

## Research article

### Satisfaction and oral health related quality of life among the elderly people who received dental implants services in according to the Royal Dental Implant Project Phuwiang–Nongnakham–Wiangkao district, KhonKaen

**Jirawat Butkhot**

Dentist, Senior Professional level,  
Phuwiang Hospital, KhonKaen

**Abstract**

Satisfaction and oral health related quality of life (OHRQoL) are the goals of Royal Dental Implant Project. This cross-sectional descriptive study aimed to evaluate the satisfaction and oral health related quality of life of the elderly people who implants for dental prosthesis according to the Royal project. The samples were 63 elderly who lived Phuwiang, Nongnakhum, Wiangkao district, KhonKaen Province. Data were obtained by the questionnaires and were analyzed by descriptive statistics.

The results showed that most of samples were males (61.9%) and most of age were between 60–69 years (54.0%) Overall satisfaction of dental implants services was with high level ( $\bar{x}=4.43$ , S.D.=0.52). The satisfaction comprised 4 aspects, including satisfaction of the process/procedure, personnel who provided the services, facilities and the result after the services. The samples were put implants according to the Royal Project. After receiving implants the sample had better quality of life as they could thoroughly chew food.

**Key words:** dental implants, satisfaction, quality of life, elderly

## บทความวิจัย (Research article)

### ความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม จากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอภูเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น

จิระวัฒน์ บุตรโคตร

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รพ.ภูเวียง จ.ขอนแก่น

#### บทคัดย่อ

ความพึงพอใจและความสามารถในการใช้งานของรากฟันเทียมในชีวิตประจำวันทั้งในแง่ของการทำหน้าที่ เช่น การบดเคี้ยว การพูดออกเสียง ตลอดจนความสามารถในการดำเนินชีวิตในสังคมเป็นเป้าหมายสำคัญในการให้บริการใส่รากฟันเทียม การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม ที่เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอภูเวียง - หนองนาคำ - เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น ใช้วิธีการสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอภูเวียง - หนองนาคำ - เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่นจำนวน 63 คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.9), อายุอยู่ระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 54.0) พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป ( $\bar{x}$  = 4.43, S.D. = 0.52) การศึกษาความพึงพอใจของปัจจัยการให้บริการ 4 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความพึงพอใจต่อผลของการให้บริการ พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมาก ทุกด้าน และผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ

ใส่รากฟันเทียมจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดีขึ้นไป เนื่องจากหลังการรับบริการใส่รากฟันเทียม ฟันเทียมไม่หลวมหรือหลุดง่าย ผู้สูงอายุสามารถเคี้ยวอาหารได้ละเอียดขึ้น

**คำสำคัญ :** ทันตกรรมรากฟันเทียม; ความพึงพอใจ; คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

## บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญคือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง<sup>1</sup> หากพิจารณาจากคำจำกัดความที่ว่าสังคมผู้สูงอายุคือสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 7 ประเทศไทยก็เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี 2548 เพราะตอนนั้นประเทศไทยมีประชากรตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 10.4 และยังคงคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยพิจารณาจากจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 หรือมี ประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่าร้อยละ 14 คาดว่าในปี 2571 ประเทศไทยจะมีผู้อายุเกิน 60 ปีร้อยละ 23.5 กล่าวโดยรวม คือ ประเทศไทยจะก้าวจากสังคมผู้สูงอายุ เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในเวลาเพียง 20 กว่าปีเท่านั้น<sup>1</sup> ซึ่งจากการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555<sup>2</sup> ปัญหาหลักในผู้สูงอายุยังคงเป็นการสูญเสียฟัน

ร้อยละ 88.3 มีการสูญเสียฟันบางส่วนและร้อยละ 7.2 สูญเสียฟันทั้งปาก และการสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุจนเมื่ออายุ 80-89 ปี พบสูญเสียฟันทั้งปาก สูงถึงร้อยละ 32.2 การใส่ฟันเทียมทั้งปากจะช่วยฟื้นฟูสภาวะช่องปากเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น<sup>3</sup>

