

การประเมินผลโครงการพัฒนาระบบบริการใหม่ ฟันเทียมทันใจ ห่วงใยชุมชน อำเภอเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

อนงค์ เพชรล้ำ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการพัฒนาระบบบริการใหม่ ฟันเทียมทันใจ ห่วงใยชุมชนในด้านคุณภาพบริการ ความพึงพอใจ และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียม รวมทั้งความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมที่ รพ.สต.บ้านเตือ และบ้านหัน จำนวน 51 คน บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.บ้านเตือ และบ้านหัน แห่งละ 4 คน และ อสม. แห่งละ 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบประเมินคุณภาพบริการ ความพึงพอใจต่อการใส่ฟันเทียม และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากหลังใส่ฟันเทียม เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมส่วนใหญ่เป็นประเภทฟันเทียมทั้งปาก ร้อยละ 68.6 ฟันเทียมใช้งานได้ ร้อยละ 98.0 โดยใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อความสวยงาม ร้อยละ 90.2 ส่วนใหญ่ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้ยาสีฟันและแปรงสีฟัน ร้อยละ 74.5 และถอดฟันเทียมแช่น้ำขณะนอนตอนกลางคืน ร้อยละ 82.4 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมใน รพ.สต. ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X} = 3.84$, $S.D.=0.26$) โดยพึงพอใจมากที่สุดเรื่องเจ้าหน้าที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิจกรรมรยาทที่สุภาพนุ่มนวล ($\bar{X} = 3.92$) พึงพอใจน้อยที่สุดเรื่อง การใช้ระยะเวลาเหมาะสมในการมารับบริการแต่ละครั้ง ($\bar{X} = 3.60$) ส่วนเรื่องคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากพบว่าผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียมกลุ่มที่ไม่ได้รับผลกระทบต่อนคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีร้อยละ 68.6 ($OIDP = 3.19 \pm 7.03$) โดยผู้ป่วยได้รับผลกระทบในด้านการกินอาหาร มากที่สุดคือ ร้อยละ 21.6 ส่วนความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมใน รพ.สต. ในภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{X} = 3.91$, $S.D.=0.15$) โดยพึงพอใจมากที่สุดเรื่องเจ้าหน้าที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิจกรรมรยาทที่สุภาพนุ่มนวล และการลดระยะเวลาการรอคิวทำฟันเทียมที่โรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.00$) พึงพอใจน้อยที่สุด เรื่องงบประมาณที่ใช้มีความเพียงพอ และเหมาะสม

จากการค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ควรมีการปรับปรุงระบบบริการใส่ฟันเทียมที่ รพ.สต. ในเรื่องการลดระยะเวลารอคอยในการรับบริการ และการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น

คำสำคัญ : การประเมินผล พัฒนาระบบบริการ ฟันเทียม ชุมชน

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ

Project Evaluation of New Service System Development of Instant Dental Prosthesis and Community Care in Kaset Sombun District, Chaiyaphum Province.

Anong Pechlum

Abstract

The objectives of this descriptive research were to evaluate the new service system development project of instant dental prosthesis and community care in terms of quality service, satisfaction and oral health-related quality of life of patients who wore dental prosthesis. Including the satisfaction of relevant health personnel. The sample group consisted of 51 patients who wore dental prosthesis at Banduea and Banhun district health promotion hospital and health personnel in the same places to 4 people each. And the village health volunteers to 10 people each. The research instrument was a questionnaire consisting of the service quality assessment form, satisfaction with dental prosthesis and oral health-related quality of life after wore dental prosthesis. Data were analyzed by means of descriptive statistics; including number, percentage, average and standard deviation. The results showed that the most patients who received dental prosthesis serviced were full dentures category (68.6 %) and wearing dental prosthesis 98.0%. Using chewing and beauty 90.2%. Most patients had dental cleaning with toothpaste and toothbrush 74.5%. Removing denture while sleeping at night most denture will remove water soak 82.4%. The overall satisfaction of the patients to dental prosthesis service in district health promotion hospitals was at the level of high satisfaction ($\bar{X}$ = 3.84, SD = 0.26). The most satisfying was the attentiveness and willingness of the service providers, there are polite gentle manners ($\bar{X}$ = 3.92). The least satisfying was long waiting time in each service. Regarding the oral health-related quality of life, there were 68.6% patients who had no impact on quality of life in oral health (OIDP = 3.19 + 7.03). The effects that affect quality of life is the most common is the eating were 21.6%. The overall satisfaction of relevant health personnel to dental prosthesis service in district health promotion hospitals was at the level of high satisfaction ($\bar{X}$ = 3.91, S.D. = 0.15). The most satisfying was the attentiveness and willingness of the service providers, there are polite gentle manners and reduction of waiting time for dental prosthesis at hospital ($\bar{X}$ = 4.00). The least satisfying was not enough budget.

There should be an improvement of the dental prosthesis service system at the district health promotion hospital in terms of reducing waiting time for services and supporting enough budget. To make patients more satisfied.

