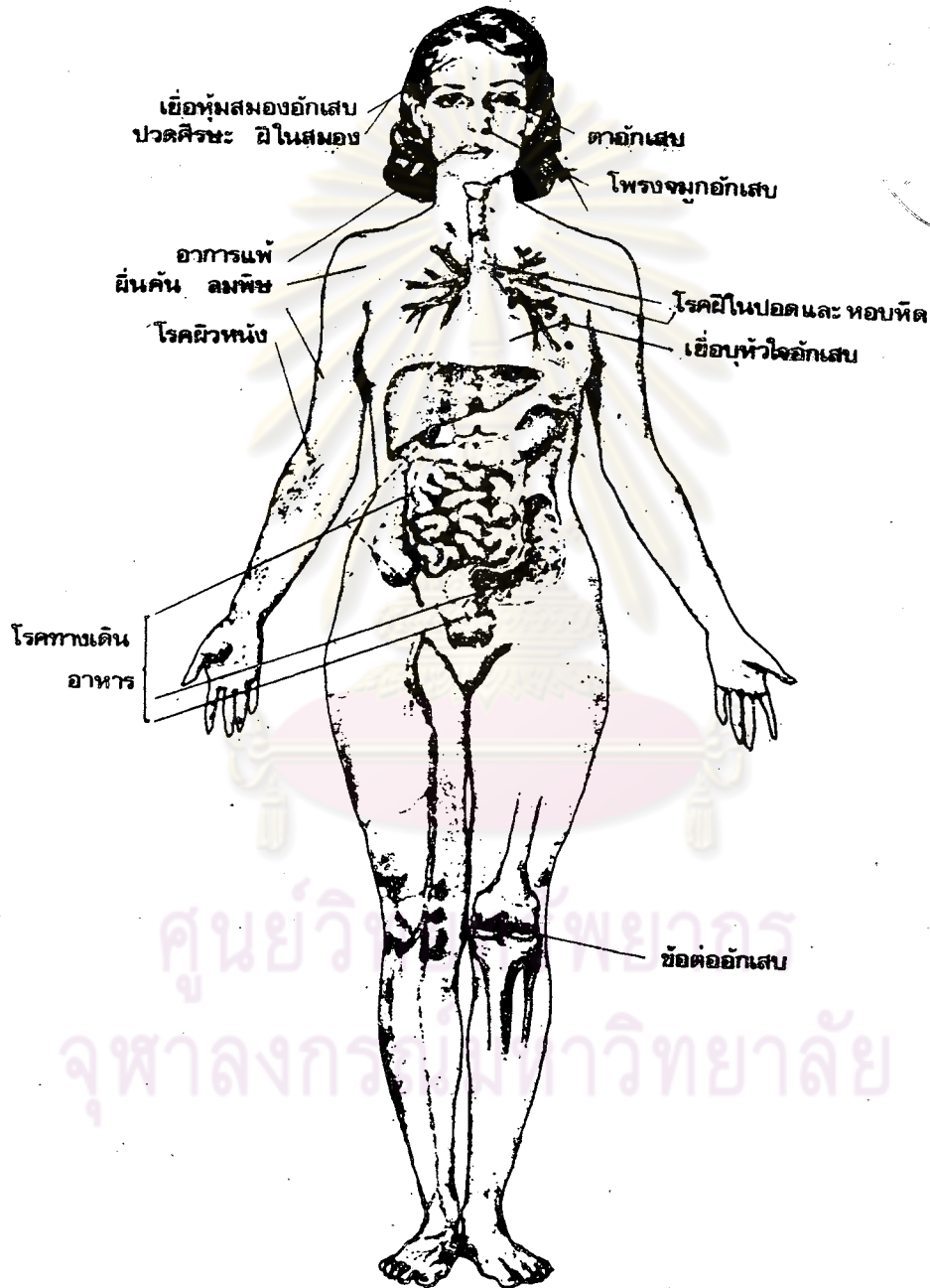
๑.๑.๓ ความสำคัญของทันตสุขภาพ

ตามความหมายของ " สุขภาพของประชาชน " ดังที่ได้อธิบายมาแล้วนั้น เมื่อพิจารณาแล้ว ก็สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่จะนำมาซึ่งสุขภาพอันสมบูรณ์ ก็คือทันตสุขภาพที่ดี หรือการมีสุขภาพที่ดีของฟันและช่องปากตลอดจนอวัยวะข้างเคียง ซึ่งเกี่ยวข้องกับฟัน ที่กล่าวสรุปเช่นนี้ก็ควมเหตุผลง่าย ๆ ความหลักความจริง ซึ่งเป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไปแล้ว แต่บุคคลส่วนมากมักจะมองข้ามไปอย่างน่าเสียดาย ว่าฟันและปากเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งของร่างกาย อันเปรียบเสมือนเป็นปราการส่วนหน้าของร่างกาย เป็นด่านแรกที่เชื้อโรคจะสามารถผ่านเข้าสู่ร่างกายได้โดยตรง เมื่อสุขภาพของฟันและช่องปากสมบูรณ์ก็ย่อมเป็นหลักประกันอันสำคัญประการแรกว่าจะลดความเจ็บป่วยของร่างกายลงได้อย่างมาก แต่ถ้าหากฟันและช่องปากตลอดจนอวัยวะข้างเคียงมีความผิดปกติเกิดขึ้นแล้ว ก็ย่อมจะนำไปสู่ความไม่สมบูรณ์ในสุขภาพทั่วไปของประชาชนได้ง่ายเข้า

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า มนุษย์จำเป็นต้องรับประทานอาหาร ไม่ใช่เนิ่นก็จะคงตายแน่ ๆ และก่อนที่อาหารจะเข้าไปสู่กระเพาะอาหาร เพื่อทำการย่อย และส่งไปเลี้ยงร่างกายได้นั้น ก็ต้องอาศัยฟันเป็นเครื่องมือที่ละเอียดละอียด ดังนั้นถ้าฟันไม่ดี หรือไม่มีฟัน ก็จะเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการบดเคี้ยวหรือบดอาหารให้ละเอียด อาหารที่รับประทานเข้าไปสู่กระเพาะอาหารเพื่อเลี้ยงร่างกาย ก็จะมีลักษณะเป็นชิ้น ๆ ซึ่งใหญ่เกินกว่าที่เครื่องย่อยอาหารภายในร่างกายจะสามารถย่อยให้ละเอียดได้ กระเพาะอาหารต้องทำงานหนัก และออกแรงเกินสมควร ในไม่ช้าเครื่องย่อยทั้งหลายภายในร่างกายก็บวมสลาย เป็นเหตุให้เกิดโรคกระเพาะอาหาร โรคลำไส้พิการ และโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหารอื่น ๆ ^{๑๑} แต่ถ้าหากว่าจะรับประทานแต่อาหารอ่อน ๆ ประเภทแป้งและน้ำตาล มากกว่าอาหารจำพวกโปรตีน หรืออาหารที่มีวิตามิน และเกลือแร่ ซึ่งมักจะมีลักษณะแข็งและเหนียวกว่า ก็จะทำให้ร่างกายขาดธาตุอาหารที่มีความสำคัญในการบำรุงสุขภาพของร่างกาย เป็นเหตุให้สุขภาพโดยรวม

^{๑๑}จอมพล ป. พิบูลสงคราม , " ความสำคัญของทันตแพทย์ " , ท.บ.อนุสรณ์ ๒๔๕๑
 (พระนคร : โรงพิมพ์คุรุสภา , ๒๔๕๒) , ไม่มีเลขหน้า

ผลเสียทางที่เกิดจากโรคพิษณุ และโรคปรีทนต์



ที่มา : ม.ร.ว. อ็อค กฤตากร , "ผลเสียทางที่เกิดจากโรคพิษณุ และโรคปรีทนต์" ,
วารสารทันตแพทยศาสตร์ , ๔ (กรกฎาคม - สิงหาคม , ๒๕๑๓) , ๒๓๖