คุณภาพชีวิตในมิติของสุขภาพช่องปาก (Oral Health-Related Quality of Life: OHRQoL) เป็นแนวคิดที่มีมาแล้วตั้งแต่ทศวรรษ 1970 และมีการพัฒนามาเรื่อยๆ แนวคิดนี้เป็นการขยายมุมมองในเรื่องของสุขภาพช่องปากให้กว้างกว่าเดิม จากเดิมที่มุ่งประเด็นไปเพียงสภาวะทางคลินิก เปลี่ยนไป สู่มิติของการใช้ชีวิต ทำให้สุขภาพช่องปากแนวใหม่ ไม่ได้ หมายถึงการปราศจากโรคในช่องปากเท่านั้น แต่หมายถึงสภาวะของช่องปากที่ส่งผลให้บุคคลหรือผู้สูงอายุ มีความอยู่สุข ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ในการประเมินสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมจึงจำเป็นต้องประเมินคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากร่วมด้วย<sup>4</sup> จากการสำรวจพบว่าผู้สูงอายุบางรายที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากมีปัญหาฟันเทียมขึ้นล่างหลวมหลุดง่าย เนื่องจากบริเวณสันกระดูกขากรรไกรมีการละลายยุบตัวลง เมื่อใช้เคี้ยวอาหารหรือพูด ฟันเทียมจะหลวมหลุดได้ง่าย ซึ่งปัญหานี้สามารถแก้ไขได้โดยการใส่รากฟันเทียมเพื่อช่วยยึดฟันเทียม โดยการฝังรากฟันเทียมบริเวณขากรรไกรล่างจำนวน 2 ราก ที่บริเวณสันกระดูกขากรรไกรล่าง<sup>5</sup> การฝังรากฟันเทียมเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เมื่อนำมาใช้เป็นหลักในฟันเทียมล่างคร่อมรากฟันเทียมเป็นทางเลือกหนึ่งในการฟื้นฟูรักษาผู้ป่วยไร้ฟันทั้งปากต่อไป<sup>6</sup>

กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางทันตกรรมและได้ร่วมดำเนินการจัดทำโครงการรากฟันเทียม 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ดำเนินการ ตั้งแต่ปี 2550-2554 พัฒนารากฟันเทียมขึ้นใช้เองในประเทศไทยให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน ราคาต่ำให้กับผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส จำนวน 10,000 ราย ทั่วประเทศ และ“โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554” เพื่อให้บริการ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ที่ยากจนที่ใส่ฟันเทียมทั้งปาก จำนวน 8,400 ราย ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ 3 ปี เริ่มตั้งแต่ พ.ศ.2554-2557 โรงพยาบาลเวียง ซึ่งมีโรงพยาบาลในเครือข่าย 2 แห่ง คือโรงพยาบาลหนองนาคำและโรงพยาบาลเวียงเก่า ที่ได้เข้าร่วมโครงการรากฟันเทียมฯ ทั้ง 2 โครงการดังกล่าว สามารถให้บริการรากฟันเทียมได้มากกว่าเป้าหมายที่กำหนดเป็นจำนวน 143 ราย

ปัจจุบันนี้พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียมในประเทศไทยน้อยมาก โดยลักษณะของการศึกษาเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจหรือศึกษาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างไรก็ตามงานวิจัยครั้งนี้จะศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม อำเภอเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น โดยคาดหวังว่าจะทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ที่ช่วยให้เกิดการเข้าใจในการให้บริการทันตกรรม

รากฟันเทียม เพื่อสามารถนำไปใช้ในการวิเคราะห์ วางแผนการดำเนินงานต่าง ๆ ทางด้านทันตสาธารณสุข และส่งผลถึงการให้บริการในผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียมใน อำเภอเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่นได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียมจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติอำเภอเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม จากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 และโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 ในเขตโรงพยาบาลอำเภอเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า

กลุ่มตัวอย่าง: คำนวณโดยใช้สูตร อรุณ จิรวัฒน์กุล และคณะ, 2542

$$n = \frac{NZ^2 a/2 P(1-P)}{e^2(N-1) + Z^2 a/2 P(1-P)}$$

จากประชากรทั้งหมด 101 คน และ คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 63 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และความเที่ยงของแบบสอบถาม มีค่า IOC ในภาพรวมเท่ากับ 0.85 ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียม ประกอบด้วยคำถามลักษณะปลายปิดและปลายเปิด

