

การประเมินความพึงพอใจและ ผลกระทบของฟันเทียม ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

ชัยรัตน์ ทับทอง* ท.บ. รป.ม.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อบริการและฟันเทียมที่ได้รับ และผลกระทบของการใส่ฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการใส่ฟันเทียมจากฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลหนองบุญมาก ในช่วงตุลาคม 2554 ถึง กันยายน 2556 ทุกคน เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 56 คน ในระหว่างวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ.2557 ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2557 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ความพึงพอใจ และดัชนี OIDP วัดผลกระทบของฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิต ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุเป็น เพศชายร้อยละ 62.5 เพศหญิงร้อยละ 37.5 โดยรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจร้อยละ 83.9 โดยพึงพอใจการ ตรวจคัดกรองและขึ้นทะเบียนมากที่สุดร้อยละ 96.4 รองลงมาคือมาตรฐานของขั้นตอนการทำฟันเทียมร้อยละ 89.3 ไม่พอใจความสะดวก รวดเร็วของขั้นตอนการเตรียมช่องปาก และขั้นตอนการแก้ไขฟันเทียม การแก้ไขปัญหา ที่พบ ร้อยละ 5.4 และ 3.6 ตามลำดับ ผู้สูงอายุร้อยละ 55.4 ไม่ได้รับผลกระทบใดๆในการใช้ชีวิตประจำวันจาก การใส่ฟันเทียม ค่าเฉลี่ย OIDP 4.76 กิจกรรมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดคือการรับประทานอาหารร้อยละ 44.6 ตามด้วยกิจกรรมการพูดและการออกเสียงร้อยละ 28.6

คำสำคัญ : ความพึงพอใจ ผลกระทบของการใส่ฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

* ฝ่ายทันตสาธารณสุข กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบุญมาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

เครื่องมือที่ใช้ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ และผลกระทบของฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส การอยู่อาศัย ลักษณะความพิการทางร่างกาย สภาวะการใส่ฟันเทียม และโรคทางระบบ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ข่าวสารบริการ วัตถุประสงค์ของการใส่ฟันเทียม และการเดินทางมารับบริการ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในบริการและฟันเทียมที่ได้รับ¹² ความพึงพอใจในการตรวจคัดกรองและขึ้นทะเบียน การอธิบายขั้นตอนการรักษาและตอบข้อสงสัย ความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนการเตรียมช่องปาก ความสะดวกรวดเร็วของขั้นตอนการให้บริการทำฟันเทียมมาตรฐานของขั้นตอนการทำฟันเทียม การให้คำแนะนำวิธีการใช้ฟันเทียม การดูแลทำความสะอาดฟันเทียม การแก้ไขฟันเทียม และการแก้ไขปัญหาที่พบ

ส่วนที่ 1-3 ปรับปรุงจากแบบสัมภาษณ์ที่เคยใช้ในการประเมินผลโครงการฟันเทียมพระราชทาน¹²

ส่วนที่ 4 ผลกระทบของการใส่ฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิต ใช้ Oral Impacts on Daily Performances Index (OIDP) ของ ผศ.ดร.สุปรียา อุดุลยานนท์ และ Aubrey Sheiham โดยตัดกิจกรรมการทำงานหลัก การประกอบอาชีพในผู้ใหญ่ เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานแล้ว คงเหลือ 8 กิจกรรมหลัก คือ การรับประทานอาหาร การพูดหรือการออกเสียงให้ชัดเจน การทำความสะอาดช่องปากและฟันเทียม การดำเนินชีวิตทั่วไป (เช่น การทำงานบ้าน) การนอนหลับพักผ่อน การได้ออกไปพบญาติสนิทมิตรสหาย อารมณ์และจิตใจเป็นปกติ ไม่หงุดหงิด รำคาญ และสามารถยิ้มหัวเราะ อวดฟันได้โดยไม่อายใคร

ทดลองแบบสัมภาษณ์ในผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียมช่วงปีงบประมาณ 2554 จำนวน 20 คน โดยทำซ้ำ 2 ครั้ง แล้วนำผลมาเปรียบเทียบกันด้วยสถิติ weighted kappa ได้ค่า k สูงกว่าหรือเท่ากับ 0.714