ของร่างกาย ก็อ่อนแอทรุดโทรมเปิดโอกาสให้เกิดโรคทางกายอื่น ๆ ใ้กาย ^{๑๒} นอกจากนั้นบริเวณที่เป็นโรคฟันยังเป็นแหล่งติดเชื้ออยู่ในร่างกายตลอดเวลา เนื่องจากฟันและเหงือกเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งของร่างกายที่มีทางติดต่อกับอวัยวะอื่น ๆ ทั้งร่างกายทางกระแสโลหิตและน้ำเหลือง การที่ปล่อยให้เกิดโรคต่าง ๆ ในช่องปากจนถึงขั้นติดเชื้อ เชื้อโรคจากในช่องปากก็มีโอกาสที่จะลุกลามและแพร่กระจายไปทั่วร่างกาย และก่อให้เกิดโรคทางกายอื่น ๆ ได้อีกมากมาย เป็นต้นว่า โรคเยื่อหัวใจอักเสบ , โรคข้ออักเสบ , โรคปอดบวม และ โรคผิวหนัง กึ่งที่ได้แสดงไว้ในภาพประกอบที่ ๑ และประการสุดท้าย เนื่องจากร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เมื่อมีโรคหรือความผิดปกติขึ้นในช่องปากซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายก็ย่อมจะมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้ที่เป็นโรคหรือความพิการนั้นด้วย อาทิเช่นมีอาการเจ็บปวดฟันจนเป็นที่รบกวนจิตใจ , มีกลิ่นปากเป็นที่รังเกียจของสังคมทำให้มีปมค้อย ไมกล้าเข้าสังคม และพื้นที่พิการหรือผิดปกติยังอาจทำให้รูปหน้า หรือ การพูดจาออกสำเนียงผิดเพี้ยนไป เพราะฟันนั้นนอกจากจะมีหน้าที่บดเคี้ยวอาหารแล้ว ยังมีความสำคัญเกี่ยวกับความสวยงามของใบหน้าและมีส่วนเกี่ยวข้องกับการออกเสียงในการพูดอีกด้วย สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสาเหตุบั่นทอน หรือ ทำลายสุขภาพจิตของผู้ที่เป็นโรคฟัน และโรคต่าง ๆ ในช่องปากอย่างมาก ^{๑๓}

ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ คงจะพอแสดงให้เห็นได้ว่า เมื่อมีโรคหรือความผิดปกติเกิดขึ้นในปากแล้วก็มีทางที่จะทำลายสุขภาพของร่างกายส่วนอื่น ๆ และจิตใจด้วย ^{๑๔}

นอกจากโรคฟัน และโรคในช่องปากตลอดจนอวัยวะข้างเคียงจะมีผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วย และเป็นแหล่งสำคัญของการติดเชื้อที่จะนำไปสู่โรคต่าง ๆ ทางกาย ซึ่งอาจถึงแก่ชีวิตได้ในที่สุด อันเป็นการทำลายความมั่นคงของประเทศชาติทางหนึ่งแล้ว โรคในช่องปากและฟันยังก่อ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^{๑๒}ม.ร.ว. นิธิสร ดคารวัลย์ , "ปากกับสุขภาพของท่าน" , วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ , ๖ (พฤศจิกายน , ๒๕๐๕) , ๓๒๗

^{๑๓}นารี บุญภิรักษ์ , "ความรู้เกี่ยวกับฟัน" , วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ , ๑ (มกราคม - กุมภาพันธ์ , ๒๕๑๓) , ๑๘ และ

ม.ร.ว. นิธิสร ดคารวัลย์ เรื่องเดิม , หน้า ๓๒๘

^{๑๔}เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

ให้เกิดความเสียหายทางค่านเศรษฐกิจของประเทศอย่างมากมายอีกด้วย ^{๑๕} เพราะโรคของช่องปากและฟัน เป็นโรคที่เรื้อกไ้กว่าเป็นกันเกือบทุกคน โดยเฉพาะในประเทศไทยตามสถิติที่ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สามารถรวบรวมได้ในปัจจุบัน ปรากฏว่าประชาชนของประเทศเป็นโรคฟันและโรคต่าง ๆ ในช่องปากอย่างแพร่หลายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ และผู้ที่ไม่มีโรคในช่องปากอยู่เลยนั้น มีอยู่ไม่ถึงร้อยละ ๕ เมื่อประชาชนเป็นโรคในช่องปากกันมากมายเช่นนี้ก็ย่อมจะทอนกำลังผลิตของประเทศลงอย่างไม่มีปัญหา ^{๑๖} เนื่องจากผลจากโรคนั้นนอกจากจะทำให้เสียเวลา และเสียเงินในการบำบัดรักษาเป็นจำนวนไม่ใช่น้อยแล้ว ยังมีผลต่อการสูญเสียกำลังผลิตของชาติในระยะเวลาดังนั้นจะต้องรับความทุกข์ทรมานจากโรคดังกล่าวนี้ยิ่งกว่า ซึ่งส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจของชาติอย่างมาก ^{๑๗}

ในที่นี้ โกรซออ้าง สถิติโรคของช่องปากในผู้ป่วย ที่มารับการรักษาที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ อิศระ ยุกตะนันท์ คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน ได้รวบรวมไว้ และนำเอาสถิติเหล่านี้มาคำนวณออกมาเป็นตัวเลขอย่างคร่าว ๆ ถึงความเปลี่ยนแปลงของประเทศอย่างมากมายทางค่านเศรษฐกิจในส่วนที่เป็นผลมาจากการมีทันตสุขภาพที่ไม่ดีของประชาชน ไว้ดังนี้ ^{๑๘}

จากสถิติโรคฟันของผู้ป่วย ที่มารับการบำบัดที่คลินิกของคณะทันตแพทยศาสตร์ ปรากฏว่าโดยเฉลี่ยคน ๆ หนึ่งมี

^{๑๕}คณะกรรมการโครงการแผนทันตสาธารณสุข , โครงการทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข , เอกสารประกอบการประชุม (แกะไขหลังการประชุม เมื่อ ๑๐ เมษายน ๒๕๑๕, ลำเนา), หน้า ๒

^{๑๖} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเสริม , หน้า ๕ - ๖ , ๘

^{๑๗}ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ , การพัฒนาทันตสาธารณสุขของประเทศไทย , เอกสารแนะนำทางในการประชุมใหญ่วิสามัญครั้งที่ ๑ , ๒๕๑๓ (ลำเนา) , ไม่มี

^{๑๘} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเสริม , หน้า ๘ - ๙

พื้นที่ทองถอน	๒	๕๖-๕๗-๕๘
พื้นที่	๓	
พื้นที่ทองใต้	๑	
โรคเหียงอกที่ต้องรักษา รอยละ	๕๐	

จากการพิจารณาถึงแนวทางในการบำบัดรักษา อาจประมาณอย่างต่ำที่สุดได้ว่า คนเหล่านี้จะต้องมารับการบำบัดรวมทั้งสิ้นคนละประมาณ ๓๐ ครั้ง ก็คือ มาถอน ๒ ครั้ง ครั้ง มาอุดฟัน ๓ ครั้ง มาใส่ฟัน ๑๕ ครั้ง และมารักษาเหียงอกอีก ๖ ครั้ง การมารับการบำบัดบำบัดแต่ละครั้ง จะกินเวลาประมาณ ๓ ชั่วโมง รวมทั้งการเดินทางควม รวมทั้งสิ้น ผู้ป่วยแต่ละคนจะต้องเสียเวลามารับการบำบัดรักษาเป็นเวลาประมาณ ๕๐ ชั่วโมง หรือ อีกนัยหนึ่ง เขาจะต้องเสียเวลาประกอบอาชีพไปประมาณ ๑๓ วันต่อหนึ่งคน

ถ้าหากจะคิดออกมาเป็นตัวเลขโดยประมาณ สมมติว่าผู้ป่วยเป็นข้าราชการเงิน ๓๐๐๐ บาท คิดเวลาทำราชการเดือนละ ๒๕ วัน ผู้ป่วยจะมีรายได้วันละ ๕๐ บาท เมื่อต้องขาดราชการไป ๑๓ วัน ก็เท่ากับทางราชการสูญเสียเงินไปเปล่า ๆ เป็นเงิน ๕๒๐ บาทต่อคน ถ้าผู้ป่วยเป็นข้าราชการชั้นสูงขึ้นไป หรือเป็นประชาชนที่มีรายได้สูง กว้างนี้ ประเทศยิ่งสูญเสียเงินเพิ่มมากขึ้นไปอีก