ตอนที่ 2 แสดงความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียมแบบชนิดเลือกตอบ 1 ข้อ จาก 5 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แสดงคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงที่รับบริการใส่รากฟันเทียมชนิดเลือกตอบ 1 ข้อ จาก 5 ตัวเลือก

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรกลุ่มเป้าหมาย ข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด

### ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลลักษณะทั่วไปจำแนกตามร้อยละ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา และระดับการศึกษา

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.เพศ</b>		
ชาย	39	61.9
หญิง	24	38.1
<b>2.อายุ</b>		
อายุ 60 – 69 ปี	34	54.0
อายุ 70 – 79 ปี	20	31.7
อายุ 80 ปีขึ้นไป	9	14.3
<b>3.สถานภาพ</b>		
โสด	8	12.5
สมรส	48	75.0
อื่นๆ(พระภิกษุสงฆ์,หย่าร้าง,หม้าย)	7	12.5

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>4.ศาสนา</b>		
ศาสนาพุทธ	62	98.4
ศาสนาคริสต์	1	1.6
<b>5.ระดับการศึกษา</b>		
ไม่มีวุฒิกการศึกษา	8	12.7
ประถมศึกษา	44	69.8
ปริญญาตรี	8	12.7
มัธยมศึกษา	3	4.8
<b>6.อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	27	49.2
เกษตรกร	31	42.9
อื่นๆ(ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว)	5	7.9
<b>7.รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	52	82.5
5,001 – 20,000 บาท	9	14.3
มากกว่า 20,000 ขึ้นไป	2	3.2
<b>8.ลักษณะการพักอาศัย</b>		
อยู่คนเดียว	10	15.9
ครอบครัว/(สามี/ภรรยาและลูกหลาน)	52	82.1
ญาติพี่น้อง	1	1.6

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 61.9),อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 60-69 ปี (ร้อยละ 54.0), สถานะภาพสมรส (ร้อยละ 75.0),นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.4), ระดับการศึกษา ประถมศึกษา (ร้อยละ 69.8),ลักษณะการพักอาศัยอยู่กับครอบครัว (ร้อยละ 82.1)

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลสุขภาพและสุขภาพช่องปากร้อยละจำแนกตาม โรคประจำตัว ยาที่รับประทานประจำและสาเหตุการใส่รากฟันเทียม (n=63)

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>1.การมีโรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	39	61.9
มี	24	38.1
<b>2.ยาที่รับประทานเป็นประจำ</b>		
ไม่มี	37	58.7
มี	26	41.3
<b>3.สาเหตุการใส่รากฟันเทียม</b>		
ฟันเทียมหลวมใส่แล้วเคี้ยวอาหารไม่ได้	32	50.8
ฟันเทียมหลุดเวลาพูด	22	34.9
อื่นๆ(เพื่อสร้างความมั่นใจในการเข้าสังคม,ทัศนบุคลิกการแนะนำไปใส่)	9	14.3
<b>4.ฟันที่เหลือในช่องปาก</b>		
ไม่มีฟันทั้งปาก	41	65.1
น้อยกว่า 4 ซี่	10	15.9
<b>5.ระยะเวลาที่ใส่รากฟันเทียม</b>		
จำไม่ได้	11	17.5
น้อยกว่า 1 ปี	9	14.3
มากกว่า 1 ปี	43	68.2
<b>6.สถานที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม</b>		
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	44	69.8
โรงพยาบาลภูเวียง	19	30.2
<b>7.บุคคลที่พาไปรับบริการใส่รากฟันเทียม</b>		
ไปรับบริการด้วยตนเอง	20	31.7
อื่นๆ(คู่สมรส,บุตรหลาน,เพื่อนบ้าน)	43	86.3
<b>8.ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการใส่รากฟันเทียม</b>		
ไม่เสียค่าใช้จ่าย	54	85.7
เสียค่าใช้จ่ายไม่เกิน 400	8	12.7
เสียค่าใช้จ่ายเกิน 400 บาทขึ้น	1	1.6