ผู้ศึกษาได้จัดเตรียมรายชื่อของผู้สูงอายุทุกคน แยกตามตำบล กำหนดวัน เวลา ที่สัมภาษณ์ และทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขอความอนุเคราะห์เรื่องสถานที่และนัดผู้สูงอายุ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากผู้ศึกษาคนเดียวระหว่างวันที่ 24 มิถุนายน ถึงวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2557 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพ

ผู้สูงอายุที่ได้รับการใส่ฟันเทียม 59 คน ย้ายภูมิลำเนาไป 1 คน เสียชีวิตไป 2 คน คงเหลือ 56 คน เป็นเพศชายร้อยละ 62.5 เพศหญิงร้อยละ 37.5 ส่วนใหญ่อายุ 60 - 69 ปีร้อยละ 51.8 สมรสทุกคน เป็นม่ายหรือหย่าร้างร้อยละ 21.4 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 87.5 ยังประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 39.3 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 41.1 พักอาศัยอยู่กับคู่สมรสหรือลูกร้อยละ 92.9 ไม่มีลักษณะความพิการทางร่างกายร้อยละ 89.2 ได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปากร้อยละ 71.4 ใส่ฟันเทียมบางส่วนรวม 16 ซี่ขึ้นไปร้อยละ 19.7 เคยใส่แต่ปัจจุบันไม่ได้ใส่ร้อยละ 8.9 ผู้สูงอายุร้อยละ 21.4 ไม่มีโรคทางระบบเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 39.3 เป็นความดันโลหิตสูงร่วมกับเบาหวานร้อยละ 14.3 (ตารางที่ 1)

2. การรับรู้ข่าวสารบริการ วัตถุประสงค์ของการใส่ฟันเทียม และการเดินทางมารับบริการ

ผู้สูงอายุร้อยละ 57.1 ได้รับข้อมูลจากการแนะนำของทันตแพทย์หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล ร้อยละ 26.8 จากอาสาสมัครสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้สูงอายุต้องการใส่ฟันเทียมเพื่อใช้เคี้ยวข้าว เคี้ยวอาหารร้อยละ 58.9 รองลงมาเพื่อใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 35.7 (ตารางที่ 2)

การเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาลผู้สูงอายุร้อยละ 48.2 ให้ลูกหรือญาติพามา ร้อยละ 35.7 ขับรถมาเอง ร้อยละ 16.1 จ้างรถจักรยานยนต์รับจ้าง เสียค่าจ้างไปกลับเฉลี่ย 110 บาท เพศชายเดินทาง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

Table 1 General information and health information of elderly

ข้อมูล		จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	- ชาย	35	62.5
	- หญิง	21	37.5
อายุ(ปี)	- 60 - 69	29	51.8
	- 70 - 79	22	39.3
	- 80 ปีขึ้นไป	5	8.9
การศึกษา	- ประถมศึกษา	49	87.5
	- มัธยมศึกษา/ ปวช.	2	3.6
	- ไม่ได้เรียน	5	8.9
อาชีพ	- ไม่ได้ทำงาน	23	41.1
	- เกษตรกรรม	22	39.3
	- ทำงานบ้าน	5	8.9
	- ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	4	7.1
	- รับจ้างทั่วไป	2	3.6
สถานภาพสมรส	- คู่	44	78.6
	- ม่าย/หย่าร้าง	12	21.4
การอยู่อาศัย	- อยู่กับคู่สมรส/ลูก	52	92.9
	- อยู่ตัวคนเดียว	4	7.1
ลักษณะ	- ไม่มี ความพิการ	50	89.2
	- พิกัดแต่ช่วยเหลือตนเองได้	3	5.4
	- มีปัญหาการได้ยิน หูตึง	3	5.4
การใส่ฟันเทียม	- ใส่ฟันเทียมทั้งปาก	40	71.4
	- ใส่ฟันเทียมบาง	11	19.7
	- เคยใส่	5	8.9
โรคประจำตัว	- ไม่มี	12	21.4
	- ความดันโลหิตสูง	22	39.3
	- เบาหวาน	4	7.1
	- ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน	8	14.3
	- อื่นๆ เช่น ไทรอยด์ หอบหืด	10	17.9

