

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมพระราชทาน  
ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

โดย

รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดอกเตอร์ปัทมา ชัยเลิศวณิชกุล  
ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร  
หลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๕๗  
ประจำปีการศึกษา พุทธศักราช ๒๕๕๗-๒๕๕๘

## บทคัดย่อ

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

ผู้วิจัย รองศาสตราจารย์ ปัทมา ชัยเลิศวิชกุล   หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๗

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจ ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจ แนวทางในการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเสนอแนะแนวทางในการให้บริการ ของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยศึกษาจากแบบสอบถามที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานฯ ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๘ จำนวน ๒๐๐ คน ผลการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ ๕๑ และเพศหญิงร้อยละ ๔๙ อายุระหว่าง ๑๖-๓๐ ปี การศึกษา ระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ อาชีพแม่บ้าน และมีรายได้ครอบครัว ๕,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่รับบริการทางทันตกรรมเมื่อมีอาการเท่านั้น สถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ คือ โรงพยาบาลรัฐบาล ส่วนใหญ่ไม่เคยรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานฯมาก่อน และงานที่ต้องการรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานฯ มากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ การรับบริการตรวจ สุขภาพช่องปาก ถอนฟัน และให้ความรู้ทันตสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการรับบริการใน ระดับมากที่สุดในทุกด้าน ดังนี้ ความเหมาะสมของระยะเวลาให้บริการ ความรวดเร็วของการ ให้บริการ บุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจในการให้บริการ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทันสมัยได้มาตรฐาน มีความเพียงพอของเครื่องมือ มีความพร้อมของเก้าอี้ทำ ฟัน และสถานที่บริการ มีความเหมาะสมของสถานที่บริการ ความสุภาพและอัธยาศัยของ ทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา การให้บริการ ทันตกรรมตรงกับความต้องการ และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน แต่พึงพอใจเวลาที่ รอรับบริการในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้ทันตกรรมพระราชทานฯ เวียนออก หน่วยงานที่เดิมปีละครั้ง และจะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ ในครั้งหน้า ข้อเสนอแนะ ควรศึกษากับผู้ใช้บริการในจังหวัดอื่นๆ ว่ามีความต้องการชนิดของงานทันตกรรมและความ พึงพอใจต่อการออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อวางแผนการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพการบริการ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการมากที่สุด

## คำนำ

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงเป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ส่วนพระองค์ขึ้นเมื่อปีพุทธศักราช ๒๕๔๓ ออกให้บริการทันตกรรมในท้องถิ่นทุรกันดารเป็นประจำ เพื่อให้ประชาชนผู้ยากไร้ที่อยู่ห่างไกลมีโอกาสได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างทั่วถึง และโปรดเกล้าฯ ให้เรียกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่ส่วนพระองค์นี้ว่า “หน่วยทันตกรรมพระราชทาน” ด้วยน้ำพระราชหฤทัยที่เปี่ยมด้วยพระเมตตา ทรงห่วงใยในปัญหาสุขภาพช่องปากของราษฎร และพระมหากรุณาที่พระราชทานแก่วิชาชีพทันตแพทย์ตลอดระยะเวลากว่า ๔๐ ปี ล้วนทรงเป็นพลังผลักดันให้การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพช่องปากเพื่อผู้ด้อยโอกาสห่างไกล ประสบผลสำเร็จ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๕๗ ลักษณะวิชาสังคมจิตวิทยา จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินการและการให้บริการของ โครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(รองศาสตราจารย์ปัทมา ชัยเลิศวิชกุล)

นักศึกษาวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ ๕๗

ผู้วิจัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
คำนำ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภาพ	ฉ
<b>บทที่ ๑ บทนำ</b>	<b>๑</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๒
ขอบเขตของการวิจัย	๒
วิธีดำเนินการวิจัย	๓
ข้อจำกัดของการวิจัย	๓
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๓
คำจำกัดความ	๔
<b>บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>๕</b>
ความเป็นมาและประวัติของพันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว	๕
หน่วยพันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น	๑๓
กองทุนพันตกรรมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติ	๑๘
มูลนิธิทันตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์	๑๕
โครงการเฉลิมพระเกียรติด้านพันตกรรม	๒๑
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ	๒๓
มิติด้านการบริการที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพ	๒๓
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ	๒๘
<b>บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย</b>	<b>๒๕</b>
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๒๕

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตัวแปรที่ศึกษา	๒๕
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๒๕
การเก็บรวบรวมข้อมูล	๓๕
การวิเคราะห์ข้อมูล	๓๖
<b>บทที่ ๔ ผลการวิจัย</b>	<b>๓๘</b>
ข้อมูลทั่วไป	๓๘
ข้อมูลทางทัศนสุขภาพ	๔๓
ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	๔๓
<b>บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	<b>๕๐</b>
สรุปผลการวิจัย	๕๐
อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	๕๑
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>๕๓</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>๕๕</b>
ผนวก ก แผนปฏิบัติงานออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘	๕๖
ผนวก ข แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม พระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว	๕๘
<b>ประวัติย่อผู้วิจัย</b>	<b>๖๒</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๓ - ๑	๓๕
๓ - ๒	๓๖
๓ - ๓	๓๗
๔ - ๑	๓๘
๔ - ๒	๓๙
๔ - ๓	๔๐
๔ - ๔	๔๑
๔ - ๕	๔๒
๔ - ๖	๔๓
๔ - ๗	๔๔
๔ - ๘	๔๕
๔ - ๙	๔๖
๔ - ๑๐	๔๗
๔ - ๑๑	๔๘
๔ - ๑๒	๔๙

## สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่	หน้า
๒ – ๑ รดยนต์พระราชทานทำฟันเคลื่อนที่คันแรกในประเทศไทย	๖
๒ – ๒ การให้บริการทันตกรรมพระราชทานในสถานที่ต่างๆ	๘
๒ – ๓ หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่ใหญ่ที่สุด	๘
๒ – ๔ กิจกรรมในการให้บริการของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน	๑๒
๒ – ๕ หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมออกหน่วย กับมูลนิธิหนังสือพิมพ์เคลนิวิสต์	๑๔
๒ – ๖ การให้บริการอุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน	
๒ – ๗ จังหวัดต่างๆ ที่หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น รับผิดชอบ	๑๖
๒ – ๘ รดยนต์ทันตกรรมพระราชทาน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ใช้ออกให้บริการ	๑๗
๒ – ๙ การรับมอบรดยนต์ทันตกรรมพระราชทาน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	๑๗
๒ – ๑๐ เครื่องหมายหน่วยทันตกรรมพระราชทาน (ซ้าย) แบบเก่าเริ่มใช้ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๑๓ และ (ขวา) แบบใหม่ พระราชทาน พระบรมราชานุญาต เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๔	๒๐
๒ – ๑๑ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์	๒๔
๔ – ๑ แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามเพศ	๓๘
๔ – ๒ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามอายุ	๓๙
๔ – ๓ กราฟวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามวุฒิการศึกษา	๔๐
๔ – ๔ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามอาชีพ	๔๑
๔ – ๕ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามรายได้	๔๒
๔ – ๖ ความถี่ในการรับบริการ	๔๓
๔ – ๗ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่รับบริการทาง ทันตกรรมเป็นประจำ	๔๔
๔ – ๘ แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามการเคยรับบริการ	๔๕

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พุทธศักราช ๒๕๑๓ การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย ขณะนั้นยังไม่เจริญก้าวหน้าเหมือนเช่นปัจจุบัน ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่ขาดการดูแลรักษา ทั้งโรคทั่วไปและโรคเฉพาะทาง โดยเฉพาะโรคพื้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช จึงทรงริเริ่มงานทันตกรรมชุมชนขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยจัดตั้ง “หน่วยทันตกรรมพระราชทาน” ขึ้นเพื่อบรรเทาและสงเคราะห์ประชาชนที่ประสบความทุกข์ยาก