ข้อมูลลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
<b>9.การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</b>		
ไม่ดื่ม	50	79.4
ดื่มเป็นบางครั้ง	13	20.6
<b>10.การสูบบุหรี่</b>		
ไม่สูบ	53	84.1
สูบเป็นบางครั้ง	7	11.1
สูบเป็นประจำ	3	4.8
<b>11.การไปตรวจประเมินสภาพรากฟันเทียมทุก 6 เดือน</b>		
ไป	19	30.2
ไม่ไป	44	69.8
<b>12.เหตุผลที่ไม่ไปตรวจประเมินสภาพรากฟันเทียมทุก 6 เดือน</b>		
เสียเวลา	3	4.8
รากฟันเทียมใช้ได้ตามปกติ	24	38.1
ทันตบุคลากรไม่ได้นัด	20	31.7
<b>13.สภาพรากเทียม</b>		
ใช้งานได้ตามปกติ	49	77.8
ไม่สามารถใช้งานได้	14	22.2
<b>14.การทำความสะอาดรากฟันเทียม</b>		
ทำความสะอาดบางครั้ง	6	9.5
ทำความสะอาดประจำทุกวัน	18	28.6
อื่นๆ(ไม่เคยทำความสะอาด)	39	61.9
<b>15.การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านบริการใส่รากฟันเทียม</b>		
จากบุคคลอื่นๆ(คำบอกเล่า)	21	33.3
จากการนัดของทันตแพทย์	55	93.7
อื่นๆ(จากบุคลากรทางทันตสาธารณสุข,ป้ายโฆษณา)	5	8

ข้อมูลสภาวะสุขภาพและสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่าไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 61.9) สาเหตุการใส่รากฟันเทียมเนื่องจากฟันเทียมหลวม (ร้อยละ 50.8) ระยะเวลาในการใส่รากฟันเทียมมากกว่า 1 ปี (ร้อยละ 68.2) กลุ่มตัวอย่างไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 84.1) ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 79.4) ได้รับข้อมูลข่าวสารได้บริการใส่รากฟันเทียมจากทันตแพทย์และทันตบุคลากร (ร้อยละ 93.7)



ตารางที่ 3 แสดงจำนวนร้อยละความพึงพอใจต่อกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ (n=63)

ประเด็นพึงพอใจ	$\bar{X}$	จำนวน(ร้อยละ)ความพึงพอใจต่อกระบวนการ/ ขั้นตอนการให้บริการ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>1.ขั้นตอนการให้บริการ</b>						
1.1 ผู้ให้บริการได้ทำการตรวจสอบสภาพช่องปากหรือคัดกรองก่อนการทำรากฟันเทียม	4.43 (S.D.=0.75)	35(55.6)	22(34.9)	4(6.3)	2(3.2)	0(0.0)
1.2 มีการนัดหมายมารับบริการแต่ละครั้งชัดเจน	4.47 (S.D.=0.74)	37(58.7)	21(33.3)	3(4.8)	2(3.2)	0(0.0)
1.3 ได้ให้คำแนะนำในการใช้และการดูแลรากฟันเทียมหลังจากการใส่รากฟันเทียมแล้ว	4.47 (S.D.=0.72)	36(57.1)	23(36.5)	2(3.2)	2(3.2)	0(0.0)
<b>2.ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร</b>						
2.1 ได้ตรวจและให้คำแนะนำด้วยการเป็นมิตร	4.46 (S.D.=0.67)	35(55.6)	24(38.0)	3(4.8)	1(1.6)	0(0.0)
2.2 เปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย	4.46 (S.D.=0.64)	33(52.3)	27(42.9)	2(3.2)	1(1.6)	0(0.0)
2.3 สามารถตอบข้อสงสัยได้ชัดเจน ทำให้มีความเข้าใจบริการมากขึ้น	4.52 (S.D.=0.64)	37(58.7)	23(36.5)	2(3.2)	1(1.6)	0(0.0)
<b>3.ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวก</b>						
3.1 ความสะดวกในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับคำแนะนำ	4.38 (S.D.=0.65)	29(46.0)	30(47.6)	3(4.8)	1(1.6)	0(0.0)
3.2 ความสะดวกในการเข้ารับบริการตามนัดหมาย	4.41 (S.D.=0.66)	31(49.2)	28(44.4)	3(4.8)	1(1.6)	0(0.0)
<b>4.ความพึงพอใจต่อผลของการให้บริการ</b>						
4.1 ความพึงพอใจที่มีโอกาสได้เข้ารับบริการใส่รากฟันเทียม	4.43 (S.D.=0.77)	36(57.1)	20(31.7)	5(8.9)	2(3.2)	0(0.0)
4.2 ความพึงพอใจ ความสุข ความสบายใจที่ได้รับบริการรากฟันเทียม	4.38 (S.D.=0.81)	35(55.6)	19(30.1)	7(11.1)	2(3.2)	0(0.0)
4.3 ความพึงพอใจต่อความสามารถในการบดเคี้ยวอาหารที่เพิ่มขึ้น	4.30 (S.D.=0.89)	32(50.8)	22(34.9)	7(11.1)	2(3.2)	0(0.0)