ตารางที่ 2 การรับรู้ข่าวสารบริการและวัตถุประสงค์ของการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุ

Table 2 Denture service information receiving and prosthesis objective of elderly

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การรับรู้ข่าวสารบริการใส่ฟันเทียม		
จากทันตแพทย์หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขในโรงพยาบาล	32	57.1
จากอาสาสมัครสาธารณสุข/เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.	15	26.8
จากญาติ คนรู้จัก เพื่อนบ้านแนะนำ	8	14.3
จากช่องทางอื่นๆ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน	1	1.8
วัตถุประสงค์การใส่ฟันเทียม		
เพื่อใช้เคี้ยวข้าว เคี้ยวอาหาร	33	58.9
เพื่อใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อเข้าสังคม	20	35.7
เพื่อความสวยงาม เพื่อให้พูดชัด	3	5.4

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามค่าระดับคะแนน OIDP

Table 3 Number and percentage of elderly classified by OIDP score

ระดับคะแนน OIDP	จำนวน(คน)	ร้อยละ	Mean
0 (ไม่ได้รับผลกระทบ)	31	55.4	Mean= 4.76 S.D.= 6.81
0.1 - 7.9 (ได้รับผลกระทบน้อย)	13	23.2	
8.0 - 15.9 (ได้รับผลกระทบปานกลาง)	7	12.5	
16.0 ขึ้นไป (ได้รับผลกระทบมาก)	5	8.9	
รวม	56	100.0	

มาเองร้อยละ 48.6 ให้ลูกๆหรือญาติพามาร้อยละ 34.3 ในขณะที่เพศหญิงต้องอาศัยลูกๆหรือญาติพามา ร้อยละ 71.4 เดินทางมาเองเพียงร้อยละ 14.3

3. ผลกระทบของฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุร้อยละ 55.4 ที่ใส่ฟันเทียม ไม่ได้รับผลกระทบใดๆในการใช้ชีวิตประจำวันจากการใส่ฟันเทียม ร้อยละ 8.9 ได้รับผลกระทบมาก ค่าเฉลี่ย OIDP เท่ากับ 4.76 (ตารางที่ 3) หมายถึงได้รับผลกระทบน้อย

กิจกรรมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการใส่ฟันเทียม คือการรับประทานอาหารร้อยละ 44.6 สาเหตุส่วนใหญ่จากฐานฟันเทียมกดเนื้อเยื่ออ่อนจนเป็นแผลฐานของฟันเทียมเกิดการเสียดสีกับเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก ทำให้มีอาการเจ็บขณะรับประทานอาหาร

รองลงมาเป็นกิจกรรมการพูด การออกเสียงให้ชัดเจน ร้อยละ 28.6 สาเหตุจากฟันเทียมขยับ หลวม และการมีฐานที่กว้างหนา ทำให้พูดไม่ถนัด ออกเสียงไม่ชัดเจน ไม่มีผู้สูงอายุท่านใดได้รับผลกระทบด้านการนอนหลับพักผ่อน (ตารางที่ 4)

ผู้สูงอายุเพียง 1 คนที่ได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันเทียมสูงสุด 5 กิจกรรม โดยทั่วไปได้รับผลกระทบ 1-2 กิจกรรม (ตารางที่ 5)

4. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ

โดยรวมผู้สูงอายุร้อยละ 83.9 มีความพึงพอใจในบริการและฟันเทียมที่ได้รับ ความพึงพอใจต่อขั้นตอนบริการต่างๆ ร้อยละ 76.8 - 96.4 รายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันเทียมจำแนกตามกิจกรรม

Table 4 Number and percentage of elderly who were affected by dental prosthesis Classified by activity