หน่วยทันตกรรมพระราชทานออกปฏิบัติงานให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่เป็น ครั้งแรกเมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๑๓ โดยเริ่มต้นที่อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เรื่อยขึ้นมาถึงจังหวัดนครปฐม การปฏิบัติงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทานในช่วงที่ ศาสตราจารย์ พันโทลี สิทธิสิงห์ เป็นผู้อำนวยการ ตลอดระยะเวลา ๕ ปี นับตั้งแต่ปีพุทธศักราช ๒๕๑๓ - ๒๕๑๗ ได้ให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนรวม ๑๐๗,๕๐๓ ราย จากนั้นในปี พุทธศักราช ๒๕๒๒ - ๒๕๒๕ หน่วยทันตกรรมพระราชทานได้ออกปฏิบัติงานประจำที่มูลนิธิ สิรินธร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต่อมาในปีพุทธศักราช ๒๕๓๐ หน่วยทันตกรรม พระราชทานได้ออกบริการทันตกรรมเคลื่อนที่ที่พระราชทานแก่ประชาชนในต่างจังหวัดอีกครั้ง โดยเริ่มที่จังหวัดศรีสะเกษ และกำหนดออกให้บริการแก่จังหวัดอื่นๆทั่วประเทศ อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ครั้งละ ๑ สัปดาห์ หน่วยทันตกรรมพระราชทานได้ให้บริการแก่ราษฎรผู้ยากไร้และ ด้อยโอกาสเป็นเวลากว่า ๔๐ ปี มีการพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการด้านทันตกรรม อย่างต่อเนื่อง จนนำมาสู่การขนานนามว่าเป็น “หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่ใหญ่ที่สุด”

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.๒๕๒๒ โดยมี วัตถุประสงค์ในการผลิตทันตแพทย์ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทันตบุคลากรของประเทศ จวบจนปี พ.ศ.๒๕๓๔ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เริ่มก่อตั้งโครงการ ทันตกรรมเคลื่อนที่ตามเบื้องพระยุคลบาท โดยได้รับงบประมาณจัดซื้อรถยนต์จำนวน ๑ คัน จาก โครงการอีสานเขียว สำหรับใช้บรรทุกเครื่องมือ อุปกรณ์ และเก้าอี้ทำฟันสนาม ให้บริการด้านทัน ตกรรมแก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียง นับเนื่องตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ทาง



คณะฯ ได้ดำเนินการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นระยะเวลาติดต่อกันทุกปี โดยให้บริการผู้ป่วยจำนวนไม่ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ รายต่อปี ให้กับประชาชนในท้องถิ่นที่ห่างไกลของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตลอดจนผู้ด้อยโอกาสของภูมิภาคนี้

เนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงครองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๓๘ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้กราบบังคับทูลขอพระราชทานุญาต ให้หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ของคณะฯ จัดตั้งขึ้นเป็น “โครงการทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” เพื่อเป็นมหาสิริมงคลแก่มหาวิทยาลัยขอนแก่นและพสกนิกรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว งานโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้รับพระมหากรุณาธิคุณเป็นโครงการในพระองค์ฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๓๘ เป็นต้นมา และได้รับความร่วมมือในการประสานงานและออกปฏิบัติงานจากอาจารย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของคณะฯ ตลอดจนนักศึกษา รวมทั้งหน่วยงานต่างๆของจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน และมูลนิธิต่างๆ ด้วยดีมาตลอด อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานควรมีการจัดเก็บข้อมูล และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินการและการรักษาผู้ป่วยของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๒. เพื่อศึกษาปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๓. เพื่อศึกษาแนวทางในการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๔. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการให้บริการของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาจากแบบสอบถามที่ได้จากประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๘

## วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

๑. กลุ่มตัวอย่าง เป็นประชากรที่มารับบริการ จากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๘ จำนวน ๒๐๐ คน

๒. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลทั่วไป (เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว) และข้อมูลทางทันตสุขภาพ

ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม

๔. การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล โดยข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทันตสุขภาพใช้สถิติพรรณนา และสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ ส่วนความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจะกำหนดค่าคะแนน และนำคะแนนที่ได้มาแปลความหมาย โดยวิธีการของเบส (BEST ๑๕๘๖: p๑๘๒)

๕. การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

## ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาจากแบบสอบถามที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในจังหวัดขอนแก่นเท่านั้น และระยะเวลาที่แจกแบบสอบถาม คือ ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๘ จำนวน ๔ เดือนเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างจึงอาจไม่สามารถเป็นตัวแทนประชากรในจังหวัดอื่น

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑. ทราบระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๒. ทราบปัญหาที่ส่งผลต่อระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๓. ทราบแนวทางในการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๔. เสนอแนะแนวทางในการให้บริการของโครงการทันตกรรมพระราชทาน  
ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### คำจำกัดความ

ความพึงพอใจ หมายถึง ภาวะของการมีอารมณ์ทางบวก เกิดขึ้นจากการประเมินประสบการณ์  
ของคนๆ หนึ่งที่มีต่อระบบการบริการของโครงการทันตกรรมพระราชทานใน  
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

## บทที่ ๒

### การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

#### ความเป็นมาและประวัติของทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

พุทธศักราช ๒๕๑๓ การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย ขณะนั้นยังไม่เจริญก้าวหน้าเหมือนเช่นปัจจุบัน ประชาชนในชนบทส่วนใหญ่ขาดการดูแลรักษา ทั้งโรคทั่วไปและโรคเฉพาะทาง โดยเฉพาะโรคฟัน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช จึงทรงริเริ่มงานทันตกรรมชุมชนขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยจัดตั้ง “หน่วยทันตกรรมพระราชทาน” ขึ้นเพื่อบรรเทาและสงเคราะห์ประชาชนที่ประสบความทุกข์ยาก

เมื่อคราวเสด็จขึ้นจากการถวายการรักษาพระทนต์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทำให้ทรงทราบว่าประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล เวลามีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและฟัน จะไม่มีทันตแพทย์คอยให้บริการรักษา เพราะจะมีทันตแพทย์เฉพาะโรงพยาบาลประจำจังหวัด เท่านั้น พร้อมกับมีพระราชปรารภความว่า “ฉันต้องการให้หมอช่วยไปดูแล บำบัดทุกข์ ให้แก่เด็กนักเรียนและประชาชนที่อยู่ห่างไกลหมอ” และพระราชทานคำแนะนำอันเป็นที่มาของหน่วย ทันตกรรมพระราชทานว่า “การจะให้ราษฎรที่ยากจนที่มีปัญหาเรื่องฟัน หยุดการทำนา ทำไร่ เดินทางไปหาหมอนั้น เป็นสิ่งที่ยากยิ่ง ในทางตรงกันข้าม หากเป็นการให้บริการเคลื่อนที่ไปสู่ประชาชน ก็จะเป็นการแก้ปัญหาได้ทางหนึ่ง”

จากพระราชกระแสดังกล่าว แสดงถึงน้ำพระราชหฤทัยอันเปี่ยมด้วยพระเมตตา ที่มุ่งหวังให้พสกนิกรในพื้นที่ห่างไกลได้เข้าถึงการบริการรักษาทางทันตกรรมและมีสุขภาพช่องปากที่ดี พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานรถยนต์ ทำฟันเคลื่อนที่จำนวน ๑ คัน โดยทรงประกอบพิธีเจิมรถยนต์ทำฟันเคลื่อนที่คันแรกนี้เพื่อเป็นสิริมงคล เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ.๒๕๑๓ ณ พระราชวังไกลกังวล จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (แผนภาพที่ ๑) ภายในรถยนต์ทำฟันเคลื่อนที่คันแรกนี้ ประกอบด้วย ยูนิคทำฟัน เครื่องเอกซเรย์ฟัน เครื่องปรับอากาศ พร้อมเครื่องมือ อุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจรักษาโรคในช่องปาก

แผนภาพที่ ๒ – ๑ รอยนต์พระราชทานทำฟันเคลื่อนที่คันแรกในประเทศไทย



หน่วยทันตกรรมพระราชทานออกปฏิบัติงานให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่เป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๑๓ โดยเริ่มต้นที่อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เรื่อยขึ้นมาถึงจังหวัดนครปฐม ซึ่งรถทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทานจะจอดให้บริการรักษา และดูแลสุขภาพช่องปากให้กับราษฎรตามตำบล และอำเภอต่างๆ ตลอดเส้นทาง แห่งละ ๑ วัน โดยมีทันตแพทย์อาสาสมัครจากคณะทันตแพทยศาสตร์ (ขณะนั้นยังเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล) ผลัดเปลี่ยนกันทุกสัปดาห์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นนั้นๆ เป็นผู้ให้การรักษา และให้ความรู้ทันตสุขภาพแก่ประชาชน โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จะทรงพระราชวินิจฉัย และทรงตัดสินพระราชหฤทัยว่าหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ควรจะปฏิบัติงาน ณ จังหวัดใด ซึ่งทั้งก่อนและหลังการออกปฏิบัติงานทุกครั้ง ผู้อำนวยการหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ จะต้องนำความกราบบังคมทูลให้ทรงทราบถึงผลการปฏิบัติงาน และขอพระราชทานคำแนะนำ

การปฏิบัติงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทานในช่วงที่ศาสตราจารย์ พันโทสิริสิงห์ เป็นผู้อำนวยการ ตลอดระยะเวลา ๕ ปี นับตั้งแต่ปีพุทธศักราช ๒๕๑๓ - ๒๕๒๑ ได้ให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนรวม ๑๐๗,๕๐๓ ราย ปีพุทธศักราช ๒๕๒๑ ศาสตราจารย์ พันโทสิริสิงห์ ถึงแก่อนิจกรรม หลังจากนั้นไม่นาน ศาสตราจารย์พิเศษ ทันตแพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพูช ได้เป็นผู้อำนวยการหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ปฏิบัติหน้าที่จนถึงปัจจุบัน ในปี พุทธศักราช ๒๕๒๒ - ๒๕๒๕ หน่วยทันตกรรมพระราชทานได้ออกปฏิบัติงานประจำที่มูลนิธิสิรินธร อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทุกวันจันทร์ ต่อมาในปีพุทธศักราช ๒๕๓๐ หน่วยทันตกรรมพระราชทานได้ออกบริการทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทานแก่ประชาชนในต่างจังหวัดอีกครั้ง โดยเริ่มที่จังหวัดศรีสะเกษ และกำหนดออกให้บริการแก่จังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศ อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง ครั้งละ ๑ สัปดาห์ หน่วยทันตกรรมพระราชทานได้ให้บริการแก่ราษฎรผู้ยากไร้ และด้อยโอกาสเป็นเวลากว่า ๔๐ ปี (รูปที่ ๒) มีการพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการด้านทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง จนนำมาสู่การขนานนามว่าเป็น “หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่ใหญ่ที่สุด” แผนภาพที่ ๓ กล่าวคือ จากเดิมที่มีทันตแพทย์อาสาสมัคร ออกให้บริการเพียง ๒-๓ คน ให้บริการตรวจฟัน และถอนฟันเป็นส่วนใหญ่ รักษาได้เพียงวันละประมาณ ๕๐-๗๐ คน เท่านั้น ปัจจุบันมีทันตแพทย์อาสาสมัครร่วมงานกับหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ครั้งละประมาณ ๕๐-๖๐ คน ในบางครั้งจะมีทันตแพทย์ชาวต่างประเทศ เช่น ญี่ปุ่น เยอรมัน ออสเตรเลีย ให้ความสนใจเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครด้วย สามารถให้บริการรักษาได้ประมาณวันละ ๑,๘๐๐ -๒,๐๐๐ คน โดยให้บริการทันตกรรมหลากหลาย ตั้งแต่ การตรวจฟัน ถอนฟัน ผ่าฟันคุด ขูดหินปูน อุดฟัน รักษาคลองรากฟัน ใส่ฟันเทียม ตลอดจนให้ความรู้ทันตสุขศึกษา และส่งต่อผู้ป่วยหากตรวจพบโรคในช่องปากร้ายแรง เช่น มะเร็งในช่องปาก ปากแห้งเพดานโหว่ และผู้ป่วยที่จำเป็นต้องผ่าตัดรักษา ไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือ คณะทันตแพทยศาสตร์ของแต่ละมหาวิทยาลัย



แผนภาพที่ ๒ - ๒ การให้บริการทันตกรรมพระราชทานในสถานที่ต่างๆ



แผนภาพที่ ๒ - ๓ หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ที่ใหญ่ที่สุด



นอกเหนือจากการออกปฏิบัติงานประจำปี หน่วยทันตกรรมพระราชทาน ยังได้ออกให้บริการแก่ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดใกล้เคียง ในลักษณะโครงการพิเศษ หรือเฉพาะกิจ เช่น ช่วงปีพุทธศักราช ๒๕๓๐-๒๕๓๔ ได้ร่วมกับภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกองทันตแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก ออกตรวจสุขภาพช่องปาก ให้การรักษาทันตกรรม และสอนทันตสุขศึกษาในชั้นเรียน แก่นักเรียนโรงเรียนพระตำหนักสวนกุหลาบ และตั้งแต่ปีพุทธศักราช ๒๕๓๒ จนถึงปัจจุบัน ได้ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม และหน่วยแพทย์เคลื่อนที่สภากาชาดไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าสิริกิติ์ จันทบุรี ปฏิบัติงานถวายเป็นพระราชกุศล แต่สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก เนื่องในโอกาสคล้ายวันประสูติ โดยให้บริการตรวจรักษาทางทันตกรรม แก่พระภิกษุ สามเณร และประชาชนทั่วไป ร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ออกปฏิบัติงานทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทาน ในวันสำคัญ หรือ โอกาสต่างๆ เช่น วันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ และวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ นอกจากนี้ยังได้ออกปฏิบัติงานทันตกรรมเคลื่อนที่ให้กับประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และราชอาณาจักรกัมพูชา เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้หน่วยทันตกรรมพระราชทานมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง คือ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงติดตามการดำเนินงาน และพระราชทานคำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยทันตกรรมพระราชทานอยู่เสมอ ดังจะเห็นได้จากเมื่อครั้งมีผู้นำเครื่องกรอฟันสนามขององค์การอนามัยโลกมาน้อมเกล้าถวาย และเมื่อนำไปใช้ในกิจกรรมของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน พบว่า สามารถอุดฟันคนไข้ได้เพียง ๔-๕ คน เท่านั้น เครื่องก็หยุดทำงาน พระองค์จึงมีพระราชดำรัสว่า “เมื่อเป็นเช่นนี้ ทำไมไม่คิดค้นเครื่องมือ เครื่องใช้ขึ้นเอง ให้เหมาะกับสภาพบ้านเมืองของเรา” จากกระแสพระราชดำรัสดังกล่าว ทำให้ทันตแพทย์อาสาสมัครในหน่วยทันตกรรมพระราชทานในขณะนั้น ร่วมกันศึกษา วิจัย พัฒนา คิดค้นแก้ไขทำฟันและอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการออกปฏิบัติงานทันตกรรมเคลื่อนที่แทบทุกชนิดขึ้นใช้เอง โดยมีน้ำหนักเบา ขนย้ายสะดวก ราคาถูก และเหมาะสมกับลักษณะภูมิประเทศ ภายหลังได้ส่งผลงานสิ่งประดิษฐ์เข้าประกวดที่สภาวิจัยแห่งชาติ ตามที่มีพระราชดำรัสแนะนำ ปรากฏว่าได้รับรางวัลผลงานประดิษฐ์คิดค้น รางวัลที่ ๒ ประเภททั่วไป ประจำปี ๒๕๓๕ พระองค์ทรงพอพระราชหฤทัยอย่างยิ่งที่ทันตแพทย์รู้จักพึ่งพาตนเอง และลดการนำเข้าจากต่างประเทศ



สิ่งประดิษฐ์ดังกล่าวข้างต้น เรียกว่า “การพัฒนาระบบการให้บริการด้านทันตกรรม แก่ชุมชนในถิ่นทุรกันดารของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน” ซึ่งประกอบด้วย

๑. พัฒนาระบบเครื่องมือบริการทันตกรรมเป็นกลุ่ม
๒. พัฒนาระบบเครื่องมือกรอฟันเป็นกลุ่ม สำหรับบริการประชาชนจำนวนมาก ในชนบท พร้อมระบบกระแสไฟฟ้า ลม และน้ำ
  ๓. พัฒนาระบบไฟส่องในช่องปาก
  ๔. พัฒนาเก้าอี้นั่งผู้ป่วยทันตกรรม
  ๕. พัฒนาเก้าอี้นั่งทันตแพทย์
  ๖. พัฒนาเครื่องดูดหินปูนให้ทันตแพทย์ใช้งานติดต่อกันเป็นเวลานาน
  ๗. พัฒนาชุดเครื่องดูดน้ำลายเคลื่อนที่
  ๘. พัฒนาระบบจ่ายน้ำเครื่องกรอฟันความเร็วสูง
  ๙. พัฒนาระบบการผลิตกระแสไฟฟ้าสนับสนุนการทำงานบริการทันตกรรม
  ๑๐. พัฒนาระบบการผลิตความดันลมเพื่อสนับสนุนการทำงาน
  ๑๑. พัฒนาระบบการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยอุปกรณ์ที่ใช้ในครัวเรือน เป็นแบบอย่างสำหรับงานทันตกรรมเคลื่อนที่ รวมทั้งการประยุกต์วิธีกำจัดขยะติดเชื้อ
  ๑๒. พัฒนาระบบการจัดเก็บอุปกรณ์และขนส่ง