Key words : evaluation, service system development, dental prosthesis, community

* Dentist, Senior Professional Level,
Kaset Sombun Hospital, Chaiyaphum Province

บทนำ

ปัญหาการสูญเสียฟัน เป็นปัญหาใหญ่ของทุกกลุ่มวัย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการบดเคี้ยวอาหาร และภาวะโภชนาการ การสูญเสียฟันจำนวนมากจะลดประสิทธิภาพการเคี้ยวอาหาร ทำให้ต้องเลือกกินอาหารที่เคี้ยวง่ายซึ่งมีไขมันและคอเลสเตอรอลสูง หลีกเลี่ยงอาหารที่มีกากใยซึ่งร่างกายจำเป็นต้องได้รับ การสูญเสียฟันทั้งปากเป็นปัจจัยเสี่ยงของการมีน้ำหนักลดลงและมีปัญหาในการสื่อสารหรือร่วมกิจกรรมในสังคม การมีปัจจัยเสี่ยงร่วมกันระหว่างโรคเรื้อรังกับโรคในช่องปาก เช่น โรคปริทันต์กับเบาหวาน โรคหัวใจ โรคทางระบบทางเดินหายใจ รวมทั้งการสูญเสียฟันจะเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองตีบตัน (Ischemic stroke)⁽¹⁾ ดังนั้นจึงทำให้สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์อย่างมากต่อสุขภาพร่างกาย และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต การเข้าสังคม รวมทั้งคุณภาพชีวิตด้านอื่นอีกด้วย⁽²⁾

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ในปี พ.ศ. 2555 พบว่า ปัญหาหลักในผู้สูงอายุยังคงเป็นการสูญเสียฟัน ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 88.3 มีการสูญเสียฟันบางส่วน และร้อยละ 7.2 สูญเสียฟันทั้งปาก และการสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุ จนเมื่ออายุ 80-89 ปี พบสูญเสียฟันทั้งปาก สูงถึงร้อยละ 32.2 ความต้องการใส่ฟันเทียมทั้งปากในผู้สูงอายุ 60-74 ปี ลดลงจากร้อยละ 4.1 ในการสำรวจครั้งที่ 6⁽³⁾ เป็นร้อยละ 2.5 ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการมีทัศนคติใส่ฟันทั้งปากเพื่อการเคี้ยวอาหารอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 57.8 มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่

เฉลี่ย 18.8 ซี่ต่อคน ร้อยละ 43.3 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ ส่วนในกลุ่มอายุ 80-89 ปี มีเพียงร้อยละ 23.5 ที่มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่ และมีฟันหลังที่สบกันน้อย 4 คู่สบเพียงร้อยละ 15.6⁽⁴⁾ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพการบดเคี้ยวที่ลดลงชัดเจน แม้จำนวนฟันแท้ใช้งานในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการสำรวจครั้งก่อนๆ แต่ฟันแท้ที่เหลืออยู่นี้ยังมีปัญหารอยโรคและความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม เพื่อป้องกันและชะลอความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

นับตั้งแต่มีบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสามารถใช้สิทธิ์ทำฟันเทียมฐานพลาสติกได้ ส่งผลให้มีผู้ป่วยเข้ามาติดต่อทำเทียมมากขึ้น จนต้องเข้าคิวไว้แล้วนัดมาทำในภายหลัง ซึ่งระยะเวลาในการรอคิวทำฟันเทียมก็ยาวขึ้นเรื่อยๆ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลการเข้าคิวใส่ฟันเทียมของผู้ป่วยในกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลเกษตร-สมบูรณ์ ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2559 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 625 คน ที่รอคิวใส่ฟันเทียมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน ยังไม่ได้รับการเรียกเพื่อมาทำฟันเทียม เนื่องจากระบบเดิมในการเรียกผู้ป่วยในคิวมาทำฟันเทียมนั้น จะเน้นเรียกผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันทั้งปากก่อน จึงทำให้กลุ่มผู้ป่วยที่สูญเสียฟันบางส่วนคงค้างอยู่ในคิวนานหลายปี รวมทั้งทันตแพทย์ในโรงพยาบาลมีจำนวนน้อย และมีภาระงานด้านอื่นๆ จำนวนมากที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถให้บริการทำฟันเทียมให้แก่ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบซึ่งมีจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว

ส่งผลให้มีผู้ป่วยจำนวนมากยังคงค้างอยู่ในคิวใส่ฟันเทียม และมีผู้ป่วยบางส่วนไปทำฟันเทียมเถื่อนกับหมอเถื่อน เนื่องจากได้รับการใส่ฟันที่เร็วกว่าการรอคิวการรักษาที่โรงพยาบาล กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการใหม่ ฟันเทียมทันใจ ห่วงใยชุมชน ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินงานโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดระยะเวลารอคิวทำฟันเทียมของผู้ป่วยในโรงพยาบาลลง เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเข้าคิวมาก และเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการทำฟันเทียมที่สะดวก รวดเร็ว ใกล้เคียงบ้าน โดยการนำข้อมูลการเข้าคิวทำฟันเทียมของผู้ป่วยในโรงพยาบาลมาวิเคราะห์และวางแผนเพื่อแก้ปัญหาการรอคิวทำฟันเทียมนาน โดยการออกรณรงค์ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากให้ผู้ป่วยที่เข้าคิวไว้ เพื่อประเมินสถานะช่องปากและวางแผนการรักษา รวมทั้งทำการนัดหมายผู้ป่วยที่ไม่ต้องเตรียมช่องปาก และที่เตรียมช่องปากเสร็จแล้วมารับบริการทำฟันเทียมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาร่อง 2 แห่ง คือ บ้านเตื่อ และบ้านหัน ที่มีจำนวนผู้ป่วยรอคิวทำฟันเทียมที่โรงพยาบาลมากที่สุด 2 อันดับแรก โดยการจัดทันตแพทย์ออกไปหมุนเวียนให้บริการสัปดาห์ละ 1 ครั้งต่อแห่ง โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการช่วยเตรียมช่องปากผู้ป่วย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการประสานงานและนัดหมายผู้ป่วย

เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานการให้บริการใส่ฟันเทียมให้ดียิ่งขึ้น เพื่อนำไปขยายผลยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นต่อไป การวิจัยครั้งนี้จึงตั้งวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน ผลโครงการพัฒนา

ระบบบริการใหม่ ฟันเทียมทันใจ ห่วงใยชุมชน ในด้านคุณภาพบริการ ความพึงพอใจ การปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียม และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมในโครงการ รวมทั้งความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยทุกคนที่ได้รับการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ และบ้านหัน ในช่วงวันที่ 1 มิถุนายน ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 โดยใส่ใช้งานแล้วอย่างน้อย 3 เดือน จำนวน 51 คน บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.บ้านเตื่อ และบ้านหัน แห่งละ 4 คน และ อสม. แห่งละ 10 คน (อ้างอิงตามตารางของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย , 2535 : 155)⁽⁵⁾ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบประเมินคุณภาพบริการ ความพึงพอใจต่อการใส่ฟันเทียม ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้จากแบบของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความพึงพอใจ เท่ากับ 0.827 โดยความพึงพอใจแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ (1) พึงพอใจมาก 4 คะแนน (2) พึงพอใจปานกลาง 3 คะแนน (3) พึงพอใจน้อย 2 คะแนน (4) ไม่พึงพอใจ 1 คะแนน การแบ่งระดับคะแนนความพึงพอใจ ใช้วิธีการจัดกลุ่มแบบอิงกลุ่มของ Best (1970)⁽⁶⁾ จึงจัดคะแนนในภาพรวม ได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ (1) คะแนน 3.00 - 4.00 คือระดับความพึงพอใจมาก (2) คะแนน 2.00 - 2.99 คือ ระดับความพึงพอใจ

ปานกลาง (3) คะแนน 1.00 - 1.99 คือ ระดับความพึงพอใจน้อย และ 2) แบบประเมินคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากหลังใส่ฟันเทียม โดยใช้ดัชนี Oral Impacts On Daily Performance (OIDP) ที่ได้จากค่าความรุนแรง คุณ ความถี่ของปัญหาในช่องปากต่อการดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ใน 8 กิจกรรมหลัก ซึ่งได้แก่ (1) การกินอาหาร (2) การพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน (3) การทำความสะอาดช่องปาก หรือ ฟันปลอม (4) การดำเนินชีวิตทั่วไป เช่นการทำงานบ้าน การทำอาหาร (5) การนอนหลับและการพักผ่อน (6) การยิ้ม หัวเราะหรือโชว์ฟันให้ผู้อื่นเห็นโดยไม่อับอาย (7)การคงสภาพอารมณ์ตามปกติ โดยไม่รู้สึหงุดหงิด รำคาญ (8) การติดต่อกับคนอื่น เช่น การออกไปพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง โดยแต่ละกิจกรรมจะมีค่า 0-25 คะแนน คิดค่าคะแนนรวม (OIDP score) ของ 8 กิจกรรม เท่ากับ 200 คะแนน จากนั้นนำมาหารด้วย 2 จะได้คะแนนอยู่ระหว่าง 0-100 คะแนน

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 6 ถึง 10 มีนาคม พ.ศ. 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.9 มีอายุเฉลี่ย 66.5 ปี โดยมีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึงร้อยละ 86.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 94.1 มีรายได้เฉลี่ย 1,145 บาทต่อเดือน โดยมีรายได้น้อยกว่า 1,500 บาทต่อเดือน มากร้อยละ 74.5 โดยรับบริการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเตื่อ ร้อยละ 58.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 74.5 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 76.5 สิทธิการรักษาเป็นบัตรทองผู้สูงอายุ ร้อยละ 82.4 มีโรคประจำตัวร้อยละ 41.2 โดยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 71.4

ข้อมูลการใส่ฟันเทียมของผู้ป่วยที่รับบริการส่วนใหญ่ใส่ฟันเทียมประเภทฟันเทียมทั้งปาก ร้อยละ 68.6 ระยะเวลาที่ใช้งานฟันเทียมชุดปัจจุบันที่ใส่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ใส่มาเป็นเวลา 4 - 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 45.1 และใส่ฟันเทียมชุดนี้เป็นชุดแรก ร้อยละ 74.5 ผู้ป่วยมีประวัติการเคยทำฟันเทียมกับหมอเถื่อน ร้อยละ 19.6 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมจำแนกตามข้อมูลการใส่ฟันเทียม

