

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากความก้าวหน้าในด้านต่าง ๆ ในยุคปัจจุบันนี้ ต้องยอมรับว่าความสำเร็จทางด้านสุขภาพอนามัย และความก้าวหน้าทางการแพทย์ มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้ประชากรในโลกอายุยืนยาวขึ้นกว่าแต่ก่อนมากและมีชีวิตที่ยังยืนมากขึ้นเรื่อย ๆ (เทิดเกียรติ ชุนแก้ว, 2547) ทั้งนี้ประเมินได้จากตัวเลขของผู้สูงอายุที่มีเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี เนื่องจากปริมาณของคนตายลดน้อยลง ส่งผลกระทบให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุประชากร ปี พ.ศ. 2503 มีจำนวนประชากรสูงอายุ 1.5 ล้านคน หรือร้อยละ 5.4 ของประชากรทั้งหมด จำนวนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 6.7 ล้านคน ปี พ.ศ. 2548 และจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าตัว ปี พ.ศ. 2568 เป็น 14.0 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 103 และร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ตามลำดับ

(กองทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

สถานการณ์นี้ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หมายความว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด หรือประชากรมีอายุมัธยฐานมากกว่า 30 ปี (Shryock, 2004 อ้างถึงในบรรลุ ศิริพานิช, 2550) แนวโน้มอายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยสูงขึ้น ผู้ชาย 68.4 ปี ผู้หญิง 75.2 ปี อัตราตายลดลง สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ อัตราการพึ่งพิงจะสูงขึ้น ขณะที่สัดส่วนวัยทำงานลดลง (ชลธิชา พุทธวงษ์นันท์, 2551) การเพิ่มสัดส่วน และการทวีจำนวนของประชากรผู้สูงอายุก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและเกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม ทั้งต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และ ประเทศชาติอย่างยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ จึงจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น

การเตรียมความพร้อมด้านคน ประกอบกับระบบทำได้ในระยะเวลาสั้น จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ให้ดีในการเตรียมประชากรหนุ่มสาววันนี้ให้เป็นคนสูงวัยที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถ และมีความมั่นคงในอนาคต เมื่อมีอายุยืนขึ้น สุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี จำเป็นที่จะต้องดูแลเอาใจใส่สุขภาพให้มาก ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มักมีปัญหาสุขภาพร่างกาย รวมทั้งสุขภาพช่องปากมากกว่าวัยอื่น (สถาพร จันทร, 2551) องค์การอนามัยโลก กำหนดคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพว่า คนเราเมื่ออายุเกิน 60 ปี ควรจะมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ มีฟันกรามสบกันดีทั้งซ้ายขวา อย่างน้อยข้างละ 2 คู่ นอกจากนี้ยังต้องมีเหงือกแข็งแรง ไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบ จึงจะถือว่าเป็นผู้มีสุขภาพช่องปากดี (กองทันตสาธารณสุข, 2548)

จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549 - 2550 พบว่า กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี มีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 18.1 ซี่ต่อคน ผู้เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 96.2 โดยเป็นผู้มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 54.5 ผู้สูญเสียฟันทั้งปาก ร้อยละ 10.5 ผู้ที่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียมทั้งปาก ร้อยละ 4.1 (กองทันตสาธารณสุข, 2550) จังหวัดนราธิวาส ปี 2551 กลุ่มอายุ 60 - 74 ปี จาก 12 อำเภอ จำนวน 494 คน พบว่า มีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 12.1 ซี่ต่อคน มีผู้มีคู้สบฟันหลังฟันแท้กับฟันแท้ครบ 4 คู่สบ ร้อยละ 11.5 และคู้สบฟันแท้กับฟันเทียม ร้อยละ 39.7 สำหรับอำเภอหรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส พบว่ามีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 15.0 ซี่ต่อคน มีผู้มีคู้สบฟันหลังฟันแท้กับฟันแท้ครบ 4 คู่สบ ร้อยละ 15.0 และคู้สบฟันแท้กับฟันเทียม ร้อยละ 55.0 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, 2551)

สาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การสูญเสียฟันได้แก่ โรคฟันผุ และโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งทั้งสองโรคนี้เป็นปัญหาทางทันตกรรมที่มักพบในผู้สูงอายุอยู่แล้ว (อัมพร เดชพิทักษ์ และรักษนก นุชพ่วง, 2551) หากไม่ได้รับการรักษาทันเวลา ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันจำนวนมาก หรือเหลือฟันในช่องปากน้อยกว่า 20 ซี่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในฟันหลังจะทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลง (ทรงธรรม สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง, ยุทธนา ปัญญางาม และพรศรี ปฎิมานุเกษม, 2540) เกิดปัญหาการบริโภคอาหาร ส่งผลให้เกิดภาวะทุโภชนาการได้ หรือมีโอกาสเกิดสภาวะที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (Underweight) เป็น 3 เท่า นอกจากนี้ให้ผู้สูงอายุกังวลในภาพลักษณ์ที่เสียไป ส่งผลถึงความมั่นคงทางใจ อาจหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์และกิจกรรมบางอย่างระหว่างบุคคลในสังคม สิ่งเหล่านี้ย่อมบั่นทอนการดำรงชีวิตประจำวันอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุได้ (สมนึก สมบัติวัฒนางกูร และสุทิสสา โพธิสา, 2550)

แท้จริงแล้วโรคในช่องปากทุกชนิดสามารถป้องกันได้ ถ้าได้รับการดูแลอย่างถูกต้องในช่วงเวลาที่เหมาะสม (กองทันตสาธารณสุข, 2548) จำเป็นต้องได้รับการบริการรักษา ฟันฟูสภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง ในขณะเดียวกันต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคควบคู่กันไป รวมถึงการจัดระบบการบริการด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการอย่างทัน ท่วงที และต่อเนื่องในสถานพยาบาลได้ เป็นการช่วยป้องกันปัญหาการเกิดโรคใหม่ โรคแทรกซ้อนที่จะนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและการพึ่งพา รวมถึงช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ยืนยาว มีความสุข ไม่มีความพิการ เป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับสังคม เพื่อบรรลุเป้าหมายทางสุขภาพที่ดีในกลุ่มผู้สูงอายุ

ดังนั้น สุขภาพช่องปากจึงมีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพร่างกายและคุณภาพชีวิต ถือได้ว่าสุขภาพช่องปากเป็นต้นทางของการมีสุขภาพที่ดี ถ้ามีเหงือกและฟันแข็งแรง ในเรื่องการเคี้ยว การกัด การกลืน การพูด การยิ้ม การหัวเราะ รวมทั้งการดูแลทันตสุขภาพที่ดีจะทำให้สุขภาพร่างกาย

แข็งแรงด้วย (กองทันตสาธารณสุข, 2550) การมีทัศนคติหรือความต้องการของตนเองในความรู้สึกที่ดีต่อพฤติกรรมอนามัยช่องปาก ทั้งความรู้เกี่ยวกับการดูแลอนามัยช่องปากที่ถูกต้องร่วมกับการไปพบทันตบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ (วิชชุตา เนตตกุล, 2551) การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมตามวัย การทำความสะอาดฟันแท้หรือฟันเทียม การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ทำให้มีอนามัยช่องปากที่ดี เกิดสุขนิสัยในการป้องกันโรคในช่องปาก และยังคงสภาพฟันไว้ใช้งานได้ตลอดไป จึงจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาภาวะทันตสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องปาก และการดูแลความสะอาดช่องปาก กับกลุ่มตัวแปรดังนี้
 1. เพศ
 2. อายุ
 3. การศึกษา
 4. การมีรายได้

สมมติฐานการวิจัย

1. เพศมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องปากและการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในอำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา
2. อายุมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องปากและการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในอำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา
3. การศึกษามีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องปากและการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในอำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา

4. รายได้มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องปากและการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในอำเภอธัญบุรี จังหวัดนครราชสีมา

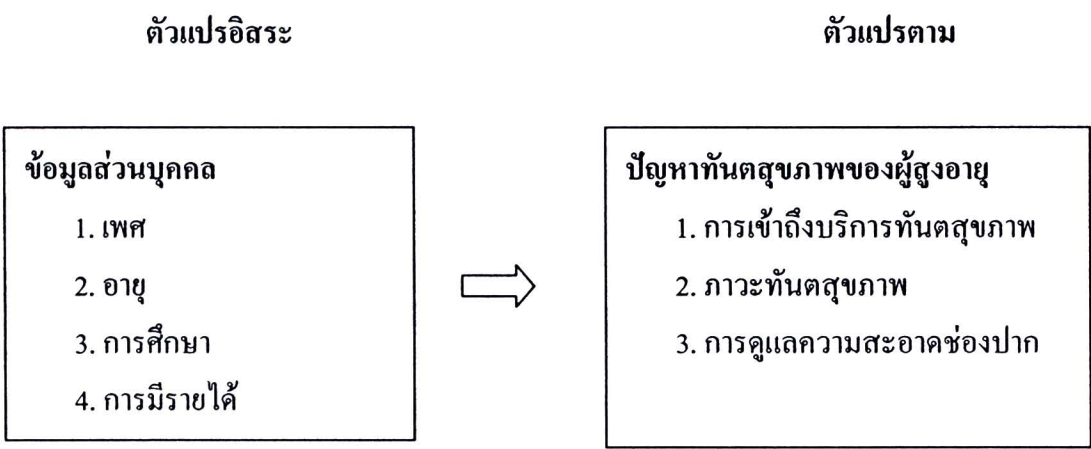
ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นปัญหาทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอธัญบุรี จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-Sectional studies) มีตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