ไม่เพียงแต่พระราชทานคำแนะนำ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ยังทรงเป็นแรงบันดาลใจในการพัฒนาการบริการรักษาในหน่วยทันตกรรมพระราชทาน เช่น การใส่ฟันเทียม ซึ่งปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากต้องการใส่ฟันเทียมแต่ยังไม่ได้รับการดูแล เนื่องจากทันตบุคลากรมีจำนวนน้อย และการใส่ฟันเทียมต้องใช้เทคโนโลยีเฉพาะ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงมีกระแสพระราชดำริเกี่ยวกับการใส่ฟันเพื่อทดแทนฟันที่หายไปว่า “เวลาไม่มีฟัน ทำให้กินอะไรไม่อร่อย ทำให้ไม่มีความสุข จิตใจก็ไม่สบาย ร่างกายก็ไม่แข็งแรง” ในปีพุทธศักราช ๒๕๔๖ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานรถใส่ฟันเคลื่อนที่แก่หน่วยทันตกรรมพระราชทาน นับเป็นรถใส่ฟันเคลื่อนที่คันแรกในประเทศไทย เพื่อให้มีบริการใส่ฟันเทียมให้แก่ราษฎรที่ยากไร้ และด้อยโอกาสในระหว่างการออกให้บริการทันตกรรมพระราชทาน

นอกเหนือจากรถทันตกรรมที่พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์จัดซื้อแล้ว ยังมีรถยนต์ที่ภาคเอกชนน้อมเกล้าฯ ถวายเพื่อใช้ในกิจการงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน การให้บริการทันตกรรมพระราชทานนับตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน ได้น้อมนำคำสอนของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานไว้สำหรับเป็นแนวทางการดำเนินงานไปปฏิบัติ ดังนี้

๑. สถานที่ปฏิบัติงานควรเป็นที่ห่างไกลความเจริญ ที่มีทันตแพทย์ไม่เพียงพอ และควรให้โอกาสผู้ยากไร้และด้อยโอกาสก่อน ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่บ้านเมืองประชาสัมพันธ์แก่ราษฎรที่มีปัญหามารับบริการ

๒. เมื่อออกปฏิบัติงานอย่าได้รบกวนเจ้าหน้าที่บ้านเมือง ดังนั้นเวลาออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทานจึงขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นนั้นๆ ประสานจัดเตรียมอาหารกล่องเป็นส่วนใหญ่ โดยค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานต่างๆ หน่วยทันตกรรมพระราชทานเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด

๓. การรักษาแบบองค์รวม (Holistic care) โดยไม่รักษาเฉพาะเพียงอย่างเดียว แต่จะรักษาทั้งด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณด้วย

การออกให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชน หน่วยทันตกรรมพระราชทานจะออกพื้นที่วันละ ๑ แห่ง โดยใช้พื้นที่ของโรงเรียน หรือสถานที่ราชการที่สามารถรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก และสะดวกต่อการเดินทางของผู้ที่มาใช้บริการ ภายในหน่วยบริการจะแบ่งพื้นที่ออกเป็นส่วนๆ เพื่อความสะดวกในการคัดแยกผู้ป่วย และการให้บริการได้อย่างเป็นระบบ โดยเจ้าหน้าที่ชุดแรกจะเดินทางมาจัดเตรียมพื้นที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ คณะทันตแพทย์จะตามมาสมทบให้บริการ ผู้ป่วยที่มาใช้บริการจะต้องลงทะเบียน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และเข้ารับบริการในหน่วยต่างๆ ตามสภาพปัญหาที่ประสบ ในระหว่างคอยการรักษา ผู้รับบริการและญาติจะได้รับความรู้ด้านทันตกรรมจากทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ รวมถึงนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ในด้านงานทันตกรรม จุดบริการสุดท้าย คือ ภายหลังจากการรักษา ผู้รับบริการจะได้รับคำแนะนำ และ/หรือ ปรึกษาและเวชภัณฑ์ตามความเหมาะสม รวมทั้งเก็บข้อมูลของผู้รับบริการ (แผนภาพที่ ๒ - ๕)

แผนภาพที่ ๒ – ๔ กิจกรรมในการให้บริการของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน



ภายหลังจัดตั้งหน่วยทันตกรรมพระราชทานขึ้น โดยมีคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินงานแล้ว พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตจัดตั้งหน่วยทันตกรรมพระราชทานขึ้นในมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาคต่างๆของประเทศ เพื่อให้ราษฎรที่อยู่ห่างไกลและด้อยโอกาสได้รับบริการด้านทันตกรรมอย่างทั่วถึง โดยมีคณะทันตแพทยศาสตร์ในแต่ละมหาวิทยาลัยเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ และได้รับการสนับสนุนงบประมาณสำหรับการดำเนินงานจากกองทุนทันตกรรมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติ

เนื่องจากหน่วยทันตกรรมพระราชทานเป็นหน่วยที่อยู่ในสถาบันการศึกษา ที่มีการเรียนการสอนวิชาทันตแพทยศาสตร์ อาจารย์ทันตแพทยศาสตร์สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่สังคม อาจารย์ได้รับรู้และนำสภาพปัญหา ประสบการณ์จากการออกปฏิบัติงานในท้องถิ่น ไปศึกษา ค้นคว้า วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ สร้างเทคโนโลยี นวัตกรรม หรือวิธีการในการแก้ปัญหาทันตสุขภาพของประชาชนผู้ด้อยโอกาส เกิดประโยชน์ทั้งในด้านการรักษาและการเรียน

การสอนในหลักวิชาทันตแพทยศาสตร์ มีการนำองค์ความรู้ใหม่ๆ ไปสาธิตให้ทันตแพทย์ในพื้นที่ได้พัฒนาองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งอาจารย์ทันตแพทย์ยังได้ติดตามชีวิตความเป็นอยู่ของศิษย์ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่นั้นๆ อีกทางหนึ่งด้วย

## หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น เริ่มดำเนินงานทันตกรรมเคลื่อนที่สนองพระราชกระแสตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๓๔ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจัดซื้อรถยนต์ ๑ คัน จากโครงการอีสานเขียว สำหรับบรรทุกเครื่องมือ อุปกรณ์ และเก้าอี้ทำฟันสนาม ให้บริการด้านทันตกรรมแก่ประชาชนในจังหวัดขอนแก่นและใกล้เคียง เนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงครองสิริราชสมบัติครบ ๕๐ ปี ในปี พ.ศ.๒๕๓๘ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้กราบบังคับทูลขอพระราชทานุญาต ให้หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ของคณะฯ จัดตั้งขึ้นเป็น “โครงการทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” เพื่อเป็นมหาสิริมงคลแก่มหาวิทยาลัยขอนแก่นและพสกนิกร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๓๙ ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาต จัดตั้งเป็นหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อรับผิดชอบดูแลราษฎรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พร้อมพระราชทานเงินที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายเมื่อวันที่ ๑๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๓๙ จำนวน ๘๔๑,๘๒๑.๖๘ บาท เป็นทุนเริ่มต้นดำเนินงาน

การดำเนินงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับความร่วมมือจากคณาจารย์ ทันตบุคลากร นักศึกษาทันตแพทย์ หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในพื้นที่ รวมทั้งมูลนิธิต่างๆ ในการประสานงานและออกปฏิบัติงานด้วยดีมาตลอด (รูปที่ ๕) โดยให้บริการทันตกรรมประเภทถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน เคลือบฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุ ปัจจุบันได้มีบริการอุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน (รูปที่ ๖) การอุดฟันเพื่อป้องกันด้วยวัสดุเรซินคอมโพสิต การบริการรักษาลongรากฟัน และการใส่ฟันเทียมอย่างง่ายให้กับผู้ป่วยที่สูญเสียฟัน ควบคู่ไปกับการพัฒนาเครื่องมือทางทันตกรรมขึ้นใช้เอง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ และลดปัญหาการขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

แผนภาพที่ ๒ - ๕ หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมออกหน่วยกับมูลนิธิหนังสือพิมพ์เดลินิวส์



แผนภาพที่ ๒ - ๖ การให้บริการอุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน



ที่ผ่านมาหน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ดำเนินการพัฒนาเพิ่มศักยภาพของเครื่องมือทันตกรรมที่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เป็นผลสำเร็จ เช่น พัฒนาเก้าอี้ทำฟันสนามให้มีความแข็งแรง น้ำหนักเบา สะดวกต่อการขนย้าย พัฒนาระบบดูดของเหลวรวม (Center suction) ให้สามารถดูดน้ำลาย เลือด หรือของเหลว เพื่อนำไปทิ้งในบ่อบำบัดพร้อมกันกว่า ๓๐ จุด ในครั้งเดียว โดยไม่ต้องใช้แรงงานคน เป็นต้น