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียมต่อปัจจัยด้านต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากร สามารถตอบข้อสงสัยได้ชัดเจน ( $\bar{X}$  4.43, S.D.=0.52), ขั้นตอนการให้บริการมีการนัดหมายมารับบริการแต่ละครั้งชัดเจนและได้คำแนะนำการใช้บริการดูแลรากฟันเทียมหลังจากการใส่รากฟันเทียมแล้ว ( $\bar{X}$  4.47, S.D.=0.72 )

ตารางที่ 4 แสดงร้อยละในด้านคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม (n=63)

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.ใส่ฟันเทียมแล้วสามารถบดเคี้ยวอาหารได้ละเอียด	4.8	3.2	7.8	17.5	66.7
2.สามารถรับประทานอาหารได้หลากหลายชนิด	4.8	3.2	9.5	15.8	66.7
3.รู้สึกมีความใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติ	7.9	4.8	9.5	22.2	55.6
4.มีความมั่นใจในการเข้าสังคม	7.9	4.8	7.9	9.6	69.8
5.มีบุคลิกภาพดีขึ้น เช่น ยิ้มสวย	1.6	3.2	7.9	20.6	65.1
6.พูดออกเสียงได้ชัดเจน	1.6	7.9	7.9	11.2	71.4
7.สามารถทำงานและเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆได้อย่างสนุกสนาน	3.2	4.8	7.9	19.0	65.1
8. สามารถรับประทานอาหารอร่อยขึ้น	4.8	4.8	9.5	23.8	57.1
9.ร่างกายแข็งแรงขึ้น เนื่องจากสามารถรับประทานผักและผลไม้	55.6	15.9	14.3	7.9	6.3
10.มีการระคายเคืองในช่องปาก	55.6	15.9	14.3	7.9	6.3
11.ดูแลรักษาความสะอาดรากฟันเทียมยาก	60.3	14.3	12.7	7.9	4.8
12.มีเศษอาหารติดตามรากฟันเทียม (ขณะรับประทานอาหาร)	61.9	15.9	11.1	6.3	4.8
13.ต้องหลีกเลี่ยงการออกไปข้างนอกบ้าน	77.8	9.5	4.8	4.7	3.2
14.มีความวิตกกังวลกลัวว่าจะมีปัญหาตามมา	76.2	4.8	9.5	6.3	3.2

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม ได้แก่ ใส่ฟันเทียมแล้วออกเสียงชัดเจน, มีความมั่นใจในการเข้าสังคม, สามารถรับประทานอาหารได้หลากหลายชนิดบดเคี้ยวอาหารได้ละเอียด (ร้อยละ 71.4, 69.8 และ 66.7 ตามลำดับ) ไม่ต้องหลีกเลี่ยงการออกไปข้างนอกบ้าน ไม่มีความวิตกกังวลกลัวว่าจะมีปัญหาตามมา และไม่มีเศษอาหารติดตามรากฟันเทียมขณะรับประทานอาหาร (ร้อยละ 77.8, 76.2 และ 61.9 ตามลำดับ)