ผู้ป่วยที่เป็นโรคของช่องปากและฟันตามอัตราเฉลี่ย ดังได้กล่าวมาแล้วนั้น ถ้ามารับการบำบัดทันตกรรมที่ทันตแพทยศาสตร์จะเสียค่าบำบัดรักษาทั้งหมด ประมาณ ๑,๐๐๐ บาท แต่ ถ้าไปบำบัดรักษาที่ทันตแพทย์ชั้นหนึ่งที่ประกอบอาชีพส่วนตัว ก็จะเสียประมาณ ๒,๐๐๐ บาท เมื่อรวมการสูญเสียของผู้ป่วย (๑,๐๐๐ หรือ ๒,๐๐๐ บาท) เขาคับการสูญเสียกำลังผลิตระหว่างการบำบัดรักษา (๕๒๐ บาท) ก็จะเป็นผลลัพท์เท่ากับ ๑,๕๒๐ หรือ ๒,๕๒๐ บาทต่อคน แลวแต่กรณี

อนึ่งถ้าวางค่านานดังกล่าวนี้ ถ้าเรานำมาคิดถึงจำนวนประชากรทั้งประเทศไทยในเวลานี้ ซึ่งมีประมาณ ๕๑,๓๓๕,๑๕๖ คน (ความชระกษายศจ้ช้ชวณพลเมืองของจังหวัดต่าง ๆ ที่วราชอาณาจักรตามหลักฐานทางทะเบียนราษฎร เมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๑๗ ของกระทรวงมหาดไทย)^{๑๕} ซึ่งตามสถิติ เป็นโรคของช่องปากและฟันเกินไม่นอยกวารอยละ ๕๐ แต่ในที่นี้จะประมาณว่าเป็นโรคโดยอัตราเฉลี่ยที่กล่าวมาเพียงร้อยละ ๕๐ ก็ประมาณ ๒๐,๖๖๗,๐๗๖ คน การสูญเสียทั้งหมดก็จะ

^{๑๕} เฉลิมเกียรติ รัตนานุชอินทร์ , "ใคร อะไร ที่ไหน" , สาร ส.ว.ท. ๑๑ (๒๕๐๘) ,

เป็น ๓๑,๔๑๓,๔๕๕,๘๒๐ บาท หรือ ๕๒,๘๔๑,๐๓๑,๕๒๐ บาท แล้วแต่กรณี ทั้งนี้โดยคำนวณจาก อัตราค่าบำบัดรักษา เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งในปัจจุบันอาจจะต้องเสียค่าบำบัดรักษาในอัตราที่สูงกว่า นี้ก็ได้ และนอกจากนี้ก็เป็นกรคำนวณแต่เวลาที่ใช้ในการบำบัดรักษาเพียงอย่างเดียวเท่านั้น หากได้ รวมถึงการเสียกำลังการผลิตในระยะที่ผู้ป่วย กำลังปกเจ็บทนทุกข์ทรมาลงอยู่ไม่ ฉะนั้น จึงพอสรุปได้ว่าทัศนสุขภาพมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความมั่นคงทางด้านการเศรษฐกิจของประเทศนอกเหนือไปจากความ มั่นคงทางด้านอื่น ๆ ของประเทศ

การที่คนส่วนมากมองข้ามความสำคัญของทัศนสุขภาพไป ทั้ง ๆ ที่ทัศนสุขภาพมีความสำคัญ อย่างมากต่อความมั่นคง และความเจริญก้าวหน้าของประเทศก็เพราะว่า คนส่วนมากเข้าใจว่า โรค ของช่องปากและฟันไม่ทำให้ถึงแก่ชีวิต ไม่เหมือนโรคร้ายแรงอื่น ๆ อันเป็นความเข้าใจหรือความเชื่อ ที่ผิดอย่างมาก ในความเป็นจริงนั้น แม้ว่า โรคฟันและโรคในช่องปากที่เกี่ยวข้องกับฟัน จะมีความ สำคัญต่อชีวิตโดยตรงเป็นส่วนน้อย แต่ก็สามารถแพร่กระจายไปสู่อวัยวะสำคัญ ๆ ซึ่งทำให้เกิดอันตราย แก่ชีวิตได้เสมอ เมื่อไปถึงอวัยวะสำคัญนั้น ๆ แล้ว ก็มักจะเรียกชื่อโรคตามอวัยวะนั้น ๆ ไป ทำให้ โรคเกี่ยวกับฟัน กลายเป็นโรคที่ประชาชนทั่วไปและทางการแพทย์มองเห็นไปว่าไม่มีความสำคัญต่อชีวิต มาก และรุนแรงเหมือนโรคเกี่ยวกับอวัยวะอื่น แม้แต่แพทย์เอง ก็มีน้อยคนเหลือเกินที่จะคิดถึงว่า โรคที่ทำให้ผู้ป่วยของตนต้องเสียชีวิตไปนั้น มีสาเหตุดั้งเดิมมาจากช่องปากเป็นส่วนใหญ่ ^{๒๐} อย่างไร ก็ตาม ในปัจจุบันนี้ องค์การอนามัยโลก ได้ยอมรับแล้วว่าปัญหาทัศนสุขภาพหรือปัญหาการสาธารณสุขของฟันและช่องปาก ตลอดจนอวัยวะข้างเคียงที่เกี่ยวข้องกับฟัน เป็นปัญหาสำคัญยิ่งอย่างหนึ่งในการสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ^{๒๑}

^{๒๐} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๑๒

^{๒๑} ทัศนแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ , ปัญหาทัศนสุขภาพของ ประเทศไทย และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและจัดส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๑๓ (สำเนา) , หน้า ๕

๑.๑.๔ ปัญหาทัศนสุขภาพของประชาชนในประเทศไทย

ประชาชนส่วนมากของประเทศไทยในปัจจุบันขาดความรู้ หรือ มีความรู้ น้อยมากเกี่ยวกับเรื่อง ของทัศนสุขภาพ เนื่องจากผู้บริหารประเทศยังไม่สามารถนำความรู้ทางด้านนี้ไปเผยแพร่ให้ประชาชน ได้ทราบอย่างทั่วถึง ^{๒๒} แม้แต่ในการศึกษาของชาติแบบเรียนสุขศึกษาต่าง ๆ ที่กำลังใช้กันอยู่ใน ประเทศไทย เวลานี้ ก็ไม่ปรากฏว่ามีบทเรียนเรื่องทัศนสุขภาพโดยตรง ครู และ นักเรียนจึงมีความ รู้ในเรื่องนั้นน้อยมาก ทำให้มองไม่เห็นความสำคัญและไม่สนใจเรื่องทัศนสุขภาพ ละเลยไม่ดูแลรักษา อนามัยในช่องปาก และที่สำคัญมักจะไม่มีความเข้าใจลึก ๆ ในเรื่องเหล่านี้อยู่เสมอ ^{๒๓} ยกตัวอย่าง เช่น มีความเข้าใจว่า เด็กจะมีฟันคุดหรือเสวนั้น ย่อมเป็นมาเองแต่กำเนิด ไม่สามารถจะปฏิบัติกร อย่างใดที่จะทำให้เด็กพ้นจากโรคฟันและโรคเหงือกที่จะเกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดอย่างมาก ในความเป็นจริงแล้ว โรคต่าง ๆ ของฟันและเหงือกที่ทำให้เด็กได้รับความทุกข์ทรมานั้น เป็นผล ของการขาดความเอาใจใส่จากผู้ที่เกี่ยวข้องดูแลเด็กเสียเป็นส่วนใหญ่ เป็นต้น ^{๒๔}

การขาดความรู้ และมีความเข้าใจผิดในเรื่องทัศนสุขภาพดังกล่าวมานี้เอง ทำให้ประชาชน โดยทั่วไปไม่รู้จักการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ในช่องปาก แม้แต่การแปรงฟัน ซึ่งเป็นวิธี - ป้องกันโรคดังกล่าวที่ง่ายที่สุดที่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เท่าที่เป็นอยู่ในทุกวันนี้ เชื่อว่ามีประชาชน เป็นจำนวนมากมาโดย เฉพาะประชาชนในชนบทที่ห่างไกล ที่ไม่เคยแปรงฟันเลย และในจำนวนผู้ที่ แปรงฟันส่วนใหญ่ไม่รู้จักวิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง ทำให้ช่องปากไม่สะอาด ฟันและเหงือกได้รับอันตราย

^{๒๒} อารุช แสงกล้า " ทัศนแพทย์กับปัญหาทัศนสาธารณสุขในประเทศไทย " , วิทยาสาร ทัศนแพทย์ศาสตร์ , ๕ (กันยายน - ตุลาคม , ๒๕๑๗) , ๒๖๐