นอกจากจะให้บริการทันตกรรมแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น โรงเรียนการศึกษาคนตาบอด สถานแรกรับเด็กชายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชนศาลคดีเด็กและเยาวชนแล้ว หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ยังได้ให้บริการทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทานแก่ประชาชนลาว ณ นครเวียงจันทน์และนครจำปาศักดิ์ด้วย โดยร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขและสถาบันการศึกษาของประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อสร้างความร่วมมือและความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ กับประกาศพระเกียรติคุณและพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ให้ต่างประเทศได้รับทราบ

ปัจจุบันหน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น สามารถให้บริการทันตกรรมในพื้นที่ต่างๆครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเฉลี่ยปีละ ๑๒ -๑๔ ครั้ง ให้บริการผู้ป่วยได้ปีละประมาณ ๓,๕๐๐-๓,๕๐๐ ราย ในจังหวัดต่างๆในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (รูปที่ ๗) ต่อมาในปีพุทธศักราช ๒๕๕๗ ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อหาต้นแบบการป้องกันฟันผุสำหรับเด็กนักเรียนในพื้นที่ห่างไกล ในโครงการ “เด็กไทยไร้ฟันผุ” โดยเน้นการรักษาทางทันตกรรมแก่เด็กเล็กที่อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร เพื่อเทิดพระเกียรติในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ ๖๐ พรรษา สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและสืบสานพระราชปณิธานเศรษฐกิจพอเพียง



แผนภาพที่ ๒ - ๑ จังหวัดต่างๆ ที่หน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
รับผิดชอบ



การออกหน่วยทันตกรรมพระราชทาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น ใช้รถยนต์ขนาด ๓๐ ที่นั่ง ๒ คัน (แผนภาพที่ ๒ - ๘) ซึ่งปัจจุบันรถยนต์ทั้ง ๒ คัน ได้เสื่อมสภาพและชำรุดบ่อยครั้ง เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว มูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในกำกับ มีภารกิจในการสนับสนุนหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ให้สามารถบริการรักษาทางทันตกรรมแก่ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดารอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงดำเนินการจัดหารถยนต์ที่สามารถบรรทุกเครื่องมือทางทันตกรรม และอาสาสมัครออกปฏิบัติงานได้ในคราวเดียวกัน โดยมีศาสตราจารย์ (พิเศษ) ทันตแพทย์หญิง ท่านผู้หญิงเพ็ชรา เตชะกัมพุช ผู้อำนวยการหน่วยทันตกรรมพระราชทาน และประธานมูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระราชูปถัมภ์ ให้เกียรติเป็นประธานมอบรถยนต์มินิบัส จำนวน 1 คัน ทดแทนรถยนต์ประจำหน่วยทันตกรรมพระราชทานเคลื่อนที่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ดังแผนภาพที่ ๒ - ๕

แผนภาพที่ ๒ - ๘ รถยนต์ทันตกรรมพระราชทาน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ใช้ออกให้บริการ



แผนภาพที่ ๒ - ๙ การรับมอบรถยนต์ทันตกรรมพระราชทาน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น





## กองทุนทันตกรรมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติ

การดำเนินกิจกรรมของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน นับตั้งแต่ปีพุทธศักราช ๒๕๑๓ ได้รับพระเมตตาจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ มาโดยตลอด ไม่เพียงแต่จะทรงห่มเทพระวรกายพระราชทานคำแนะนำ และใส่พระราชหฤทัยติดตามผลการปฏิบัติงานอยู่เป็นนิจแล้ว พระองค์ยังทรงพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ สำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานทันตกรรมเคลื่อนที่เรื่อยมา และในปีพุทธศักราช ๒๕๔๒ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงิน ๕๐ ล้านบาท แก่หน่วยทันตกรรมพระราชทาน เพื่อใช้ในการดำเนินกิจการต่างๆ ของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน

หน่วยทันตกรรมพระราชทานจึงร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ ๗ มหาวิทยาลัย ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยนเรศวร นำเงินพระราชทานดังกล่าว เป็นทุนประเดิมจัดตั้ง “กองทุนทันตกรรมพระราชทานเฉลิมพระเกียรติในวโรกาส ๗๒ พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” เพื่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี และยั่งยืนของประชาชน โดยมีคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์ของทั้ง ๗ มหาวิทยาลัย ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารเงินทุน โดยนำดอกผลที่ได้จากเงินกองทุนมาดำเนินการ ดังนี้

๑. การบริการสุขภาพช่องปากในหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ขยายงานบริการสุขภาพช่องปาก ให้ครอบคลุมพื้นที่และประชาชนผู้ยากไร้ในท้องถิ่นห่างไกลทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง พร้อมขยายประเภทการให้บริการ โดยเพิ่มการใส่ฟันเทียมที่ไม่ซับซ้อน ฟันเทียมในผู้สูงอายุ การรักษาคดองรากฟันและโรคเหงือกอักเสบ การผ่าฟันคุด การรักษาผู้ป่วยปากแห้ง เพดานโหว่ และโรคอื่นๆ ที่รุนแรงในช่องปาก โดยมีทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากแต่ละมหาวิทยาลัย และทันตแพทย์ในท้องถิ่นนั้นๆ เป็นผู้ให้บริการตรวจรักษา พร้อมดำเนินการศึกษาวิจัยรูปแบบการให้บริการที่ได้คุณภาพมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยเฉพาะด้านการควบคุมความสะอาด และการแพร่กระจายของเชื้อโรค การบริการที่มีต้นทุนต่ำ ประสิทธิภาพสูง และการบริการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นต้นแบบการบริการสุขภาพช่องปากในหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ของภาครัฐ และเอกชนในอนาคต

๒. การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มุ่งเน้นการให้บริการทันตกรรมป้องกันควบคู่กับการบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อให้สุขภาพช่องปากของประชาชนที่มารับบริการ คงสภาพที่ดีอย่างยั่งยืนตลอดไป โดยการให้ความรู้ ผลิตเอกสารและสื่อเผยแพร่ ให้ประชาชนเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญ สามารถดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. การศึกษาวิจัย ดำเนินการศึกษาวิจัย และถ่ายทอดองค์ความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์ โดยร่วมมือกับหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากโรคและความผิดปกติในช่องปาก ส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ ซึ่งเป็นไปตามมิติใหม่ของการสาธารณสุข โลกในอนาคต พร้อมศึกษาวิจัยงานทันตกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับสถานะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ภูมิปัญญาชาวบ้าน วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อมของประเทศ

### มูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์

มูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์ เริ่มมาจากการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อศึกษาวิจัย พัฒนา และผลิตผลิตภัณฑ์ทางทันตกรรมขึ้นใช้เองในหน่วยทันตกรรมพระราชทาน โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่อ “ศูนย์ทันตนวัตกรรม (King’s Dental Innovation Center)” พร้อมพระราชทานพระบรมราชานุญาต ให้ใช้ตราสัญลักษณ์ของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน เป็นตราประจำหน่วยงาน (รูปที่ ๑๑) ซึ่งในเวลาต่อมาการดำเนินงานด้านการวิจัย และพัฒนาได้ขยายขอบเขตเพิ่มขึ้น และเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่จำเป็นต่อการบำบัดรักษาอย่างทั่วถึง จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้งเป็นมูลนิธิทันตนวัตกรรมในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยได้รับอนุญาตให้จดทะเบียนจัดตั้งเมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๕๓ มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานดังนี้

๑. ดำเนินการตามแนวพระราชดำริ พระราชดำรัส และพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ที่ทรงมีต่อพสกนิกรด้านทันตสาธารณสุข

๒. เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เฝยแพร่พระมหากรุณาธิคุณด้านทันตกรรมที่มีต่อพสกนิกรชาวไทย

๓. ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๔. ดำเนินการศึกษา คิดค้น พัฒนา และผลิตเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ และนวัตกรรมด้านทันตกรรมอื่นให้ได้มาตรฐานเพื่อการสาธารณสุขประโยชน์ และดำเนินการถ่ายทอดเทคโนโลยี การผลิต เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ทางทันตกรรมสู่ประชาชน

๕. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรของมูลนิธิ ด้านการบริหารและวิชาการ ให้สามารถใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และพัฒนาให้เจริญก้าวหน้า และเหมาะสมกับสภาพปัญหาทันตสาธารณสุข

๖. ส่งเสริมสนับสนุนบุคคล กลุ่มบุคคล องค์กร หน่วยงานต่างๆ ในการคิดค้น พัฒนา สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมทางด้านทันตกรรมจากภูมิปัญญาไทย