### บทวิจารณ์หรืออภิปรายผล

จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียมต่อปัจจัยด้านขั้นตอนหรือกระบวนการให้บริการ ได้แก่ ผู้ให้บริการมีการนัดหมายแต่ละครั้งชัดเจน ผู้ให้บริการได้ให้คำแนะนำในการใช้และการดูแลรากฟันเทียมหลังจากการใส่รากฟันเทียมแล้ว ผู้ให้บริการได้ทำการตรวจสอบสุขภาพ ช่องปากหรือคัดกรองก่อนทำรากฟันเทียม พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจใน *ระดับมาก* ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Ritva Kuoppala และคณะ<sup>7</sup> เนื่องจากผู้สูงอายุ ในโครงการรากฟันเทียมพระราชทาน มีการกำหนดเกณฑ์ ขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจนและเจ้าหน้าที่ให้บริการใส่รากฟันเทียมมีความเอาใจใส่ในขั้นตอนการให้บริการผู้สูงอายุที่ใส่รากฟันเทียมมีเพียงผู้สูงอายุบางคนที่มีความพึงพอใจน้อย เนื่องจากต้องรอรับบริการนาน จากการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียมต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ได้แก่ ผู้ให้บริการเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย ผู้ให้บริการตอบข้อสงสัยได้ชัดเจนทำให้มีความเข้าใจการบริการมากขึ้น ผู้ให้บริการได้ตรวจและให้คำแนะนำด้วยความเป็นมิตรพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจใน *ระดับมาก* เนื่องจาก การพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์เกี่ยวกับเทคนิคการทำรากฟันเทียมที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ให้ง่ายขึ้นและสามารถให้การ รักษา ติดตามประเมินผลการรักษาโดยทันตแพทย์ในกลุ่มงานทันตกรรม ได้ทุกคน

จากการศึกษาความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกได้แก่ความสะดวกในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับคำแนะนำและความสะดวกในการเข้ารับบริการตามนัดหมาย

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีความพึงพอใจใน *ระดับมาก* เนื่องจากทันตแพทย์ที่ให้บริการใส่รากฟันเทียมมีบัตรนัด มีเบอร์โทรศัพท์ไว้สำหรับการโทรติดต่อเลื่อนนัดหรือสอบถามข้อสงสัยต่างๆเกี่ยวกับการใส่รากฟันเทียม แต่ยังไม่พบปัญหาเกี่ยวกับผู้รับบริการบางท่านไม่สามารถเดินทางมารับบริการได้ เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง ไม่มีผู้พามาบริการ เป็นต้นความพึงพอใจต่อผลของการให้บริการ ได้แก่ความพึงพอใจที่มีโอกาสได้เข้ารับบริการใส่รากฟันเทียมความพึงพอใจต่อโอกาสได้รับบริการใส่รากฟันเทียม ความพึงพอใจต่อความสุข ความสบายใจ ที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจ *ระดับมาก* ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บังอร กล้าสุวรรณ<sup>8</sup> พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมเนื่องใส่รากฟันเทียมแล้ว ทำให้มีความมั่นใจมากขึ้น สามารถเคี้ยวอาหารดีขึ้น ทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

ผลการวิจัยคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่รับบริการใส่รากฟันเทียมภาพรวมและรายข้ออยู่ในระดับดีและดีมากเช่นกัน เนื่องจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติ เป็นโครงการที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันทั้งปากและใส่ฟันเทียมทั้งปากแล้ว หลวมหรือเคี้ยวอาหารไม่ได้หรือไม่สามารถใช้งานได้ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยรากฟันเทียมทำหน้าที่ช่วยยึดตัวฟันเทียมขึ้นล่าง เพื่อไม่ให้หลวมหรือหลุดง่าย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของฟันเทียมในการทำหน้าที่ ได้แก่ การบดเคี้ยวอาหารช่วยเพิ่มความสวยงามและพูดชัดเจนขึ้น ส่งผลทำให้เกิดความมั่นใจและเพิ่มบุคลิกภาพในการเข้าสังคม ผู้สูงอายุที่สามารถดูแลรากฟันเทียมได้ดี จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา ลีโทชวลิต<sup>9</sup> ได้ทำการศึกษาถึงวิธีการทำความสะอาดรากฟันเทียมผู้ป่วยที่สามารถทำความสะอาดรากฟันเทียมได้ดี ทำให้สามารถเคี้ยวอาหารได้ดี พูดชัดเจนขึ้น มีความมั่นใจขึ้น มีการใช้ฟันทั้งปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลรักษาความสะอาดช่องปาก ก็จะมีคุณภาพชีวิตไม่ดีน้อยลงไปด้วย