^{๒๓} วัชรินทร์ มรรคทองแก้ว , " ปัญหาทัศนสาธารณสุขกับงานวิจัย " , วิทยาสาร - ทัศนแพทย์ศาสตร์ , ๕ (กรกฎาคม - สิงหาคม , ๒๕๑๘) , ๒๑๖

^{๒๔} ม.ร.ว.นิภัฏ ลดาวัลย์ , " ท่านสามารถทำให้เด็กมีทัศนสุขภาพที่สมบูรณ์ได้ " , วิทยาสารทัศนแพทย์ศาสตร์ , ๕ (กรกฎาคม - สิงหาคม , ๒๕๑๕) , ๑๔๓

ทั้งจาก การที่ช่องปากไม่สะอาดและจากการแปร่งฟันที่ผิดปกติ ซึ่งปัจจัยร่วมที่ทำให้ประชาชนส่วนมาก แปร่งฟันไม่ถูกต้อง ก็คือ การโฆษณาขายของทางโทรทัศน์ มักจะแสดงตัวอย่างการแปร่งฟันที่ผิดให้ เห็นอยู่บ่อย ๆ อันเป็นการสร้างทัศนคติที่ไม่ดีให้แก่ประชาชน เมื่อประชาชนไม่เห็นถึงความสำคัญของการรักษาอนามัยในช่องปาก มุ่งแต่ปฏิบัติภาระหน้าที่รับผิดชอบหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว ไม่พยายามแบ่งเวลาไปพบทันตแพทย์บ้างอย่างน้อย ปีละ ๑ - ๒ ครั้งก็ยิ่งดี ก็เป็นเหตุให้ประชาชนเป็น โรคในช่องปากกันในอัตราที่สูงขึ้นทุกที ๆ ตามการเพิ่มของประชาชน ทั้งโรคฟันและโรคต่าง ๆ ใน ช่องปากนี้ ส่วนมากจะเป็นโรคที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ชาติในระยะแรก ๆ กว่าจะทราบว่าเป็นโรคเหล่านี้ และยอมไปหาทันตแพทย์ก็ต่อเมื่อการลุกลามของโรคเป็นไปอย่างกว้างขวางแล้ว เมื่อไปพบกับทันตแพทย์ ก็อาจต้องถอนฟันนั้นทิ้ง แล้วใส่ฟันปลอม ทำให้เสียเวลาและค่ารักษามากขึ้น อันมีผลทำให้ ขยาดไม่ยอมไปพบทันตแพทย์อีก นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศยังไม่อยู่ในฐานะจะรับบริการ ทางทันตกรรมได้ เพราะสภาพทางเศรษฐกิจ ทั้งค่าใช้จ่ายและเวลาที่ใช้ในการบำบัด ขาดแคลน ต้องไร้มืดไปในด้านความจำเป็นหาเลี้ยงชีพ รัฐบาลเองก็ไม่ได้กระตือรือร้นในเรื่องนี้แต่อย่างใด จะ เห็นว่าประชาชนได้รับบริการทางทันตกรรมจากรัฐน้อยมาก บางจังหวัดไม่มีทันตแพทย์เลย แม้ใน โรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่มีทันตแพทย์ประจำอยู่ก็มีเพียงโรงพยาบาลละ ๑ - ๒ คนเท่านั้นเป็นส่วนมาก ซึ่งไม่สามารถให้บริการประชาชนได้เพียงพออย่างแน่นอน เพราะการบริการทันตกรรมต้องใช้เวลาค่อนข้างการกำลังคน อุปกรณ์ และเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมากกว่างานบริการอื่น ๆ ^{๒๕}

โรคของช่องปากและฟัน หรือโรคต่าง ๆ ในช่องปากมีมากมายหลายชนิด อาจจำแนกได้ ถึง ๕๐๐ ประเภท แต่เท่าที่ปรากฏว่าเป็นปัญหาทางทันตสาธารณสุข เนื่องจากประชาชนของ ประเทศเป็นกันอย่างแพร่หลายที่สุด ได้แก่ โรคฟันผุ (Dental Caries) และโรคปริทันต์ (Periodontal Disease) ถ้าศึกษาค้นคว้าว่ามีอัตราการป่วยของโรคทั้งสองนี้รวมกันโดย ทั่วไปไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๕๐ แล้ว ^{๒๖}

^{๒๕} วัชรินทร์ มรรคคงแก้ว เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

^{๒๖} ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เรื่องเดิม , หน้า ๕ และ อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๔๓ - ๔๔

ก็จะพบว่า ในจำนวนประชาชน ๔๑,๓๓๔,๑๕๒ คน ^{๒๗} จะมีผู้ป่วยเป็นโรคของช่องปากและฟันถึง ๓๗,๒๐๐,๘๓๗ คนโดยประมาณ และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นอีกตามจำนวนประชากรที่เพิ่มขึ้น และคามการพัฒนาของประเทศ

โรคฟันผุ หรืออาจเรียกได้อีกชื่อหนึ่งว่า "โรคพัฒนา" เพราะเป็นโรคที่เกิดจากการพัฒนา ค่ายสาเหตุที่ว่า โรคนี้จะเป็นกับประชาชนที่บริโภคอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลสูงเป็นส่วนมาก เช่น ลูกกวาด ชอคโกแลต และขนมหวานอื่น ๆ เป็นต้น ซึ่งมักจะมีการบริโภคกันมากในเขตที่มีการพัฒนาแล้ว ยิ่งมีการพัฒนาประเทศมากขึ้น โรคนี้ก็จะขยายตามออกไปด้วย สำหรับในกรุงเทพมหานคร อาจประมาณได้ว่ามีประชาชนที่เป็นโรคฟันผุถึง ๒,๕๐๐,๐๐๐ คน และหากอัตราการเพิ่มของประชาชนยังอยู่ในอัตราร้อยละ ๓.๓ เช่นในปัจจุบันแล้ว ย่อมหมายความว่าจะมีผู้ป่วยด้วยโรคฟันผุเฉพาะในเขต กรุงเทพมหานคร เพิ่มขึ้นประมาณ ปีละ ๑๐๐,๐๐๐ คน ซึ่งเป็นภาระอย่างหนักในด้านบริการและ เศรษฐกิจ เพราะคน ๆ หนึ่ง ไม่ได้มีฟันผุเพียงซี่เดียว ตามสถิติพบว่า ในเด็กอายุ ๔ - ๑๔ ปีที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจะมีฟันผุเฉลี่ยถึงคนละ ๑๔ ซี่ ส่วนในชนบทนั้น ถึงแม้ว่าในขณะนี้สถิติโรคฟันผุยังไม่สูงนัก แต่เป็นที่เชื่อแน่ว่า หากเหตุการณ์ยังคงดำเนินอยู่เช่นทุกวันนี้แล้ว ผลของการพัฒนาประเทศ ซึ่งกำลังเร่งรัดอยู่ในปัจจุบัน ย่อมจะต้องมีผลทำให้โรคฟันผุกลายเป็นปัญหาสำคัญของชนบท เช่นเดียวกัน ^{๒๘}