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ประเภทฟันเทียมที่ใส่		
ฟันเทียมทั้งปาก	35	68.6
ฟันเทียมมากกว่า 16 ซี่ขึ้นไป	5	9.8
ฟันเทียม 5- 16 ซี่	5	9.8
ฟันเทียม น้อยกว่า 5 ซี่	6	11.8

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมจำแนกตามข้อมูลการใส่ฟันเทียม (ต่อ)

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
2. ระยะเวลาที่ใช้งานฟันเทียมชุดปัจจุบัน		
< 4 เดือน	10	19.6
4 – 6 เดือน	23	45.1
> 6 เดือน	18	35.3
3. จำนวนชุดของฟันเทียมที่เคยใส่		
1 ชุด	38	74.5
2 ชุด	11	21.6
3 ชุด	2	3.9
4. ประวัติการเคยทำฟันเทียมกับหมอฟันอื่น		
ไม่เคย	41	80.4
เคย	10	19.6

ในด้านคุณภาพบริการ พบว่าผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียม ร้อยละ 98.0 ใส่ฟันเทียมใช้งานได้ แต่ใช้งานได้ดี ไม่มีปัญหา เพียงร้อยละ 58.8 และร้อยละ 39.2 ใส่ใช้งานได้ แต่มีปัญหาเล็กน้อย ส่วนการใช้งานฟันเทียม ร้อยละ 90.2 ใช้เคี้ยวอาหาร และเพื่อความสวยงาม ความรู้สึกของผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียม รู้สึกมีความสุขมากขึ้น ร้อยละ 96.1

รู้สึกอารมณ์ดีขึ้น กล้ายิ้มมากขึ้น และรู้สึกสบายใจ และมีความสุขมากขึ้น ร้อยละ 94.1 ในด้านการปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียมของผู้ป่วย ส่วนใหญ่ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้ยาสีฟันและแปรงสีฟัน ร้อยละ 79.4 การถอดฟันเทียมขณะนอนตอนกลางคืน ส่วนใหญ่จะถอดฟันเทียมแช่น้ำ ร้อยละ 79.4 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมจำแนกตามคุณภาพบริการการทำฟันเทียม

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. คุณภาพของฟันเทียมที่ทำ		
ไม่ใส่	1	2.0
ใส่	50	98.0
ใช้งานได้ดี ไม่มีปัญหา	30	58.8
ใช้งานได้ แต่มีปัญหาเล็กน้อย เช่น กดเจ็บ หลวม ไม่ถนัด ราคาแพง เคี้ยวไม่ละเอียด กัดไม่ขาด ลวดทิ่มกระพุ้งแก้ม	20	39.2
2. การใช้งานฟันเทียม		
ใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อความสวยงาม	46	90.2
ใช้เพื่อความสวยงามเท่านั้น	4	7.8
ไม่ใช้	1	2.0
3. ความรู้สึกของผู้ป่วยหลังใส่ฟันเทียม		
มีความสุขมากขึ้น	49	96.1
อารมณ์ดีขึ้น กล้ายิ้มมากขึ้น	48	94.1
สบายใจ/มีความสุขมากขึ้น	48	94.1
ออกไปพบเพื่อนได้มากขึ้น	45	90.2
พูดได้ชัดเจนขึ้น	46	88.2
เคี้ยวอาหารได้มากขึ้น กินอาหารได้มากขึ้น	42	82.4
นอนหลับได้มากขึ้น	38	74.5

การปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียมของผู้ป่วย พบว่า ส่วนใหญ่ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้ยาสีฟันและแปรงสีฟัน ร้อยละ 74.5 และใส่กระป๋องไว้ เพราะไม่ใช้ ร้อยละ 2.0 การถอด

ฟันเทียมขณะนอนตอนกลางคืน ส่วนใหญ่จะถอดฟันเทียมแช่น้ำ ร้อยละ 82.3 และมีผู้ป่วยที่ไม่ถอดฟันเทียมโดยใส่นอนทุกคืน ร้อยละ 5.9 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมจำแนกตามการปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียม

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
1. การทำความสะอาดฟันเทียม		
ใช้ยาสีฟันและแปรงสีฟัน	38	74.5
ใช้สบู่อะและแปรงสีฟัน	9	17.6
ใช้ฟองน้ำทำความสะอาด	3	5.9
ใส่กระป๋องไว้ เพราะไม่ใช้	1	2.0
2. การถอดฟันเทียมขณะนอนตอนกลางคืน		
ถอดฟันเทียมแช่น้ำ	42	82.3
ถอดฟันเทียมบางคืน	4	7.8
ไม่ถอดใส่นอนทุกคืน	3	5.9
ใส่กระป๋องไว้ เพราะไม่ใส่	1	2.0
ถอดทำความสะอาด แล้วผึ่งลมไว้	1	2.0

ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ($\bar{X} = 3.84$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากทุกข้อ ซึ่งข้อที่มากที่สุดคือเจ้าหน้าที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิจกรรมรยาที่สุภาพนุ่มนวล ($\bar{X} = 3.92$) รองลงมาคือ ระบบการให้บริการมีคุณภาพได้มาตรฐาน สะอาด