๗. ดำเนินการทางด้านทันตสาธารณสุขใดๆ อันเป็นประโยชน์ต่อประชาชน และ ประเทศชาติเป็นส่วนรวม

๘. ร่วมมือกับส่วนราชการ หน่วยงาน และองค์กรการกุศลอื่นๆ เพื่อการกุศลหรือ สาธารณประโยชน์

๙. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมืองแต่ประการใด

แผนภาพที่ ๒-๑๐ เครื่องหมายหน่วยทันตกรรมพระราชทาน (ซ้าย) แบบเก่า เริ่มใช้ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๑๓ และ (ขวา) แบบใหม่ พระราชทานพระบรมราชานุญาต เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๔



ในด้านการศึกษา วิจัย และพัฒนา ได้ดำเนินงานวิจัย พัฒนาผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล เพื่อใช้ในการรักษา ฟันฟู และป้องกันโรคทางทันตกรรมที่พบในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น ปัญหาฟันผุ การสูญเสียฟัน แผลในช่องปาก ปากแห้ง และโรคมะเร็งช่องปาก เป็นต้น โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย ซึ่งจะมีผลต่อสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม และ สิ่งแวดล้อมต่างๆ เป็นการเปิดโอกาสในการเข้าถึงบริการ และสร้างหลักประกันสุขภาพให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

นอกจากการวิจัยและพัฒนาแล้ว มูลนิธิทันตนวัตกรรม ยังเป็นหน่วยงานหลักในการ ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน และเผยแพร่พระมหา กรุณาธิคุณ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ที่มีต่อพสกนิกรในรูปโครงการสาธารณสุข เช่น โครงการรากฟันเทียมพระราชทาน ๘๘๘ ชุด โครงการอาหารพระราชทานสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ช่องปาก เป็นต้น

## โครงการเฉลิมพระเกียรติด้านทันตกรรม

๑. โครงการทันตกรรมพอเพียงตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หน่วยทันตกรรมพระราชทาน ได้น้อมนำเอาหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาทางทันตกรรม บูรณาการสร้างสมดุลระหว่างการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก การควบคุมป้องกันโรค และความผิดปกติในช่องปาก การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพช่องปาก และการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพช่องปาก ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้หลังจากได้รับการรักษา ภายใต้อาสาสมัครพอประมาณ มีเหตุผล มีภูมิคุ้มกัน มีความรู้และคุณธรรม

๒. โครงการทันตกรรมพระราชทานกับการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยทันตกรรมพระราชทาน น้อมนำพระราชกระแสเรื่องการรักษาสุขภาพแบบองค์รวมมาปฏิบัติเพื่อเฉลิมพระเกียรติ และเผยแพร่พระมหากรุณาธิคุณเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ผ่านโครงการต่างๆ ดังนี้

๒.๑ โครงการสุขภาพดีมีได้ทุกคน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้เสี่ยงที่จะป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคทางระบบอื่น สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองให้มีสุขภาพที่ดี

๒.๒ โครงการพัฒนาสุขภาพช่องปากแบบยั่งยืนแก่ผู้สูงอายุ : ชุมชนมีส่วนร่วม ด้วยการจัดบริการสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ และประสานพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ

๒.๓ โครงการผู้ป่วยเบาหวานมีสุขภาพฟันดี โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งของโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งพบความชุก ความรุนแรง และการลุกลามของโรคมมากขึ้นในผู้ป่วยโรคเบาหวานเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยปกติ ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวานจึงควรได้รับการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทั่วทุกด้าน

๒.๔ โครงการผู้สูงวัยใส่ใจหลาน” เป็นการสร้างเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปากของประชาชนร่วมกับชุมชน โดยการสร้างระบบสุขภาพสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้สูงวัยมีความสามารถในการดูแลสุขภาพและสุขภาพช่องปากของตนเอง รวมทั้งของเด็กก่อนวัยเรียนในครอบครัวผ่านเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน เน้นการสร้างความรู้และการมีส่วนร่วมของผู้สูงวัยเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับบทบาทหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรหลาน

๒.๕ โครงการต้นแบบผู้สูงอายุสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิต” โดยหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยการผสมผสานกิจกรรมทางสังคมควบคู่ไปกับกิจกรรมด้านสุขภาพ เช่น จัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก ออกบริการทันตกรรม

เคลื่อนที่หมุนเวียนไปตามชุมชน สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเกิดการรวมกลุ่ม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสานหน่วยงานภาครัฐและองค์กรชุมชนจัดระบบบริการสุขภาพ และสร้างเครือข่ายการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งในกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมด้านสุขภาพ

๓. โครงการฟันเทียมพระราชทาน และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เจริญพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยกำหนดภารกิจเร่งด่วนในการใส่ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟัน และภารกิจระยะยาวในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมป้องกันโรคในช่องปากเพื่อลดการสูญเสียฟัน การดำเนินงานระหว่างปีพุทธศักราช ๒๕๔๗- ๒๕๕๐ เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐

๔. โครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ เป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กับกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้เป้าหมายการให้บริการทันตกรรมรากฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียมทั้งปากจำนวน ๑๐,๐๐๐ รายทั่วประเทศ ในระหว่างปีพุทธศักราช ๒๕๕๐- ๒๕๕๔ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย จากการสำรวจในผู้สูงอายุบางราย การใช้ฟันเทียมทั้งปากยังไม่สามารถช่วยให้การบดเคี้ยวอาหารดีขึ้นได้ เนื่องจากพบการละลายตัวของสันกระดูกขากรรไกร ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการใส่ฟันทดแทน การฝังรากฟันเทียมให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องสันกระดูกขากรรไกรล่างแบนราบจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งเพื่อช่วยเป็นที่ยึดฟันเทียมให้ติดแน่น ช่วยให้ผู้สูงอายุใช้งานฟันเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕. โครงการฟันเทียมและรากฟันเทียมพระราชทาน ๕๕๕ ชุด เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ กับหน่วยทันตกรรมพระราชทานประจำมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข โดยมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วย จัดสรรรากฟันเทียมให้กับหน่วยบริการประสานงานและสนับสนุนชุดเครื่องมือ ค่าใช้จ่ายในการเตรียมการก่อนฝังรากฟันเทียม และใส่ฟันเทียมรวมทั้งจัดฝึกอบรมเพิ่มทักษะให้แก่ทันตบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

๕. โครงการอาหารพระราชทานสำหรับผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก โรคมะเร็งช่องปากถือเป็นโรคทางทันตกรรมโรคหนึ่งที่น่ามีอัตราการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้นและเป็นโรคที่ร้ายแรงที่สุดในกลุ่มโรคทางทันตกรรมทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ซึ่งการรักษาโรคมะเร็งช่องปากในปัจจุบันจะใช้วิธีการผ่าตัดร่วมกับการฉายรังสี แม้จะได้ผลดีในระยะแรก แต่ผู้ป่วยมักประสบปัญหาความพิการของอวัยวะบดเคี้ยวตามมา และผลข้างเคียงจากการฉายรังสีก็มักทำให้เกิดแผลในช่องปาก การรับรสเปลี่ยนไป เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุ ต่อม น้ำลายผลิตน้ำลายน้อยลง เกิดอาการ

ปากแห้ง และเป็นโรคแผลในช่องปาก สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลให้ผู้ป่วยขาดคุณภาพชีวิตที่ดี ทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ เกิดภาวะทุพโภชนาการ จากสภาพปัญหาดังกล่าว มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ จึงได้ดำเนินโครงการวิจัย และพัฒนาผลิตภัณฑ์นวัตกรรมอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งช่องปากขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งช่องปาก คอหอยและไทรอยด์ ทำให้สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ โดยไม่ต้องรับประทานอาหารทางสายยาง

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ

๑. ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow ๑๙๖๐: ๑๒๒-๑๔๔, อ้างถึงใน กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดูล ๒๕๔๕ : ๒๒) (แผนภาพที่ ๑๐) แบ่งได้เป็น

๑.๑ ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานขั้นแรกของมนุษย์ในการดำรงชีวิต เช่น มนุษย์ทุกคนต้องการอากาศเพื่อการหายใจ ต้องการน้ำดื่มเพื่อดับความกระหาย ต้องการอาหารเพื่อดับความหิวโหย

๑.๒ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เป็นความต้องการที่จะได้รับความคุ้มครองป้องกันภัยต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับร่างกาย ต้องการได้รับการปกป้องคุ้มครองและได้รับการดูแลให้ปลอดภัยจากความหวาดกลัวและความกังวลใจต่างๆ