กิจกรรม*	จำนวน(คน)	ร้อยละ**
การรับประทานอาหาร	25	44.6
การพูด การออกเสียงให้ชัดเจน	16	28.6
การทำความสะอาดช่องปากและฟันเทียม	1	1.8
การดำเนินชีวิตทั่วไป เช่นการทำงานบ้าน	1	1.8
การนอนหลับพักผ่อน	0	0.0
การได้ออกไปพบญาติสนิทมิตรสหาย	2	3.6
อารมณ์และจิตใจเป็นปกติ ไม่หงุดหงิดรำคาญ	2	3.6
สามารถยิ้ม หัวเราะอวดฟันได้โดยไม่อายใคร	6	10.7

หมายเหตุ

* กิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันเทียม หมายถึงในการทำกิจกรรมต่างๆ ฟันเทียมที่ผู้สูงอายุใส่อยู่นั้นก่อให้เกิดผลกระทบหรือทำให้เกิดปัญหาในการทำกิจกรรมนั้นๆหรือไม่ เช่น ในกิจกรรมการพูด การออกเสียงให้ชัดเจน มีผู้สูงอายุ 16 คนที่ได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันเทียม หมายความว่าผู้สูงอายุ 16 คนที่มีปัญหาในเรื่องการพูด การออกเสียงให้ชัดเจนเนื่องจากการใส่ฟันเทียม

** ผู้สูงอายุแต่ละคนอาจได้รับผลกระทบมากกว่าหนึ่งกิจกรรม การคำนวณค่าร้อยละคิดเทียบจากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่ได้สัมภาษณ์คือ 56 คน

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันจำแนกตามจำนวนกิจกรรม

Table 5 Number and percentage of elderly who were affected by dental prosthesis classified by number of activity

จำนวนกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
0	31	55.4
1	10	17.8
2	9	16.1
3	5	8.9
4	0	0.0
5	1	1.8
รวม	56	100.0

ตารางที่ 6 ร้อยละความพึงพอใจของผู้สูงอายุในบริการและฟันเทียมที่ได้รับ

Table 6 Percentage of satisfaction to service and dental prosthesis of elderly

บริการ	พึงพอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	รวม
ความพึงพอใจในบริการและฟันเทียมที่ได้รับ	83.9	12.5	3.6	100.0
การตรวจคัดกรองและขึ้นทะเบียน	96.4	3.6	0.0	100.0
การอธิบายขั้นตอนการรักษาและตอบข้อสงสัย	85.7	12.5	1.8	100.0
ความสะดวก รวดเร็วของขั้นตอนการเตรียมช่องปาก	83.9	10.7	5.4	100.0
ความสะดวก รวดเร็วของขั้นตอนการให้บริการทำฟันเทียม	87.5	10.7	1.8	100.0
มาตรฐานของขั้นตอนการทำฟันเทียม	89.3	10.7	0.0	100.0
การให้คำแนะนำวิธีการใช้ฟันเทียม	82.1	16.1	1.8	100.0
การดูแลทำความสะอาดฟันเทียม				
การแก้ไขฟันเทียม การแก้ไขปัญหาที่พบ	76.8	19.6	3.6	100.0

บทวิจารณ์

ผู้สูงอายุในการศึกษานี้เป็นเพศชายร้อยละ 62.5 เพศหญิง ร้อยละ 37.5 ใกล้เคียงกับการศึกษาของนิมิตร เตะชะวัชรกุล ที่เป็นเพศชายร้อยละ 62.0 เพศหญิงร้อยละ 38.05 และการศึกษาของบังอร กล่ำสุวรรณ กับปิยะนุช เอกก้านตรง ที่เป็นชายร้อยละ 63.1 เป็นหญิงร้อยละ 36.99 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเพศชายนั้นสามารถเดินทางมารับบริการทำฟันเทียมที่โรงพยาบาลได้สะดวกกว่าผู้สูงอายุเพศหญิง จากการศึกษาพบว่าเพศชายเดินทางมาโรงพยาบาลเองร้อยละ 48.6 ในขณะที่เพศหญิงเดินทางมาเองเพียงร้อยละ 14.3