ปลอดภัย และเจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.90$) ส่วนข้อที่ได้คะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การใช้ระยะเวลาเหมาะสมในการมารับบริการแต่ละครั้ง ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันมากนัก โดยด้านบุคลากรพึงพอใจเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.91 ดังตารางที่ 4 และ 5

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในหัวข้อต่างๆ

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1. ความสะดวกในการมารับบริการ ไม่ต้องเดินทางไกล	3.88	0.33	มาก
2. ระบบการให้บริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน สะอาดปลอดภัย	3.90	0.30	มาก
3. ใช้ระยะเวลาเหมาะสมในการมารับบริการแต่ละครั้ง	3.60	0.57	มาก
4. การให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียม	3.86	0.40	มาก
5. มีระบบการแจ้งเตือนนัดที่ดี เมื่อทันตแพทย์ไม่ได้มาให้บริการ	3.82	0.43	มาก
6. ลดระยะเวลาการรอคิวฟันเทียมที่โรงพยาบาล	3.82	0.43	มาก
7. เจ้าหน้าที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวล	3.92	0.27	มาก
8. เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามความต้องการของผู้ป่วย	3.90	0.30	มาก
9. สถานที่ในการให้บริการเหมาะสม สะอาด ไม่คับแคบ อากาศถ่ายเท	3.88	0.48	มาก
รวม	3.84	0.26	มาก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านต่างๆ

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านระบบบริการ	3.82	0.30	มาก
2. ด้านบุคลากร	3.91	0.26	มาก
3. ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม	3.88	0.48	มาก
รวม	3.84	0.26	มาก

ด้านคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีจำนวนผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมที่ไม่ได้รับผลกระทบ ต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 68.6 ได้รับผลกระทบน้อย ร้อยละ 11.8 และได้รับผลกระทบมาก ร้อยละ 7.8 (OIDP = 3.19 ± 7.03) โดยผู้ป่วยได้รับผลกระทบในด้านการกินอาหาร หรือความพึงพอใจในอาหาร มากที่สุดคือ ร้อยละ 21.6 อันดับรองลงมาคือ ด้านการพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน จำนวนร้อยละ 13.7 โดยมีความถี่

ที่เกิดมากที่สุด หรือมีระยะเวลานาน คือผลกระทบต่อการกินอาหาร หรือความพึงพอใจในอาหาร ซึ่งมีคะแนนความถี่เฉลี่ยเท่ากับ 1.94 รองลงมา คือการพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน (1.35) ในด้านความรุนแรงของผลกระทบที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือด้านการกินอาหารหรือความพึงพอใจในอาหาร ซึ่งมีคะแนนความรุนแรงเฉลี่ย เท่ากับ 1.28 รองลงมาคือด้านการพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน (0.99) ดังตารางที่ 6 และ 7

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมจำแนกตามชนิด ความถี่ และความรุนแรงของผลกระทบของสภาวะช่องปากต่อคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ

คุณภาพชีวิต ในมิติสุขภาพช่องปาก	จำนวน (%)	คะแนนความถี่เฉลี่ย Mean Frequency score (0-5) mean (sd)	คะแนนความรุนแรงเฉลี่ย Mean severity score (0-5) mean (sd)
1. การกินอาหาร หรือความพึงพอใจ ในอาหาร	11 (21.6)	0.98 (1.94)	0.61 (1.28)
2. การพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน	7 (13.7)	0.49 (1.35)	0.35 (0.9)
3. การทำความสะอาด ช่องปากหรือ ฟันปลอม	2 (3.9)	0.08 (0.39)	0.04 (0.20)
4. การดำเนินชีวิตทั่วไป เช่น การ ทำงานบ้าน การทำอาหาร	3 (5.9)	0.18 (0.79)	0.12 (0.59)
5. การนอนหลับและการพักผ่อน	3 (5.9)	0.14 (1.01)	0.16 (0.76)
6. การยิ้ม หัวเราะ หรือโชว์ฟันให้ ผู้อื่นเห็นโดยไม่อับอาย	2 (3.9)	0.14 (0.75)	0.12 (0.71)
7. การคงสภาพอารมณ์ตามปกติ ไม่รู้สึกรำคาญ หงุดหงิด รำคาญ	2 (3.9)	0.14 (0.75)	0.06 (0.31)
8. การติดต่อกับคนอื่น เช่น การออก ไปพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง	1 (2.0)	0.04 (0.28)	0.02 (0.14)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมจำแนกตามระดับช่วงของคะแนนดัชนี OIDP

ค่า OIDP Score	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย OIDP Score
0 = ไม่มีผลกระทบ	35	68.6	3.19 ± 7.03
0.1 – 7.49 = มีผลกระทบต่ำ	6	11.8	
7.5 – 10.0 = มีผลกระทบปานกลาง	6	11.8	
> 10.0 = มีผลกระทบสูง	4	7.8	
รวม	51	100	

ส่วนความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ($\bar{X} = 3.91$) โดยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดคือ เจ้าหน้าที่ที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวล และการลดระยะเวลาการรอคิวทำฟันเทียมที่โรงพยาบาล ได้คะแนนความพึงพอใจเต็ม ($\bar{X} = 4.00$) ส่วนข้อที่ได้คะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ งบประมาณที่ใช้มีความ