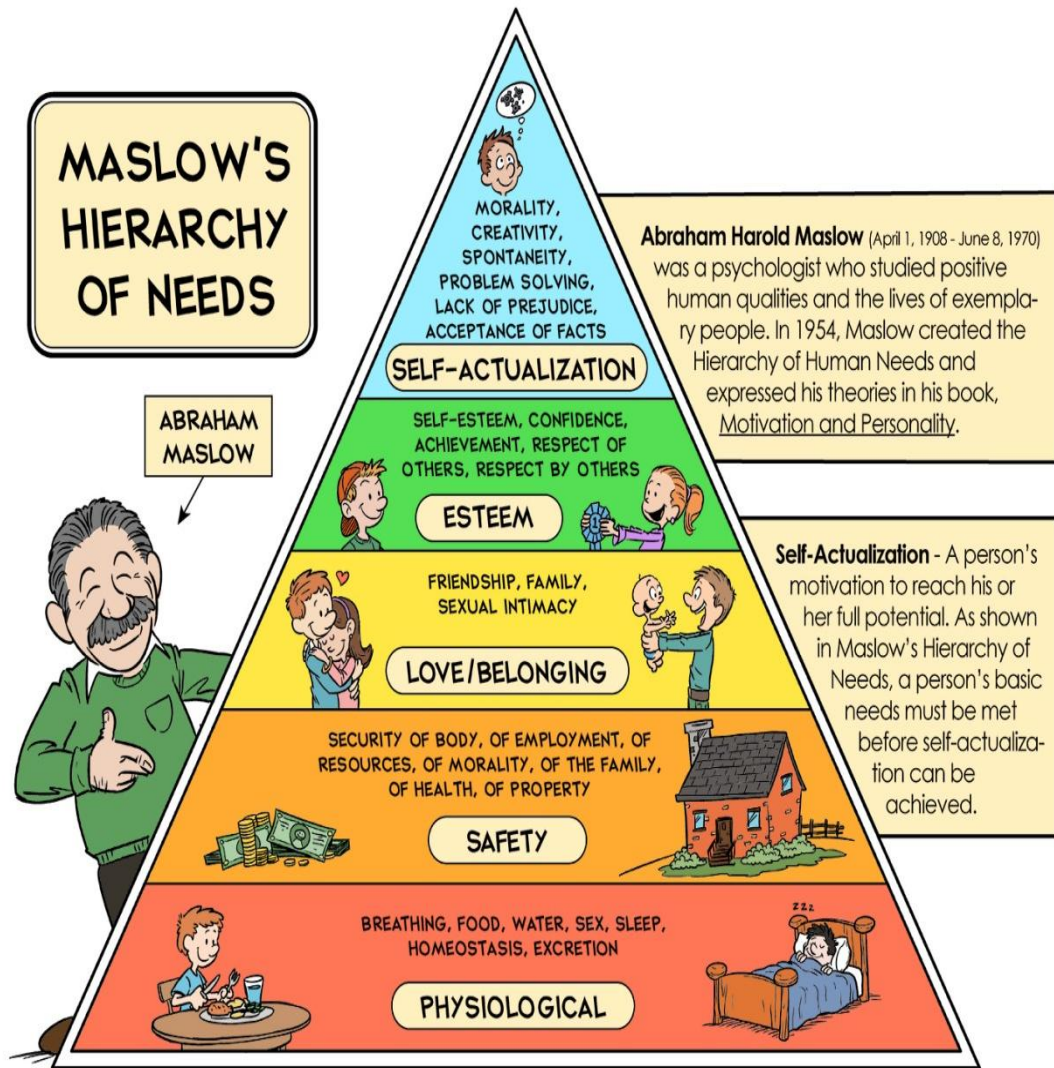
๑.๓ ความต้องการเป็นที่รัก (Love/Belonging needs) เป็นความต้องการที่มนุษย์ทุกคนในสังคมต้องการให้ตนเป็นที่รักของผู้อื่น ต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ตนเองดำรงอยู่ และต้องการที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม

๑.๔ ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับนับถือ (Esteem needs) เป็นความต้องการที่มนุษย์ทุกคนต้องการความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการได้รับการยอมรับนับถือและความภาคภูมิใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นโดยการ สืบเนื่องต่อจากการที่มนุษย์ต้องการความรักความเข้าใจและต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม จึงนำมาสู่ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับนับถือ เพราะมนุษย์ทุกคน ต้องการให้ผู้บังคับบัญชา เพื่อน ครอบครัว ลูกน้อง และบริวาร ยอมรับยกย่องและยึดถือเป็นแบบอย่าง ต้องการให้ผู้อื่นเห็นว่าตนมีความสำคัญ หรือได้รับรางวัลทางใดทางหนึ่ง ซึ่งถือเป็นแรงจูงใจทางสังคมที่สำคัญ

๑.๕ ความต้องการประสบความสำเร็จ (Self actualization needs) เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ ซึ่งเป็นไปตามความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล ความสำเร็จสูงสุดในชีวิตมนุษย์จะแตกต่างกัน บางคนอาจต้องการยศถาบรรดาศักดิ์ที่สูงขึ้น บางคนอาจต้องการเพียง

ได้ถ่ายทอดความคิดที่ฝังงมในอนาคต ตลอดจนบางคนอาจมีจุดสูงสุดของความสำเร็จอยู่ที่การถือ  
 สัน โดยและใช้ชีวิตเรียบง่ายอยู่ในความสุขสันติและร่่มเย็นภายใต้โลกแห่งศาสนา

แผนภาพที่ ๒ -๑๑ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับชั้นของมาสโลว์



www.timvandevall.com | Copyright © 2013 Dutch Renaissance Press LLC.

มนุษย์จะตอบสนองความต้องการที่สำคัญที่สุดก่อนเป็นอันดับแรก เมื่อประสบ  
 ความสำเร็จในการตอบสนองความต้องการที่สำคัญนั้น มนุษย์ก็จะพยายามตอบสนองความต้องการ  
 ที่สำคัญในลำดับถัดไป ตัวอย่างเช่น บุคคลที่หิวโหจะจะไม่มีความสนใจในสิ่งใหม่ๆที่เกิดขึ้น ไม่สนใจ  
 ว่าคนรอบข้างจะมองเขาอย่างไร หรือแม้แต่อากาศที่ใช้หายใจอยู่นั้นสะอาดหรือไม่ แต่เมื่อเขามี  
 อาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ความต้องการที่สำคัญในลำดับต่อมาจะเกิดขึ้น

ทางการแพทย์ผู้ใช้บริการต้องการการตอบสนอง ทางด้านร่างกาย เป็นอันดับแรก แต่ขณะเดียวกันการบริการจะต้องสามารถ ตอบสนองความต้องการในระดับอื่นๆไปพร้อมๆ กันด้วย เช่น เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย นอกจากผู้ใช้บริการจะต้องการบริการทางการแพทย์เพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วยแล้ว ยังต้องการบริการที่ดี สถานที่สะอาด สะดวก สบาย อบอุ่นเป็นกันเอง ปลอดภัย และต้องการการยอมรับจากสังคม ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการด้านความปลอดภัย และด้านสังคมร่วมด้วย ในการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจในการรับบริการ (Service satisfaction) ได้มีนักวิชาการและนักวิจัยหลายท่าน ได้อธิบายแนวคิดและทฤษฎีความพึงพอใจไว้ดังนี้

๒. มัลลินส์ (Mullin ๑๙๘๕: ๒๘๐, อ้างถึงในอัญชลี รักษาแก้ว ๒๕๔๓: ๔๓) กล่าวว่า ความพึงพอใจเป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆหลายด้าน เป็นสภาพภายในที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรับของบุคคลที่ประสบความสำเร็จในงาน ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เกิดจากมนุษย์จะมีแรงผลักดันบางประการในตัวบุคคล ซึ่งเกิดจากการที่ตนเองพยายามจะบรรลุเป้าหมายบางอย่าง เพื่อที่จะสนองตอบต่อความต้องการหรือความคาดหวังที่มีอยู่ และเมื่อบรรลุเป้าหมายนั้นแล้วก็จะเกิดความพึงพอใจ เป็นผลสะท้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้นเป็นกระบวนการ หมุนเวียนต่อไปอีก

๓. มิลเลทท์ (Millett ๑๙๕๔: ๓๕๗ - ๔๐๐, อ้างถึงในรัชยา กุลวานิชไชยนันท์ ๒๕๓๕ : ๒๐) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในบริการ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่สำคัญ ๕ ประการ คือ

๓.๑ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service) หมายถึง ผู้รับบริการจะได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีการแบ่งพรรคแบ่งพวกโดยใช้มาตรฐานการบริการเดียวกัน