1.1 ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา และรายได้

1.2 ตัวแปรตาม คือ ปัญหาทันตสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ภาวะทันตสุขภาพช่องและการดูแลความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุในอำเภอธัญบุรี ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ดังผังกรอบแนวคิด ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ซึ่งเป็นสมาชิกและมีรายชื่อในทะเบียนชมรมผู้สูงอายุ อำเภอธัญบุรี จังหวัดนครราชสีมา ปี 2552

ปัญหาทันตสุขภาพ หมายถึง สภาพปัญหาของภาวะทันตสุขภาพช่องปากที่ทำให้มีจำนวนซี่ฟันที่ใช้งานได้ลดลง และปัญหาการบดเคี้ยวเนื่องจากจำนวนคู่สบฟันกรามลดลง อัน

เนื่องจากการไม่ทำความสะอาดช่องปาก และการไม่เข้าถึงบริการทันตสุขภาพ ที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในประจำวันได้

การเข้าถึงบริการทันตสุขภาพ หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับการตรวจฟัน ทั้งกรณีไม่มีปัญหา สุขภาพช่องปาก และมีปัญหาสุขภาพช่องปาก รวมถึงมีความพึงพอใจในการได้รับบริการจากทันต บุคลากร

ภาวะทันตสุขภาพ หมายถึง สภาพการมีฟันในปากของผู้สูงอายุ ทั้งฟันแท้และฟันปลอม รวมถึงจำนวนฟันแท้ที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ ที่ปราศจากฟันผุต้องถอน โขกต้องถอน จำนวนคู่ สบฟันหลังด้านซ้ายและขวาอย่างน้อยข้างละ 2 คู่

สภาพการมีฟันในปาก หมายถึง ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจฟัน และพบสภาพการมีฟันใน ปากมี 4 ประเภท คือ ไม่มีฟัน มีฟันแท้ทั้งปาก มีฟันแท้ผสมฟันเทียม และมีฟันเทียมทั้งปาก

จำนวนฟันที่ใช้งานได้ หมายถึง จำนวนฟันที่มีอยู่ในช่องปาก อย่างน้อย 20 ซี่ และสภาพ ปกติ หรืออุดแล้วไม่ผุ รากฟันไม่สีก ฟันไม่โยก

จำนวนคู่สบฟันหลัง หมายถึง จำนวนคู่สบฟันกรามของผู้สูงอายุที่สบกันพอดี ทั้งคู่สบ ฟันแท้กับฟันแท้ คู่สบฟันแท้กับฟันเทียม และคู่สบฟันเทียมกับฟันเทียม ด้านซ้ายและขวาอย่างน้อย ข้างละ 2 คู่

การดูแลทำความสะอาดช่องปาก หมายถึง การทำความสะอาดช่องปากทั้งการแปรงฟัน การบ้วนปากของผู้สูงอายุที่มีฟันแท้และฟันปลอม รวมถึงการใช้อุปกรณ์เสริมอื่นๆ เพื่อให้สุขภาพ อนามัยของช่องปากดี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. การวิจัยนี้ทำให้ทราบปัญหาทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่เกิดจากสภาวะทันตสุขภาพซึ่ง เกี่ยวข้องกับจำนวนฟันแท้ที่สูญเสีย จำนวนฟันหลังที่ไม่มีคู่สบ การไม่เข้าถึงบริการทันตสุขภาพ และการไม่ดูแลทำความสะอาดช่องปาก
2. ทำให้ผู้สูงอายุมีความตระหนัก และการให้ความสำคัญกับการดูแลทำความสะอาดช่อง ปาก การเข้ารับบริการทันตสุขภาพ เป็นการส่งเสริมป้องกันโรคของผู้สูงอายุตามความจำเป็น
3. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางศึกษาปัญหาทันตสุขภาพในผู้สูงอายุต่อไป