เพียงพอ และเหมาะสม ($\bar{X} = 3.64$) และระบบการให้บริการที่ชุมชนมีส่วนร่วมในการนัดหมายผู้ป่วยหรือเลื่อนนัดผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.86$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านบุคลากร ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือด้านผลลัพธ์ ($\bar{X} = 3.94$) ด้านระบบบริการ ($\bar{X} = 3.93$) และน้อยที่สุดคือด้านงบประมาณ ($\bar{X} = 3.64$) ดังแสดงในตารางที่ 8 และ 9

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในหัวข้อต่างๆ

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ พึงพอใจ
1. อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยในการมารับบริการทำฟันเทียม ไม่ต้องเดินทางไกลไปโรงพยาบาล	3.96 3.96	0.19 0.19	มาก มาก
2. ระบบการให้บริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐานตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย			

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียม
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในหัวข้อต่างๆ (ต่อ)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ ความพึง พอใจ
3. ระบบการให้บริการที่ชุมชนมีส่วนร่วม ในการนัดหมาย ผู้ป่วย หรือเลื่อนนัดผ่านทาง อสม.	3.86	0.36	มาก
4. งบประมาณที่ใช้มีความเพียงพอ และเหมาะสม	3.64	0.49	มาก
5. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ มีพฤติกรรม บริการที่ดี มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวล	4.00	0.00	มาก
6. ผลการดำเนินงานคุ้มค่ากับงบประมาณที่สูญเสียไป	3.89	0.31	มาก
7. สามารถลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลข้างเคียง	3.93	0.26	มาก
8. ลดระยะเวลาการรอคิวทำฟันเทียมที่โรงพยาบาล	4.00	0.00	มาก
รวม	3.91	0.15	มาก

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียม
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในด้านต่างๆ

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ ความพึง พอใจ
1. ด้านระบบบริการ	3.93	0.21	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.64	0.49	มาก
3. ด้านบุคลากร	4.00	0.00	มาก
4. ด้านผลลัพธ์	3.94	0.16	มาก
รวม	3.91	0.15	มาก

สรุปและอภิปรายผล

ด้านคุณลักษณะทั่วไปพบว่าผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อามา ปัทมสัตยสนธิ Colussi CF de Freitas SF อังโน เบญจมาศ สือพัฒธิมา⁽⁷⁾ ที่พบว่าเพศหญิงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับสภาพไรฟันของผู้สูงอายุ และ Ranta K อังโน เบญจมาศ สือพัฒธิมา⁽⁷⁾ ที่รายงานว่าเพศหญิงใส่ฟันเทียมบางส่วนมากกว่าเพศชาย และสอดคล้องกับนิตยา เจริญกุล⁽⁸⁾ และวัฒนะ ศรีวัฒนา⁽⁹⁾ ที่พบว่าผู้รับบริการใส่ฟันเทียมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเพศหญิงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะหลังหมดประจำเดือน มีการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้เพิ่มการสูญเสียมวลกระดูกเพิ่มมากขึ้น เยื่อช่องปากแห้ง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการสูญเสียฟันมากขึ้น รวมทั้งเชื่อว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการให้ความสำคัญต่อสุขภาพในเพศหญิงจะมากกว่าเพศชาย และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากถึงร้อยละ 86.3 ซึ่งเป็นวัยที่มีการสูญเสียฟันมากกว่าวัยอื่นๆ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของบุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าเพศชายและเพศหญิงเข้ารับบริการใส่ฟันเทียมใกล้เคียงกัน และไม่มีผลต่อการเข้าถึงบริการโครงการฟันเทียมพระราชทาน

ด้านคุณภาพบริการการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าผู้ป่วยที่รับบริการใส่ฟันเทียมใช้งานได้ ร้อยละ 98.0 ใส่ฟันเทียมใช้งานได้ แต่ใช้งานได้ดี ไม่มีปัญหาเพียงร้อยละ 58.8 และร้อยละ 39.2 ใส่ใช้งานได้ แต่มีปัญหาเล็กน้อย ส่วนการใช้งานฟันเทียม

ร้อยละ 90.2 ใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อความสวยงาม ในด้านการปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียมของผู้ป่วยส่วนใหญ่ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้ยาสีฟัน และแปรงสีฟัน ร้อยละ 79.4 การถอดฟันเทียมขณะนอนตอนกลางคืน ส่วนใหญ่จะถอดฟันเทียมแช่น้ำ ร้อยละ 79.4 และใส่นอนร้อยละ 5.9 โดยให้เหตุผลว่าไม่มั่นใจ และกลัวไม่แน่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ สือพัฒธิมา⁽⁷⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุใช้งานฟันเทียมที่ทำไป ร้อยละ 90.7 ส่วนการใช้งานฟันเทียม ร้อยละ 82.5 ใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อความสวยงาม และสอดคล้องกับการศึกษาของสุชาดา ติษายัพพันธุ์ และ พิรวิษญ์ พาดิ⁽¹¹⁾ และ วัฒนา ศรีวัฒนา⁽⁹⁾ ที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใส่ฟันเทียมเพื่อใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อความสวยงาม ดังนั้นการทำฟันเทียมควรตอบสนองผู้ป่วยทั้งประสิทธิภาพในการเคี้ยวอาหาร และความสวยงาม ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจในการเข้าสังคมมากขึ้น ส่วนการปฏิบัติตัวหลังการใส่ฟันเทียมของผู้ป่วยส่วนใหญ่ทำความสะอาดฟันเทียมโดยใช้ยาสีฟัน และแปรงสีฟัน ร้อยละ 95.2 ซึ่งอาจเนื่องมาจากเป็นอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากที่ใช้อยู่แล้วในชีวิตประจำวัน ในส่วนการถอดฟันเทียมขณะนอนตอนกลางคืนที่ถอดฟันเทียมแช่น้ำพบร้อยละ 70.3 ใส่นอน ร้อยละ 20.3 โดยให้เหตุผลว่าเมื่อยอาหารไร ไม่มั่นใจ และลืมน