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 57.1) รับรู้ข่าวสารด้านบริการทำฟันเทียมจากทันตแพทย์หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ให้บริการที่โรงพยาบาล ร้อยละ 26.8 รับรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล ซึ่งต่างจากผลการศึกษาของเบญจมาศ สือพัฒธิมา ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ8 ฝ่ายทันตสาธารณสุขควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมหรือโครงการที่ทำผ่านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขให้มากขึ้น เนื่องจากบุคลากรด้าน

สาธารณสุขที่อยู่ในตำบลจะมีความใกล้ชิดกับประชาชน

การสูญเสียฟันเป็นสาเหตุของปัญหาการบดเคี้ยวอาหาร การพูดจาออกเสียงให้ชัดเจน รวมไปถึงการเข้าสังคม จำนวนฟันธรรมชาติที่เหลืออยู่น้อยจะก่อให้เกิดข้อจำกัดในการเคี้ยวอาหาร การเลือกรับประทานอาหารจึงจำกัดอยู่เฉพาะอาหารที่สามารถเคี้ยวได้ง่ายๆ เช่น อาหารประเภทข้าวหรือแป้ง ทำให้ผู้ที่สูญเสียฟันมีโอกาสขาดสารอาหารบางประเภท ทำให้ส่งผลต่อสภาวะโภชนาการ¹⁵ ในการศึกษาผู้สูงอายุร้อยละ 58.9 มีวัตถุประสงค์ใส่ฟันเทียมเพื่อใช้เคี้ยวข้าว เคี้ยวอาหาร และร้อยละ 35.7 เพื่อใช้เคี้ยวอาหารและเพื่อเข้าสังคม

การศึกษานี้เลือกใช้ดัชนี Oral Impacts on Daily Performances Index (OIDP) เนื่องจากดัชนี OIDP ให้ความสำคัญต่อผลกระทบทั้งในมิติทางด้านกายภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคม ได้แบ่งระดับของการได้รับผลกระทบในการดำเนินชีวิตประจำวันจากการใส่ฟันเทียมเป็น 4 ระดับคือ OIDP Score 0 ไม่ได้รับผลกระทบ Score 0.1-7.9 ได้รับผลกระทบน้อย Score 8.0-15.9 ได้รับผลกระทบปานกลาง และ Score 16.0 ขึ้นไป ได้รับผลกระทบมาก ตามงานวิจัยของ รศ.ดร.พัชรวรรณ ศรีศิลป์นันท์ และ Aubrey Sheiham ในปี พ.ศ.2544¹⁶

การศึกษานี้พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 55.4 ไม่ได้รับผลกระทบใดๆในการใช้ชีวิตประจำวันจากการใส่ฟันเทียม ใกล้เคียงกับที่เคยศึกษาเมื่อ ปี พ.ศ.2555¹² คือร้อยละ 53.0 (แต่ค่าเฉลี่ย ODP Score 4.76 ต่ำกว่าค่า ปี พ.ศ.2555 ซึ่งมีค่า 5.54) ต่างจากผลการศึกษาของดวงพร ศิริเทพมนตรี การศึกษาของนิมิตร เตชะวัชรกุลและของเบญจมาศ สือพัฒน์มา ที่มีผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับผลกระทบร้อยละ 69.2 ,70.7 และ 71.0 ตามลำดับ^{4,5,8} สาเหตุที่ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับผลกระทบจากการใส่ฟันเทียมน้อยกว่าผลการศึกษาอื่นๆ นั้น ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งไม่ได้กลับมาตรวจเช็คและกรอแก้ไขฟันเทียมเนื่องจากอุปสรรคในเรื่องของการเดินทาง

กิจกรรมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการใส่ฟันเทียม คือการรับประทานอาหาร ร้อยละ 44.6 โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จากฐานฟันเทียมกดเนื้อเยื่ออ่อนจนเป็นแผล ฐานของฟันเทียมเกิดการเสียดสีกับเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปากทำให้มีอาการเจ็บขณะรับประทานอาหาร รองลงมาเป็นกิจกรรมการพูด การออกเสียงให้ชัดเจน ร้อยละ 28.6 โดยมีสาเหตุจากฟันเทียมขยับ หลวม และการมีฐานที่กว้างหนา ทำให้พูดไม่ถนัด ออกเสียงไม่ชัดเจน ซึ่งคล้ายๆ กันกับผลการศึกษาอื่นๆ^{5,6,8}

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในบริการและฟันเทียมที่ได้รับ การศึกษานี้พบว่า โดยรวมผู้สูงอายุร้อยละ 83.9 มีความพึงพอใจ ที่พึงพอใจมากที่สุด คือความสะดวก รวดเร็วของขั้นตอนการตรวจคัดกรอง และขึ้นทะเบียนร้อยละ 96.4 รองลงมาคือมาตรฐานของขั้นตอนการทำฟันเทียมร้อยละ 89.3 ที่น่าสังเกตคือมีความไม่พอใจร้อยละ 5.4 ในความสะดวก รวดเร็วของขั้นตอนการเตรียมช่องปาก และร้อยละ 3.6 ในขั้นตอนการแก้ไขฟันเทียม การแก้ไขปัญหาที่พบ ซึ่งควรได้รับการพัฒนาแก้ไขต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. บริการใดที่เป็นเรื่องใหม่ เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ควรประชาสัมพันธ์ผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจากบุคลากรด้านสาธารณสุขที่อยู่ในตำบลจะมีความใกล้ชิดกับประชาชน

2. การนำดัชนี ODP มาใช้สำหรับการประเมินผลกระทบของฟันเทียมต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ต้องมีการใช้คำถามซักถามอย่างต่อเนื่อง เจาะลึกในแต่ละกิจกรรม ผู้ที่จะทำการเก็บข้อมูลหรือผู้สัมภาษณ์ควรได้รับการอบรม ผักผ่อนจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์สามารถสื่อสารกับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถปรับใช้ประโยคคำถามกับผู้สูงอายุแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม

3. การประเมินผลการให้บริการเป็นสิ่งที่ดี ควรมีการทำเป็นระยะ ตามความเหมาะสม เพื่อนำมาพัฒนาการบริการให้ตอบสนองต่อประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงตรงตามวัตถุประสงค์เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์เป็นอย่างดีจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกๆ แห่ง รวมถึงเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต.ที่ช่วยนัดหมายผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย และช่วยอำนวยความสะดวกให้กับผู้วิจัยในการลงเก็บข้อมูลขอขอบคุณผู้สูงอายุทุกๆ ท่านที่ได้สละเวลามาให้ข้อมูลขอขอบคุณทันตแพทย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และพนักงานผู้ช่วยในโรงพยาบาลหนองบุญมากทุกคนที่ช่วยสืบค้นข้อมูลประวัติการรักษาทางทันตกรรม และให้คำแนะนำเพื่อวางแผนลงเก็บข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ศิริรัตน์ รัศมีไธวัจ และคณะ รายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพประชากรจังหวัดนครราชสีมา ครั้งที่ 6 ปี 2555 พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัทโซคเจริญมาร์เก็ตติ้ง จำกัด นครราชสีมา 2557
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คู่มือดำเนินงานโครงการ "ฟันเทียมพระราชทาน" เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในวาระมหามงคล 80 พรรษา ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2548 พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2548
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คู่มือดำเนินงานโครงการ "ฟันเทียมพระราชทาน" เพื่อการรณรงค์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสการจัดงานฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี และเนื่องในโอกาสวาระมหามงคล 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 สำนักงานกิจการโรงพยาบาลการสงเคราะห์ทหารผ่านศึก พุดศิกายน 2550
4. ดวงพร ศิริเทพมนตรี คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุหลังใส่ฟันเทียมพระราชทาน วชิรเวชสาร ปีที่ 52 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน พ.ศ.2551 หน้า 39-47
5. นิมิตร เตชะวัชรกุล สุขภาพช่องปากที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ในโครงการฟันเทียมพระราชทาน ของโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2551
6. วิรัช บรรณเจตพงศ์ชัย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุหลังใส่ฟันเทียมทั้งปากในโครงการ "ฟันเทียมพระราชทาน" วารสารโรงพยาบาลอุดรดิษฐ์ ปีที่ 2553 มกราคม-เมษายน เล่มที่ 25 หน้า 18-24
7. สุปราณี ดาโลดม นนทลี วีระชัย วรางคณา เวชวิสิ สุธา เจียรณณิโชติชัย การประเมินผลโครงการฟันเทียมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 13 กรกฎาคม-ธันวาคม 2551 หน้า 71-83
8. เบญจมาศ สือพัฒน์มา ความพึงพอใจและคุณภาพชีวิตภายหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากในโครงการฟันเทียมพระราชทานที่โรงพยาบาลโกกพระ จังหวัดนครสวรรค์ วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2556 หน้า 36-48
9. บังอร กล้าสุวรรณ ปิยะนุช เอกก้านตรง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อโครงการฟันเทียมพระราชทาน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 10 และ 11 <http://203.157.71.148/data/kpw/news/บทคัดย่อวิจัย%2052/bunor.doc>.
10. ยุพิน ส่งไพศาล ความพึงพอใจและผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไร้ฟันหลังการใส่ฟันเทียมทั้งปากในโครงการฟันเทียมพระราชทานที่โรงพยาบาลบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2550 ; 30(3) : 31-45
11. พิริยาพร ธรรมแะ การศึกษาพฤติกรรมและความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการด้านสาธารณสุข จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาเม็ง อ.พริ้ว จ.เชียงใหม่ http://library.cmu.ac.th/faculty/econ/Exer751409/2554/Exer2554_no170.