002355

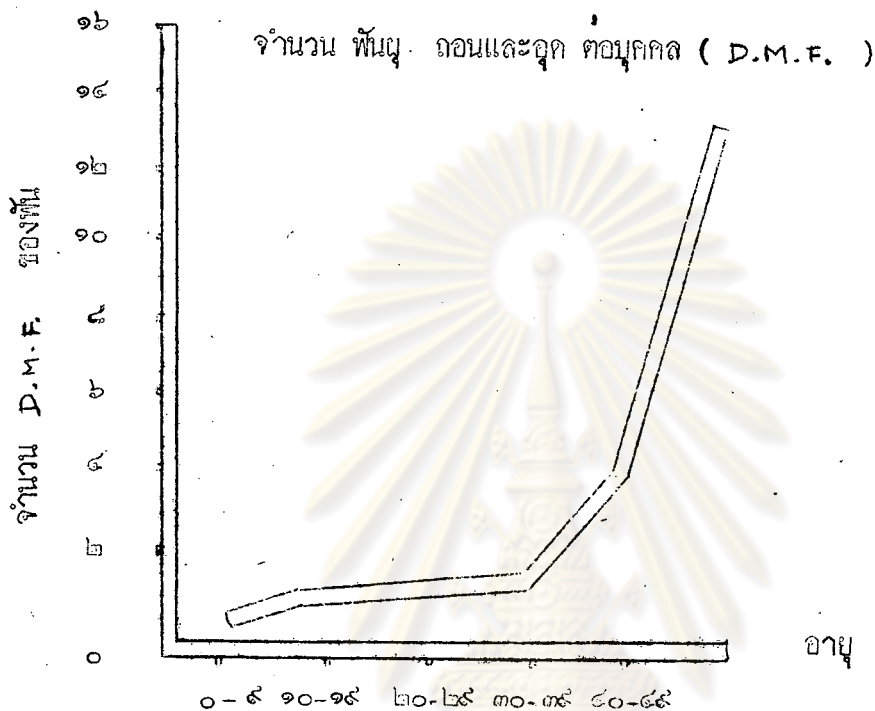
ในปัจจุบันนี้ ถ้าจะคำนวณกันอย่างหยาบ ๆ แล้ว พบว่าในประเทศไทยมีโรคฟันผุที่ยังมิได้รับการรักษาเป็นจำนวนไม่น้อยกว่า ๒๐๐ - ๓๐๐ ล้านรู ^{๒๙}

^{๒๗} เฉลิมเกียรติ รัตนานุชรัตน์ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

^{๒๘} อิศระ บุคตะนันท์ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

^{๒๙} ม.ร.ว.ออค กฤดากร , " วิทยาศาสตร์ทันตกรรม " , วิทยาศาสตร์ทันตแพทยศาสตร์ ,

กราฟที่ ๑ สถิติจำนวนฟันผุ , ถอนและอุดของประชาชนชาวไทย



หมายเหตุ D.M.F มาจากคำว่า Decay - Missing , Filling หมายถึง ฟันที่ยังดู ฟันที่ถอนไปแล้ว และฟันที่อุดไว้ รวมความว่า หมายถึงฟันที่ดู แม้ว่าฟันนั้นจะได้ ถอนไปแล้ว หรืออุดไว้ หรือยังไม่ได้อุด หรือถอนไปแล้วก็ตาม ๓๐

ที่มา อิศระ บุคตะนันท์ , ปัญหาทางทันตสาธารณสุขของประเทศไทย , เอกสารวิจัยส่วนบุคคล วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๑๖ (สำเนา) , หน้า ๓๕

จากกราฟที่ ๑ ที่ยกมาแสดงนี้ จะเห็นได้ว่าคนในวัยตั้งแต่ ๑๐ - ๔๐ ปี จะมีอัตราเฉลี่ยของฟันผุ ฟันที่ได้รับการอุดแล้ว และฟันที่ถูกถอนไปแล้ว (ซึ่งอาจถูกถอน เนื่องจากสาเหตุอื่นที่มีไข

๓๐

J.F. Volker , " Dental Survey of Selected Thai Children " , วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์ , ๓ (กรกฎาคม , ๒๕๕๖) , ๓๐๕

โรคฟันผุก็ได้) ประมาณ ๒ ซีกของคน แต่ในวัยที่สูงกว่านั้นไป อัตราเฉลี่ยจะสูงขึ้นไปถึง ๘ ซีกของคน แสดงว่าโรคฟันผุนั้น ไม่ได้แพร่หลายเฉพาะในวัยเด็กและหนุ่มสาวเท่านั้น ในคนที่สูงอายุก็นิ่งเป็นกันอยู่ และมักมีความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้นอีกด้วย ^{๓๑}

โรคปริทันต์ หรือโรคเหงือกอักเสบ ซึ่งคนทั่วไปมักจะเรียกกันตามภาษาชาวบ้านว่า "โรครำมะนาด" เป็นโรคที่เกิดขึ้นที่เหงือก และเนื้อเยื่อรอบ ๆ ฟัน ที่โยงรากฟันให้ติดกับกระดูกที่ฟันฝังอยู่ (Periodontal ligament) รวมทั้งกระดูกรอบ ๆ รากฟันเองด้วย (Alveolar bone) ^{๓๒} ทำให้กระดูกที่รองรับและจับฟันไว้ละลายไป ฟันก็จะโยกคลอนและทำหน้าที่ไม่ได้ มีเชื้อโรคเข้าแทรกซอนทำให้เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคไปทั่วร่างกาย ปรากฏว่าโรคนี้เป็นกันประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศไทย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันรักษาสุขภาพปาก และฟันของตัวเอง ปล่อยให้สกปรกมีการสะสมของเชื้อโรค หรือแผ่นคราบฟัน (Dental plaque) ^{๓๓}

พบว่าในชนบทมีอัตราการป่วยด้วยโรคปริทันต์สูงกว่าในเมือง เนื่องจากการขาดความรู้และขาดความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพของฟันและเหงือก ไม่ค่อยได้แปรงฟันกัน ใช้เวลาเกือบทั้งหมดในการหาเลี้ยงชีพ ประกอบกับปัญหาทางค่านิยมการควย จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์ ซึ่งโรคนี้จะเกิดกับบุคคลทุกวัย เริ่มตั้งแต่เด็ก และจะเพิ่มความรุนแรงตามอายุ จนเป็นเหตุให้มีการสูญเสียฟันไปในที่สุด ^{๓๔}

^{๓๑} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๓๖

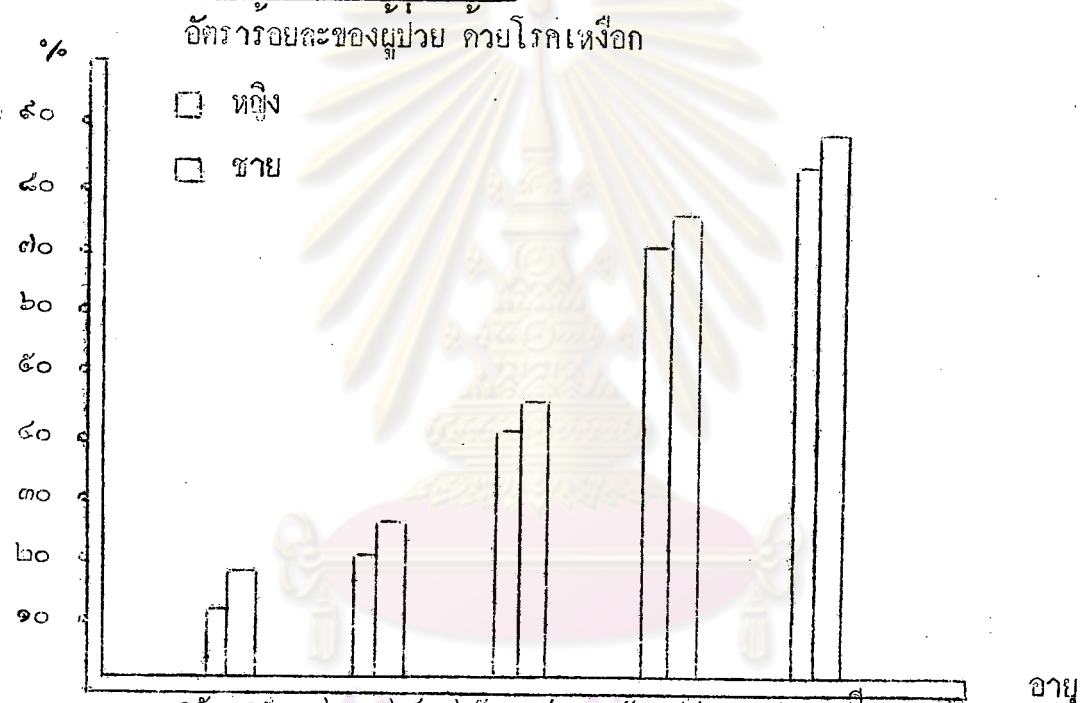
^{๓๒} นารินาถ สัตย์ประกอบ , "เราสูญเสียฟันของเราได้อย่างไร" , วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ ๒ (มีนาคม - เมษายน , ๒๕๑๗) , ๔๗

^{๓๓} ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ , ปัญหาทันตสาธารณสุขของประเทศ และข้อ - แนะนำในการแก้ปัญหา (สำเนา , ๒๕๑๗) , หน้า ๓