ด้านความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการจัดบริการใส่ฟันเทียมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับความพึงพอใจมาก ($\bar{X} = 3.84$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ข้อที่มากที่สุด

คือ เจ้าหน้าที่ที่แสดงความเอาใจใส่และเต็มใจให้บริการ มีกิริยามารยาทที่สุภาพนุ่มนวล ($\bar{X} = 3.92$) ระบบการให้บริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน สะอาดปลอดภัย ($\bar{X} = 3.90$) เจ้าหน้าที่ให้บริการตรงตามความต้องการของผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.90$) ส่วนข้อที่ได้คะแนนความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การใช้ระยะเวลาเหมาะสมในการมารับบริการแต่ละครั้ง ($\bar{X} = 3.60$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้ป่วยมีความพึงพอใจในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันมากนัก โดยด้านบุคลากร พึงพอใจเฉลี่ย 3.91 ซึ่งจากความพึงพอใจที่มากในทุกด้านนี้น่าจะมีผลจากการพัฒนาระบบบริการทำฟันเทียมเชิงรุกถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางลำบากเป็นระยะทางไกลจากบ้านไปถึงโรงพยาบาล ซึ่งเป็นระยะทาง 13 กิโลเมตร จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัน และระยะทาง 20 กิโลเมตร จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เบญจมาส สือพัฒน์ธิม⁽⁷⁾ ที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากในระดับมาก ร้อยละ 78.1 และสอดคล้องกับการศึกษาของ บังอร กล้าสุวรรณ และ ปิยะนุช เอกก้านตรง⁽¹²⁾ ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโครงการฟันเทียมพระราชทาน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่รับบริการใส่ฟันเทียมตามโครงการฟันเทียมพระราชทาน ในปีงบประมาณ 2550 ของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 423 คน ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโครงการฟันเทียมพระราชทาน พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D.=0.44)

และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดทุกด้าน โดยเรียงลำดับความพึงพอใจจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ ด้านเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านผลการให้บริการ ส่วนความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการของผู้สูงอายุต่อโครงการฟันเทียมพระราชทาน พบว่า ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.42) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในระดับมากที่สุดในด้านหลักคุณธรรม รองลงมาเป็นด้านความคุ้มค่า ด้านความรับผิดชอบ และด้านความโปร่งใส ส่วนความเชื่อมั่นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการในระดับมาก ได้แก่ ด้านหลักนิติธรรม และด้านความมีส่วนร่วม

ด้านคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีจำนวนผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียมที่ไม่ได้รับผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 68.6 ได้รับผลกระทบน้อย ร้อยละ 11.8 และได้รับผลกระทบมาก ร้อยละ 7.8 (OIDP = 3.19 ± 7.03) โดยผู้ป่วยได้รับผลกระทบในด้านการกินอาหารหรือความพึงพอใจในอาหาร มากที่สุดคือ ร้อยละ 21.6 อันดับรองลงมาคือ ด้านการพูดหรือการออกเสียงที่ชัดเจน จำนวนร้อยละ 13.7 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เบญจมาส สือพัฒน์ธิม⁽⁷⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 71.0 ภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปาก ไม่มีปัญหาในช่องปากที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต (OIDP= 6.45 ± 5.27) ส่วนกิจกรรมที่มีปัญหาต่อสุขภาพช่องปาก และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปาก คือ ปัญหาการกินอาหาร และการพูด

หรือการออกเสียงให้ชัดเจน โดยสรุปประเด็นสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุ ที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากมีความพึงพอใจ และช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ สามารถเคี้ยว หรือกินอาหารได้ดีขึ้น