### สรุปผล

การศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการ ใส่รากฟันเทียม จากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอภูเวียง-หนองนาคำ-เวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยทำการศึกษาผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมจำนวน 63 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมมีความพึงพอใจระดับมากขึ้นไป ( $\bar{x}$  = 4.43, S.D. = 0.52) การศึกษาความพึงพอใจของปัจจัยการให้บริการ 4 ด้าน ได้แก่ ความพึงพอใจต่อกระบวนการ / ขั้นตอนการให้บริการ ความพึงพอใจต่อเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ให้บริการ ความพึงพอใจต่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความพึงพอใจต่อผลของการให้บริการ พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจใน ระดับมาก ทุกด้าน และผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากระดับดีขึ้น

### ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้ประโยชน์

การศึกษาความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมจากโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ อำเภอภูเวียง – หนองนาคำ – เวียงเก่า พบว่าอยู่ในระดับดีและดีมาก ซึ่งในผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากแต่มีการละลายตัวของกระดูกขากรรไกรล่างมาก การใส่รากฟันเทียมเพื่อช่วยการยึดอยู่ของฟันเทียมล่างถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สำคัญ แต่ยังมีปัญหาเกี่ยวกับติดตามดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียม คือ ในด้านทันตบุคลากร มีทีมทันตบุคลากรที่ติดตามผู้สูงอายุที่ได้รับบริการใส่รากฟันเทียมมีจำนวนไม่เพียงพอ เพราะหลังจากที่ใส่รากฟันเทียมไปแล้ว ต้องติดตามนัดผู้ป่วยเพื่อประเมินการใช้รากฟันเทียมทุกเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ในด้านของค่าใช้จ่าย การเดินทางมารับบริการใส่รากฟันเทียมแต่ละครั้งต้องเสียค่าใช้จ่าย เช่น ค่ารถ ค่าใช้จ่ายส่วนตัวต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเดินทางมารับบริการบ่อยครั้งตามการนัดหมายของทันตแพทย์ได้ ในด้าน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมืออุปกรณ์ในการทำรากฟันเทียมและรากฟันเทียมจะรวมศูนย์ไว้ที่คลินิกทันตกรรมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ทำให้ยากต่อการเข้าถึงบริการผู้สูงอายุและบางในปัจุบันประมามีการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์รากฟันเทียมจากส่วนกลาง ขาดแคลนส่งผลให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรับบริการอย่างต่อเนื่อง ในด้านการจัดการ ยังไม่มีการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพครบวงจร ได้แก่ ทันตภิบาล ใน รพสต. ไม่สามารถให้คำแนะนำหรือดูแลเรื่องรากฟันเทียมได้