^{๓๔} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๔๔ - ๔๕

ถ้าคำนวณอย่างหยาบ ๆ ก็ปรากฏว่า ในประเทศไทย มีคนที่ เป็นโรคปริทันต์อยู่ ไม่น้อยกว่า ๒๐ ล้านคน ^{๓๕} โดยที่โรคนี้เป็นโรคเรื้อรังที่ค่อยเป็นค่อยไป เจ้าตัวเองจึงไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคในระยะแรก ๆ ส่วนมากจะมาทราบก็ต่อเมื่อรู้สึกว้าฟันโยกคลอนมาก , มีเลือดออกที่เหงือก และปากมีกลิ่นเหม็น ซึ่งเป็นระยะที่โรคลุกลามมากเสียแล้ว ^{๓๖}

กราฟที่ ๒ สถิติโรคปริทันต์ของประชาชนชาวไทย



ที่มา :- อิศระ ยุกตะนันท์ , ปัญหาทางทันตสาธารณสุขของประเทศไทย , เอกสารวิจัยสวนมกุฏการ วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร วันที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๑๖ (สำเนา) , หน้า ๓๖

ตามสถิติโรคเหงือกจะเห็นได้ว่า มีความรุนแรงและแพร่หลายมากขึ้นตามอายุ ในคนที่อายุ ๔๕ ปีขึ้นไปจะมีโรคเหงือกอีกเช่นกันถึง ประมาณร้อยละ ๘๐ ไม่ว่าจะเพศชาย หรือหญิง ^{๓๗}

^{๓๕} ม.ร.ว.ออก กฤดากร เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

^{๓๖} เรื่องเดียวกัน , หน้า ๑๐๖

^{๓๗} อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๓๖

จากที่กล่าวมาทั้งหมด และจากตัวอย่างที่ยกมาแสดงนี้ อาจสรุปได้ว่า โรคของช่องปากและฟันเป็นโรคที่แพร่หลายมากที่สุดในประชาชนชาวไทย คือมีประชาชนที่เป็นโรคนี้ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ซึ่งมากกว่าโรคที่มีอัตราการตายสูงอื่น ๆ และมากกว่าโรคจิตหลายสิบเท่า และประชาชนส่วนมากยังไม่เห็นความสำคัญของโรคในช่องปาก เนื่องจากขาดความรู้ในเรื่องที่ว่า โรคในช่องปากสามารถทำลายสุขภาพร่างกายส่วนอื่น ๆ ของเขาได้ และขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคต่าง ๆ ในช่องปาก ดังนั้นถึงแม้ประชาชนของประเทศไทยจะมีอัตราการป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ในช่องปากสูงมาก แต่ก็มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากที่มาขอรับการรักษาจากทันตแพทย์ โดยอ้างว่าต้องใช้เวลาเกือบทั้งหมดในการค้นหาเลี้ยงชีพ แท้ที่จริงแล้วประชาชนเหล่านั้น คิดไม่ถึงว่า เมื่อร่างกายไม่แข็งแรงสมบูรณ์ ก็จะเป็นสาเหตุให้ยากจนลงได้ ตามที่ เซอร์ เอ็ดวิน แชดวิก (Sir Edwin Chadwick) ชาวอังกฤษ ผู้เป็น "บิดาแห่งการสาธารณสุขยุคปัจจุบัน" ได้กล่าวไว้ว่า ความเจ็บป่วยทำให้เกิดความยากจน และความยากจนก็ทำให้เกิดความเจ็บป่วยมากขึ้นอีก เหล่านี้คือปัญหาเฉพาะหน้า ที่ผู้บริหารงานสาธารณสุขของชาติที่แล้ว ๆ มามองไม่เห็น โรคหัดผุ และโรคเหงือก เป็นโรคที่สามารถป้องกันมิให้เกิดขึ้นได้ ถึงแม้ว่าจะไม่มีวิธีป้องกันที่เด็ดขาดอย่างการปลูกฝีป้องกันไขทรพิษก็ตาม แต่ถ้ามึนโยบายและแผนการดำเนินงานที่ถูกที่ควร ไม่ทำเฉพาะแต่การแก้ปัญหาคเฉพาะหน้า แบบปัดมา ก็ถอนไปอย่างที่ทำกันอยู่ทุกวันนี้ ก็เชื่อว่าจะลดอัตราการเกิดโรคดังกล่าวลงได้ประมาณร้อยละ ๕๐ ที่เดียว โดยที่ทุกฝ่าย คือ ทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายประชาชนจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจัง ^{๗๕}

๑.๑.๕ ข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก

ถ้าจะพิจารณาหาสาเหตุว่า ทำไมผู้บริหารงานสาธารณสุขของชาติจึงไม่สนใจ ในปัญหาทันตสาธารณสุข อาจกล่าวได้ข้อหนึ่งว่า การไม่มีความรู้ทางทันตสาธารณสุขของผู้บริหารนั่นเอง จึงทำให้ขาดความสนใจและมองไม่เห็นว่ามีปัญหาทันตสาธารณสุข เกิดขึ้น องค์การอนามัยโลกเข้าใจในเรื่องนี้ดี จึงได้ให้ข้อเสนอแนะมาแล้ว แต่ก็มีใ้มีการตอบสนองแต่อย่างใดจนกระทั่งบัดนี้ ^{๗๖}

^{๗๕} เรื่องเดียวกัน , หน้า ๓ , ๓๗ , ๔๕

^{๗๖} ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เรื่องเดิม , หน้า ๔ - ๕

องค์การอนามัยโลก ได้ยอมรับแล้วว่า ปัญหาทันตสุขภาพของประชาชน เป็นปัญหาสำคัญยิ่ง
 อย่างหนึ่งในการสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ยิ่งการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชาชนมีมาก
 ขึ้น ย่อมไม่เป็นที่น่าสงสัยเลยว่า ปัญหาทางด้านทันตสาธารณสุข จะติดตามมาเป็นปัญหาอันหนักยิ่งขึ้น ๕๐

องค์การอนามัยโลก ได้เริ่มจัดการประชุมทางวิชาการเกี่ยวกับทันตสุขภาพเป็นครั้งแรกที่
 ประเทศนิวซีแลนด์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๗ ๕๑ และที่ประชุมได้มีความเห็นสรุปหลักการวางโครงการ
 ทันตสาธารณสุขของแต่ละประเทศไว้ ตามรายงาน ดังต่อไปนี้ คือ ๕๒

20 The Government of each country should set up a
 department or division of dental health

21 The head of this department or division of dental
 health should have a standing equivalent to that the directors
 of the other health services and must be a dental surgeon

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๐๒ ก็ได้มีการประชุม องค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับทันตสุขภาพ
 อีกครั้งหนึ่งที่ประเทศออสเตรเลีย ๕๓ และที่ประชุมนั้น ก็ได้พิจารณาให้ความเห็นสรุปในเรื่อง
 นี้ตามขอความในรายงานการประชุมต่อไปนี้ ๕๔

D. Recommendations

1. It is recommended that the Division of Dental health
 in the participating countries be granted that degree of
 administrative autonomy and freedom from medical dominance
 necessary to permit vigorous growth and expansion of dental
 service in accordance with the size and seriousness of the dental
 problem ๕๕

๕๐ วชิรินทร์ มรรคทองแก้ว เรื่องเดิม , หน้า ๒๑๕

๕๑ อิศระ ยุกตะนันท์ เรื่องเดิม , หน้า ๓๗ - ๓๘

๕๒ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

๕๓ เรื่องเดียวกัน , หน้า ๓๘

๕๔ เรื่องเดียวกัน หน้าเดียวกัน

จากรายงานการประชุมทั้งสองคราว ดังกล่าวมาแล้ว มีความคิดว่า องค์การอนามัยโลก
 สนับสนุนให้รัฐบาลของแต่ละประเทศ จัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่ด้านทันตสุขภาพโดยเฉพาะขึ้น และ
 สำคัญที่สุดหัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้บริหารหน่วยงานต้องเป็นทันตแพทย์ ซึ่งมีฐานะและอำนาจเท่าเทียม
 กับผู้บริหารงานเพื่อสุขภาพด้านอื่น ๆ มีอิสระในการบริหารและจัดงานทันตกรรมได้คล่องตัวตามหลัก
 วิชาทันตแพทยศาสตร์ และเหมาะสมกับสภาพทันตสุขภาพโดยทั่ว ๆ ไปของประชาชน ในแต่ละ
 ประเทศนั้น