การพัฒนากระบวนการใส่ฟันเทียมเชิงรุกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของอำเภอเกษตรสมบูรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการใส่ฟันเทียมของประชาชนที่อยู่ห่างไกล โรงพยาบาล ให้มีความสะดวกเรื่องการเดินทาง จึงทำให้มีความพึงพอใจมากต่อการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการใหม่ ฟันเทียมทันใจ ห่วงใยชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการฟันเทียมพระราชทาน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของปรารณา อุผลเอิบ, อาทิตยา เจริญสุขเกษม และ ปุณทริกา การกลิขวิวิ⁽¹³⁾ ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมและไม่ใส่ฟันเทียมในจังหวัดอ่างทอง ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมและไม่ใส่ฟันเทียมในจังหวัดอ่างทองมีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > 0.05$) ปัจจัยนำและปัจจัยเสริมที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 คือ ทักษะคิดต่อการใส่ฟันเทียม แรงสนับสนุนทางสังคม และความรู้สึกต่อสภาพช่องปากตนเอง โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายได้ ร้อยละ 36.0 จากผลการศึกษาเสนอแนะให้ครอบครัว หน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รมรณรงค์ส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อการใส่ฟันเทียม รวมถึงสร้างมาตรการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงโครงการฟันเทียมพระราชทานมากขึ้นเพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสอดคล้องกับการ ศึกษาของ เกศศินี วีระพันธ์⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลบ่อเกลือ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับการศึกษา การเข้าถึงบริการด้านทันตสุขภาพ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากทันตบุคลากร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว ผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะให้ทันตบุคลากร สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าใช้บริการใส่ฟันเทียมเพิ่มขึ้น โดยเสริมกลวิธีเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมจากทันตบุคลากร แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการเข้าถึงบริการด้านทันตสุขภาพ และคำนึงถึงความแตกต่างระหว่าง ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุอีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการปรับปรุงระบบบริการใส่ฟันเทียมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เรื่องการลดระยะเวลาการรอคอยในการรับบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมากขึ้น
2. ควรมีการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอ สำหรับเป็นค่าอาหารให้กับบุคลากรที่ออกปฏิบัติงาน เพื่อไม่ให้เป็นการระงับ รพ.สต. ในงบประมาณต่อไป
3. ควรมีการขยายผลโครงการออกให้บริการทำฟันเทียมเชิงรุกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งอื่นด้วย เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการใส่ฟันเทียม และกระจายบริการด้านทันตกรรมให้ทั่วถึง และเสมอภาคทุกพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณผู้ป่วยที่ใส่ฟันเทียม อาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และบุคลากรสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ และ
บ้านหัน อำเภอกะเปอร์สมุทร จังหัดชัยภูมิ
ที่สละเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ รวมทั้ง
ทันตบุคลากร โรงพยาบาลกะเปอร์สมุทร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ และ

บ้านหัน ที่มีส่วนร่วมในการจัดบริการใส่ฟันเทียม
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจน
ช่วยเก็บข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ดร.สมหมาย คชนาม และ อ.สำราญ อนุเวช
ที่ให้คำปรึกษาและแนะนำในการดำเนินการวิจัย
ครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ทิศทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ [เข้าถึงเมื่อ 16 พ.ย. 2559]. เข้าถึงได้จาก : www.dental.anamai.moph.go.th
2. พัทธวรรณ ศรีศิลป์นันท์, นฤมล คอวนิช, สุธา เจียมมณีโชติชัย, สุปราณี ดาไลตม, นนทลี วีรัชย์, วรนา เวชวิธิ. รายงานวิจัยเรื่อง ผลของการใส่ฟันเทียมต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต. เชียงใหม่ : พงษ์สวัสดิ์การพิมพ์ ; 2553 .
3. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549-2550 .
4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555. สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2556 ; 1 : 16 .
5. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. การวิจัยทางการแพทย์. สงขลา: สำนักพิมพ์อัลลายด์ เพรส 2535.
6. Best, J. W. (1970). Research in education. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
7. เบญจมาศ สือพัฒน์ธิดา. ความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากในโครงการฟันเทียมพระราชทานที่โรงพยาบาลโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2556 ; 18 (1) : 36 - 48.
8. นิตยา เจริญกุล. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้ใช้บริการทันตกรรม : กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2557 ; 7 (3) : 17-30 .
9. วัฒนะ ศรีวัฒนา. คุณภาพและการดูแลรักษาฟันเทียม สภาวะช่องปาก และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในผู้รับบริการใส่ฟันเทียมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ปี 2556-2558. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2559 ; 10 (23) : 36 - 50.
10. บุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงโครงการฟันเทียมพระราชทานสำหรับผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2551 ; 38 (3) : 396 - 407.
11. สุชาดา ชัยายุพันธุ์ และ พีรวิทย์ พาดิ. ความพึงพอใจในการใส่ฟันเทียมในโครงการฟันเทียมพระราชทานของจังหวัดร้อยเอ็ด ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2549. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2551 ; 13 (1) : 88 - 95.
12. บังอร กล่ำสุวรรณ และ ปิยะนุช เอกก้านตรง. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโครงการฟันเทียมพระราชทาน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 12. ศูนย์อนามัยที่ 6 ; 2550.

- 13.ปรารธนา ฐัฒลเอบ, อาทิตยา เจริญสุขเกษม, ปุณทริกา การกลสิขวิธิ. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมและไม่ใส่ฟันเทียม ในจังหวัดอ่างทอง. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2551; 38 (3) : 416 - 26.
- 14.เกศศิณี วีระพันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุ โรงพยาบาลบ่อเกลือ อำเภอบ่อเกลือ จังหวัดน่าน. นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 12 : วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ ; 2557.