## เอกสารอ้างอิง

1. ชมพูนุช พรหมภักดี. การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุประเทศไทย(AgingsocietyThailoand) บทความวิชาการสำนักวิชาการสำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. [ออนไลน์]2556[อ้างเมื่อตุลาคม 2558] จาก <http://www.Library.senak.go.th>doerment>Eet6078>
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย.  
รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ 7 พ.ศ.2555สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ; 2556.
3. พิมพ์วิภา เศรษฐ์,ทรงชัย ลิ้มสมกุล, ไพฑูรย์ ดวงสดใส. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากและความสัมพันธ์กับคุณภาพฟันเทียมและประสิทธิภาพการบดเคี้ยวที่ประเมินด้วยดัชนี OHIP-EDENT ในรูปแบบภาษาไทย. *วิทยาศาสตร์ทันตแพทยศาสตร์*2557; 64(1):26-46.
4. เศรษฐพล เจริญรักษ์,จิราพร เขียนอยู่,วิลาวัลย์ วีระอาชากุล. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน: กรณีศึกษาในเขตอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู. *ศรีนครินทร์ เวชสาร* 2558: 29(4): 339-344
5. เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระเกียรติพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554. *โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
6. ดนัย ยอดสุวรรณ,มณีรัตน์ กิจสวัสดิ์,ศศิประภา กรร่า,เอกรัตน์ กรีนกุลหลาบ. ประสิทธิภาพการบดเคี้ยว แรงกัด สูงสุดและระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ฟันพู่สภาพด้วยฟันเทียมล่าง คร่อม รากฟันเทียม ฟันยิ้ม.*วิทยาศาสตร์ทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น*; 2555: 15(2):69-80.
7. Kuoppala R, Näpänkargas R, Raustia A. MandularOverdenturesEvaluateIWith Oral Health Impaet profile (OHIP-14): a Survey y 58 patients. *J Oral Maxillofac Res* 2013; vol 4(2): 1-6.
8. บังอร กล้าสุวรรณ,ปิยนุช เอกก้านตรง,การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและพัฒนานวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่อง ปากของชมรมผู้สูงอายุ. *วารสารทันตภิบาล*; 2553:21(1):15-25.
9. อังคณา ลีโทชวลิต. ฟันเทียมที่บรากฟันเทียมขนาดเล็กหลังผ่าตัดทันที่ในขากรรไกร.*วิทยาศาสตร์ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*2552; 12(2):82-88.
10. จิตรา โรจน์ขจรนภาลัย. ผู้สูงอายุ:คนที่ควรใส่ใจ.*วารสารแพทย์สารทหารอากาศ*2556; 59(1): 60-62.
11. จุลเจตน์ เจตเจริญอารยะ. การใส่รากฟันเทียมและครอบฟันในกระดูกบางส่วนที่มีกระดูกบาง.*วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า* 2556;30(3): 230-42.

## เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

- 12.พะยอม อิงคตานุวัตร. **พัฒนาการของวัยสูงอายุ**. [ออนไลน์]2555 [อ้างเมื่อ22 ตุลาคม2558]  
จาก[http://g9nurse53.blogspot.com/2012/02/blog-post\\_22.html](http://g9nurse53.blogspot.com/2012/02/blog-post_22.html)
- 13.ปัทมา ว่าพัฒนางศ์,ปราโมทย์ ประสาทกุล. **ประชากรไทยในอนาคต**. บทความประชากรไทย  
ในอนาคต.[ออนไลน์]2548[อ้างเมื่อ22 ตุลาคม2558]. จาก  
[http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSr/AnnualConference/Conferencell/Article/  
Download/Article02.pdf](http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSr/AnnualConference/Conferencell/Article/Download/Article02.pdf)
- 14.สิริพงศ์ กุลสุขรังสรรค์,คมศักดิ์ ลินสุรินทร์,มารุต ว่องประเสริฐการ. **การเปลี่ยนแปลงใน  
ผู้สูงอายุ**. บทความการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ. [ออนไลน์]2556[อ้างเมื่อ22ตุลาคม2558].  
จาก <http://www.prorehab2home.com/th/document/Changes%20in%20the%20elderly.pdf>
- 15.อนันต์ จิรวินบูลย์. ทางเลือกใหม่สำหรับผู้สูญเสียฟัน. **วารสารศูนย์บริการวิชาการ  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น**2544; 9(2): 15-18.
- 16.Fischer KR, Lindner I, Fickl S. Implant treatment in periodontally compromised subjects:  
quality of life and patient satisfaction. **Clin Oral Investig** 2016;20(4): 697-702.
- 17.Tavakolizadeh S, Vafae F, Khoshhal M. and Ebrahimzadeh Z. Comparison marginal bone  
loss and patientsatisfaction in single and double-implant assisted mandibular overdenture  
by immediate loading. **J Advprosthodont** 2015; 7(3): 191-198.