นอกจากนี้ การประชุมขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. ๒๕๐๕ ที่ประชุมยังได้เน้นเพิ่ม
 เดิมอีกว่า จะต้องมีการเลื่อนชั้น หรือเลื่อนตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานทันตกรรมดังกล่าว ขึ้นไปเรื่อย ๆ
 จนถึง หรือ เทียบเท่า ผู้บริหารในชั้นสูงที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ๕๕

๑.๒ ข้อปัญหา , วัตถุประสงค์ และขอบเขตการศึกษา

๑.๒.๑ ข้อปัญหา

ที่มาของปัญหาที่ได้อภิปรายมาแล้วทั้งหมดตั้งแต่ต้น สามารถสรุปได้ว่าในปัจจุบันนี้ ประชาชน
 ของประเทศไทยในจังหวัดต่าง ๆ ป่วยเป็นโรคฟัน และโรคคาง ๆ ในช่องปากอันมีสาเหตุเกี่ยวเนื่อง
 มาจากเหงือกและฟัน กันอย่างแพร่หลาย รวมแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ และประชาชนเหล่านี้
 ก็ยังไม่ได้รับการบำบัด หรือควบคุมป้องกันโรคต่าง ๆ ในช่องปากดังกล่าวอย่างทั่วถึง หรือกว้างขวาง
 พอ ซึ่งการที่ประชาชนของประเทศไทยมีทันตสุขภาพเสื่อมโทรมนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบกระเทือนต่อ
 เศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศชาติเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากผลเสียหายที่เกิดจากโรคฟัน
 โรคเหงือก และโรคอื่น ๆ ในช่องปาก นอกจากจะทำให้เกิดมึนค้อยในจิตใจด้วยเหตุที่ว่ามักมีกลิ่นปาก
 เป็นที่รังเกียจแก่สังคม และ ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านกาการบริโภค และการย่อยอาหาร จนเป็น

๕๕ ม.ร.ว.นิวัตร ลดาวัลย์, "การอภิปราย เรื่องการพัฒนาวิชาชีพทันตแพทย์", วิทยาสาร
ทันตแพทยศาสตร์, ๕ (กันยายน - ตุลาคม , ๒๕๐๕), ๓๑๒

เหตุให้สุขภาพร่างกายโดยทั่วไปอ่อนแอทรุดโทรม เปิดโอกาสให้โรคอื่น ๆ แทรกแซงได้ง่ายขึ้นแล้ว ของปากยัง เป็นแหล่งสำคัญของการติดเชื้อ ที่สามารถแพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่น ๆ ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยอย่างเรื้อรัง หรือ ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้

จากข้อปัญหานี้เอง เป็นเหตุผลให้วิทยาลัยแพทยศาสตร์บึงฉลือศึกษาถึง การบริการทางด้านทันตกรรม ของประเทศไทยในปัจจุบันนี้ เป็นสำคัญ โดยพิจารณาจากทางด้าน การจัดหน่วยงานและการบริหาร งานทันตกรรมของประเทศ ว่าเป็นไปอย่างถูกต้อง เหมาะสมหรือไม่เพียงใด ในอันที่จะนำการบริการ ทันตกรรมไปสู่ประชาชนของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง เนื่องจากการปฏิบัติงานของ ทันตแพทย์ จะมีประสิทธิภาพ ที่มากน้อยเพียงไรนั้น นอกจากจะขึ้นกับองค์ประกอบที่สำคัญ ๒ ประการ คือ กำลังคน และกำลังทรัพย์สิน หรืองบประมาณ สำหรับจ้างคนแล้วยังขึ้นกับองค์ประกอบทางด้าน การบริหารอีกด้วย การจัดหน่วยงานและการบริหารงานทันตกรรมนี้มีความสำคัญมากในการที่จะทำให้ การบริการ เพื่อทันตสุขภาพที่ออกไปสู่ประชาชนก้าวหน้าไปได้ ถ้าหากมีการบริหารงานที่ไม่ถูกต้อง ก็ จะทำให้ทันตแพทย์มักจะท้อใจในการปฏิบัติงาน และในที่สุด ประชาชนก็จะไม่มีโอกาสได้รับการทาง ด้านนี้อย่างสมบูรณ์ ^{๕๖}

๑.๒.๒ วัตถุประสงค์ และขอบเขตการศึกษา

แม้ว่าในปัจจุบันนี้ จะมีทั้งหน่วยงานของรัฐ และคลินิกของเอกชน ที่ให้บริการทางด้าน ทันตกรรมแก่ประชาชนก็ตาม แต่การบริการทางด้านนี้ส่วนใหญ่ เป็นการบริการของหน่วยราชการภายในกระทรวงสาธารณสุข ถ้าจะกล่าวว่าการบริการทางด้านทันตกรรม ซึ่งรวมทั้งด้านการรักษาและ การป้องกันทันตสุขภาพของประชาชน ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข เป็นบริการที่ ให้แก่ประชาชนในเขตพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ อันนับได้ว่าเป็นหน่วยราชการที่ให้บริการทางด้าน ทันตกรรม โดยมีเขตรับผิดชอบกว้างขวางมากที่สุดของประเทศ ก็จะเป็นคำกล่าวที่ไม่เกินความจริงแต่ อย่างไม่ใดเลย เพราะพิจารณาจากจำนวนทันตแพทย์ของหน่วยราชการนี้ ปรากฏว่ามีไม่น้อยกว่า ๑๕๐ คน

^{๕๖}สังค เบล่งวานิช และ คณะ , " การศึกษาเรื่องประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของ ทันตแพทย์ " , เวชสารกรมการแพทย์ , ๓ (พฤษภาคม , ๒๕๑๔) , ๓๐๕

ซึ่งนับได้ว่าเป็นหน่วยราชการที่ไต่ร่วบรวมทรัพยากรในค้ำนหันตแพทยไวมากที่สุด ^{๔๗} ทั้งนี้ การจัด
 หน่วยงานและการบริหารงานหันตกรรมของกระทรวงสาธารณสุข ก็ย่อมมีผลกระทบกระเทือนต่อการ
 บริการทางค้ำนหันตกรรมของประเทศไทยอย่างแน่นอน คั้งนั้น ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จึงมีวัตถุประสงค์
 ที่จะศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการจัดหน่วยงานและการบริหารงานหันตกรรมของกระทรวงสาธารณสุข
 ซึ่งจะเป็นการศึกษาทำนองวิเคราะห์องค์การ (Organization Analysis) จะเน้นถึงการ
 จัดหน่วยงาน และการบริหารงานรวมทั้งการประสานงานค้ำนหันตกรรม เพื่อทราบถึงการค้ำเนินงาน
 หันตกรรมของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภายในหน่วยงานหันตกรรมเองโดยตรง และ ความสัมพันธ์
 ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้งภายใน และภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ว่าแต่ละหน่วย
 งานมีการค้ำเนินงาน และ การประสานงานค้ำนหันตกรรมกันอย่างไรบ้าง ตลอดจนความสนับสนุนที่
 หน่วยงานหันตกรรมของประเทศไทยได้รับจากผู้มีอำนาจในระดับบริหารประเทศ โดยมีสมมุติฐาน เพื่อเป็น
 แนวทางในการศึกษาว่า " ประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานหันตกรรมในประเทศไทย มีความ
 สัมพันธ์กับอยู่กับการบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุข "

ในกรณีที่ว่า การจัดหน่วยงาน และการบริหารงานหันตกรรมของกระทรวงสาธารณสุขใน
 ปัจจุบัน ยังมีข้อบกพร่องอันเป็นอุปสรรค แก่การปฏิบัติหน้าที่ หรือมันทอนประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่
 หรือบุคคลากรทางค้ำนหันตกรรม ทำให้การบริการเพื่อหันตสุขภาพที่ไม่สู่ประชาชน ไม่มีประสิทธิภาพ
 วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ก็จะได้เสนอข้อแก้ไขในอันที่จะปรับปรุงการบริหารงานในค้ำนนี้ให้เหมาะสมต่อไป
 ซึ่งการที่จะเสนอข้อแก้ไขในที่นี้ ก็พยายามพิจารณาเสนอข้อเสนอนะต่าง ๆ พอเป็นแนวทาง แก้ไข