12. ชัยรัตน์ ทับทอง การประเมินผลโครงการฟันเทียมพระราชทาน อ.หนองบุญมาก จ.นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2554 การค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 2555
13. พิษิต พัทธทรัพย์สมบัติ การสำรวจโดยการสุ่มตัวอย่าง: ทฤษฎีและปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ 6. สำนักพิมพ์ เสมาธรรม กรุงเทพมหานคร 2553
14. อัญชนา ณ ระนอง การออกแบบสอบถาม: ตัวอย่างการพัฒนาแบบสำรวจสุขภาพอนามัยของประชากรกลุ่มยากจนในเมืองและในชนบท พิมพ์ครั้งที่ 3 2551
15. วรางคนา เวชวิธี สุปราณี ดาไลตม นนทลี วีรัชย์ ถาวร เป็รื่องวิทยากุล เรื่องนำรู้สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ 2548
16. P Srisilapanan and A Sheiham. The prevalence of dental impacts on daily performances in older People in Northern Thailand. Gerodontology. 2001; 2: p 102-108.

Evaluation on Satisfaction and Oral impacts on daily performances of elderly at Nongbunmak, NakornRatchasima Province

ChairatTubthong* D.D.S.,M.P.A.

Abstract

The objective of this study was to assess satisfaction and oral impacts on daily performances of elderly, after wearing dental prosthesis at Nongbunmak Hospital during October 2011 - September 2013. Data were collected by interviewed fifty-six elderly during 24 June - 4 July 2014. Tool for assessment used the satisfaction and oral impacts on daily performances (OIDP) index form. Results showed that the elderly were male 62.5 percent and female 37.5 percent. Overall 83.9 percent of elderly expressed satisfaction to services and dental prosthesis. The most was a screening and registration (96.4%). The second was standard of the process (89.3%). The dissatisfaction were a process of oral health preparation (5.4 %) and a process of problem solving (3.6 %). 55.4 percent of elderly were not affected in oral impacts on daily performances. The average OIDP Score was 4.76. The activity most affected on daily performances were eating (44.6 %) and speaking (28.6 %).

Key words: *Satisfaction, Oral impacts on daily performances, Elderly.*

* Dental department, Nongbunmak hospital, Nakorn Ratchasima