^{๔๗}พิศาล เทพสิทธิ์า , " การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของหันตแพทย์ในโรงพยาบาล "
 วิทยาสารหันตแพทยศาสตร์ , ๒ (มีนาคม - เมษายน , ๒๕๑๒) , ๒๐

ที่เห็นว่าเหมาะสมกับสภาพการและกำลังความสามารถที่กระทรวงสาธารณสุขจะปฏิบัติได้

๑.๓ ประโยชน์ที่จะได้จากการศึกษานี้

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาร้อยเอ็ดจริงต่าง ๆ ในการบริหารงานต้นตกรวมของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษานี้ ก็มีอยู่พอสมควร ดังต่อไปนี้ คือ

— ทำให้ประชาชนโดยทั่วไป และผู้บริหารงานสาธารณสุขของประเทศได้ทราบถึงการจัดหน่วยงานต้นตกรวมของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต้นตกรวมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก กระทรวงสาธารณสุข ว่าเป็นไปในรูปแบบใด มีข้อบกพร่อง หรือไม่อย่างไร

— เป็นการรวบรวมความคิดเห็นของทันตแพทย์ส่วนใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุข และทันตแพทย์โดยทั่วไป ในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับกิจการต้นตกรวมของประเทศ เพื่อให้ประชาชนโดยทั่วไป และผู้บริหารงานสาธารณสุขของประเทศ ทราบถึง ความสำคัญ และหน้าที่อันแท้จริงของทันตแพทย์ที่ควรมีต่อประเทศชาติ รวมทั้งเข้าใจถึงความรู้สึกของทันตแพทย์และภาคที่รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทั้งหมดนี้ อาจจะเป็นแนวทางที่ก่อให้เกิดการปรับปรุง และพัฒนาการ — ทันตสาธารณสุขของประเทศขึ้นในอนาคตอันใกล้ก็ได้

— ทำให้ประชาชนโดยทั่วไป และผู้บริหารงานสาธารณสุขของประเทศทราบถึงความสำคัญอย่างยิ่งของทันตสุขภาพ และการทันตสาธารณสุข

— ทำให้ผู้บริหารงานสาธารณสุขของประเทศได้ข้อพิจารณาเกี่ยวกับควรปรับปรุงการบริหารงานต้นตกรวมให้มีความเจริญก้าวหน้ามาสู่วิชาชีพทันตแพทย์ และกิจการต้นตกรวมของประเทศ ซึ่งจะบังเกิดผลดีทั้งแก่ทันตแพทย์และประชาชนทุกคน

— ในตอนสุดท้าย จะได้นำข้อเสนอแนะบางประการมาเสนอไว้ด้วย พอเป็นแนวทางที่ผู้บริหารงานสาธารณสุขของประเทศ จะสามารถนำไปพิจารณาและปรับปรุง ให้มีความเหมาะสมใน

การดำเนินงานทันตสาธารณสุขของชาติ เพื่อความมั่นคง และความเจริญก้าวหน้าของประเทศไทยอันเป็นที่รักของเราทุกคน ใค้ต่อไป

๑.๕ วิธีดำเนินการศึกษา

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาข้อเท็จจริง เพื่อให้ได้ข้อพิจารณาเกี่ยวกับการปรับปรุงในการจัดหน่วยงาน และการบริหารงานทันตกรรมของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น วิธีการศึกษาส่วนใหญ่จึงจำเป็นต้องค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลทางด้านนี้จาก เอกสาร บทความ บันทึกราชการ เอกสารสำคัญของทางราชการ ข่าวสารต่าง ๆ คัมภีร์กฎหมาย ตลอดจนหนังสือ และคำรับคำร่าต่าง ๆ ที่ใ้มีผู้เขียนหรือรวบรวมไว้ เกี่ยวกับทางค้ำทันตกรรมและหลักการจัดหน่วยงานและการบริหารงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด มาเป็นส่วนประกอบในการทำวิทยานิพนธ์ การศึกษาจึงเป็นไปในรูปการค้นคว้าจากเอกสาร

อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนมีความเห็นว่า การค้นคว้าจากเอกสารและหนังสือต่าง ๆ ดังกล่าวแต่เพียงอย่างเดียว นั้น ยังไม่เป็นการเพียงพอ ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด จึงได้ทำการศึกษาโดยวิธีสัมภาษณ์ทันตแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านด้วยตนเอง ดังต่อไปนี้ คือ

นายกทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ , คณะค้ำทันตแพทย์ศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , คณะค้ำทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , คณะค้ำทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทันตแพทย์ร่องหัวหน้ากองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ๒ ท่าน และส่งแบบสอบถามไปยังทันตแพทย์หัวหน้าแผนกทันตกรรมภายในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ทุกโรงพยาบาลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จำนวน ๔๔ ท่าน (ส่วนกลาง ๑๐ ท่าน และ ส่วนภูมิภาค ๓๔ ท่าน) ใ้รับตอบมา ๓๔ ท่าน (ส่วนกลาง ๙ ท่าน , ส่วนภูมิภาค ๒๕ ท่าน) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ ๔๕ จากที่ส่งไปทั้งหมด (ส่วนกลางร้อยละ ๙๐ และส่วนภูมิภาคร้อยละ ๔๕) แสดงว่าหัวหน้าแผนกทันตกรรมส่วนมากสนใจในเรื่องที่ทำการศึกษาค้างนี้ ทั้งนี้ก็เพื่อทราบข้อเท็จจริงต่าง ๆ ค้ำงานการจัดหน่วยงานและการบริหารงาน

ทัศนกรรมในกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อประมวลความคิดเห็นเกี่ยวกับสาเหตุต่าง ๆ ของปัญหา ทัศนสาธารณสุขในประเทศไทย และวิธีแก้ไขปัญหานั้น ๆ

ในการศึกษารั้งนี้ จะได้นำเอาคำตอบที่ได้รับจากทัศนแพทย์ หัวหน้าแผนกทัศนกรรม ภายในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขมาวิเคราะห์ในฐานะ เป็นตัวแทนของทัศนแพทย์ทั้งหมดในกระทรวงสาธารณสุข ด้วยเหตุที่ทัศนแพทย์ส่วนใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ถูกกระจายไปอยู่ในแผนกทัศนกรรมตามโรงพยาบาลต่าง ๆ และทัศนแพทย์ หัวหน้าแผนกทัศนกรรมในแต่ละโรงพยาบาลทำหน้าที่ในการบริหารงานทัศนกรรมในระดับแผนก ซึ่งผู้บริหารงานทัศนกรรมที่เหนือกว่านี้ในประเทศไทย ก็ไม่มีอีกแล้วที่เป็นทัศนแพทย์ ดังนั้นท่านเหล่านี้จึงสมควรเป็นผู้ที่จะแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารงานและการบริการทางทัศนกรรมในประเทศไทยในเวลานี้ ในฐานะที่เป็นตัวแทนของทัศนแพทย์ทั้งหมดที่รับราชการในกระทรวงสาธารณสุขได้

นอกจากนี้ อีกทางหนึ่ง ซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญยิ่ง ได้แก่ การหาโอกาสสนทนากับบรรดาทัศนแพทย์ทั้งที่รับราชการ และไม่ได้รับราชการอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขอีกหลายท่าน ซึ่งมีความเป็นนักวิชาการพอที่จะให้ข้อเท็จจริงและความคิดเห็นต่าง ๆ ได้ เกี่ยวกับในเรื่องที่ทำการศึกษานี้ และสุดท้ายก็ได้แก่ การใช้ความสังเกตพิจารณาของผู้เขียนเอง ซึ่งกระทำโดยความตั้งใจและมีระยะเวลาพอสมควรที่เกี่ยว

เนื่องจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาค้นคว้าถึงข้อเท็จจริงดังกล่าวมาแล้ว ดังนั้น การศึกษาจึงเน้นหนักไปในรูปการพรรณนาเพื่อเสาะความจริงต่าง ๆ (Descriptive Research) มากกว่า การวิจัยที่ใช้วิธีทางสถิติอย่างเต็มที่เกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ คำนวณตัวเลข (Analytical Research) ถึงแม้ว่า ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จะได้แสดงตารางตัวเลขอันเป็นข้อมูลเพื่อประกอบความเข้าใจของผู้อ่าน และสนับสนุนการกล่าวอ้างบางประการของผู้เขียนไว้มากก็ตาม.