๓.๒ การให้บริการที่ตรงเวลา (Timely service) หมายถึง การให้บริการที่ตรงเวลาตรงตามความต้องการ

๓.๓ การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) หมายถึง การให้บริการอย่างเพียงพอและเหมาะสม

๓.๔ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) หมายถึง การให้บริการที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ และดูแลอย่างต่อเนื่องจนเสร็จสิ้นการให้บริการ

๓.๕ การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive service) หมายถึง การให้บริการที่มีการปรับปรุงคุณภาพให้เกิดการพัฒนาต่อไป

๔. อเดย์และแอนเดอร์เซน (Aday และ Anderson ๑๙๗๕: ๕๒-๘๐, อ้างถึงในลดา สรณารักษ์ ๒๕๔๓ : ๑๐) กล่าวถึงพื้นฐาน ๖ ประการที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการรักษาพยาบาล ดังนี้



๔.๑ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (Convenience) ซึ่งแยกออกเป็น

๔.๑.๑ การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (Office waiting time) ในแต่ละขั้นตอน ต้องไม่เสียเวลามากนัก เช่น การทำบัตรผู้ป่วย การรอพบแพทย์ การรอรับยา

๔.๑.๒ การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (Availability of care when needed) โดยให้บริการตามลักษณะความจำเป็นเร่งด่วนและความต้องการของผู้ป่วย เช่น สถานพยาบาลที่มีบริการผู้ป่วยฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔.๑.๓ ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานที่บริการ (Ease of getting to care) รวมถึงความสะดวกในการเดินทางของผู้ป่วย ได้แก่ ความสะดวกในการทราบสถานที่ต่างๆ ที่จะต้องไปรับบริการต่อ การมีที่นั่งรอพักอย่างพอเพียง การจัดเตรียมห้องน้ำที่สะอาดและพอเพียงกับจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ

๔.๒ ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ (Co-ordination) ซึ่งแยกออกเป็น

๔.๒.๑ การได้รับบริการทุกประเภทในจุดเดียว (Getting all needs met at place) คือ ผู้ป่วยสามารถรับบริการได้เสร็จสิ้นในจุดเดียว

๔.๒.๒ แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย (Concern doctors for overall health) ได้แก่ ด้านร่างกายและจิตใจ

๔.๒.๓ การได้รับการติดตามผลการรักษา (Follow-up care)

๔.๓ ความพึงพอใจต่ออหยาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ (Courtesy) ได้แก่ การแสดงอหยาศัย ท่าทางที่ดี เป็นกันเองของผู้ให้บริการและแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

๔.๔ ความพึงพอใจต่อข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษา (Medical information) แยกเป็น ข้อมูล ๒ ประเภท คือ

๔.๔.๑ ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (Information about what was wrong)

๔.๔.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (Information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้จ่าย เป็นต้น

๔.๕ ความพึงพอใจต่อคุณภาพและบริการ (Quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

๔.๖ ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Out-of-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่ผู้ป่วยจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย มีความเหมาะสมคุ้มค่ากับการบริการทางการแพทย์ที่ได้รับ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อทันตกรรม คือ ภาวะของการมีอารมณ์ทางบวก ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการรับบริการของคนๆหนึ่งที่มีต่อการออกหน่วยทันตกรรมนั้นๆ ในด้านความสะดวก การบริการ ทัศนคติ ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษา คุณภาพบริการ และค่าใช้จ่ายเมื่อมารับบริการ

## มิติด้านการบริการที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังและความพึงพอใจต่อการให้บริการสุขภาพ

๑. นิวซัมและแมคเกรท (Newsome และ McGrath ในปี ๒๐๐๗, อ้างถึงในพิชิตญาณ์ อัครวิระวัฒน์) ได้ ศึกษาความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการบริการทันตกรรมในมิติต่างๆ ดังต่อไปนี้

๑.๑ ความเอาใจใส่ในการดูแลรักษา (Care) เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อความเอาใจใส่ ดูแลรักษา จากผู้ให้บริการ รวมทั้งการที่ผู้ให้บริการให้ความสำคัญต่อผู้รับบริการ

๑.๒ การรักษาตามหลักวิชาการ (Cure) เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการได้รับการวินิจฉัยอาการและการรักษาที่ถูกต้อง แม่นยำ การได้รับบริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

๑.๓ มารยาทในการให้บริการ (Courtesy) เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อพฤติกรรมและ บุคลิกภาพของผู้ให้บริการที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกไปในทางบวก ความสุภาพอ่อนน้อมของผู้ให้บริการ และการให้บริการอย่างเป็นธรรมชาติ

๑.๔ การสื่อสาร (Communication) เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการสื่อสารของผู้ให้บริการที่ให้ข้อมูลและอธิบายเกี่ยวกับการรักษาที่ชัดเจน ครบถ้วน เข้าใจได้ง่าย รวมถึงรับฟังปัญหาและความคิดเห็นของผู้รับบริการ

๑.๕ ความสบายผ่อนคลาย (Comfort) เกี่ยวข้องกับความคาดหวังของผู้รับบริการที่มีต่อความสามารถของผู้ให้บริการ ในการควบคุมความเจ็บปวด และทำให้ผู้รับบริการรู้สึกสบายผ่อนคลายในการรับบริการ

## แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการบริการ

จันทร์เพ็ญ ตูเทศานันท์ (๒๕๔๒: ๑๕๒) นำเสนอแนวคิด ความต้องการ ความพึงพอใจและการบริการของนักวิชาการหลายท่านซึ่งจะเห็นว่ามี ความแตกต่างกันในคำอธิบาย แต่มีความสอดคล้อง และสนับสนุนในความหมายที่ผู้ใช้บริการมีความต้องการ หากได้รับการตอบสนอง การบริการที่มีคุณภาพ ก็ย่อมทำให้เกิดความพึงพอใจของผู้ใช้บริการดังนี้

๑. การได้รับตอบสนองความต้องการลำดับแรกที่มาใช้บริการ ที่ผู้ใช้บริการคาดหวังที่จะได้รับเพื่อแก้ปัญหาหรือบรรเทาความเดือดร้อนที่เกิดกับผู้ใช้บริการซึ่งเป็นเรื่องสำคัญของผู้ใช้บริการที่จะขาดเสียมิได้

๒. การสนองตอบความต้องการที่เกิดขึ้นขณะที่ได้ใช้บริการ

๒.๑ การยอมรับในความมีศักดิ์ศรีและสิทธิความเป็นมนุษย์ ความเข้าใจในสาเหตุแห่งความเป็นทุกข์ การรับฟังเรื่องราวต่างๆ ด้วยความเห็นใจ

๒.๒ ความต้องการบริการด้วยจรรยาบรรณ ได้แก่ สุภาพ ซื่อสัตย์และรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

๒.๓ ความรวดเร็วที่ได้รับบริการ โดยที่ผู้ใช้บริการไม่ต้องเสียเวลา

๒.๔ คุณภาพของการบริการ คือความถูกต้องเที่ยงตรงในข้อมูล และมีความเสมอภาค

๒.๕ ความสะดวกและยอมรับในศักดิ์ศรีของความเป็นคนของผู้ใช้บริการ เช่น บริการด้วยความสุภาพ เห็นอกเห็นใจ และเท่าเทียม

๓. การตอบสนองความต้องการในขั้นสูง เกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับการตอบสนองตามที่กล่าวข้างต้น คือ ต้องการได้รับการบริการที่ต่อเนื่องหลังจากใช้บริการแล้ว การได้รับการยกย่อง (จากความสามารถ ความพยายามที่พึงตนเอง ฯลฯ) การรักษาเรื่องราวเป็นความลับ ความต้องการได้รับคำปรึกษาแนะนำ และช่วยเหลือเมื่อเกิดความขัดข้อง หรือความไม่พร้อมของผู้ใช้บริการในขั้นต่อไป

จากความหมายการบริการข้างต้นจึงสรุปได้ว่าการให้บริการที่มีคุณภาพ คือ การตอบสนองความต้องการที่สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการ โดยตั้งอยู่บนมาตรฐานทางวิชาชีพ ที่ถูกต้อง ตรงตามความคาดหวังของผู้รับบริการ เช่น มีความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ สร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการ ขั้นตอนการให้บริการที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน และที่สำคัญ คือ การจัดบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการจนสามารถสร้างความพึงพอใจให้ผู้รับบริการได้

## บทที่ ๓

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ประชากรที่มารับบริการจากโครงการ  
ทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างเดือน  
มกราคม ๒๕๕๘ ถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๘ เดือนละ ๑ ครั้ง แต่ครั้งกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ๕๐ คน  
ดังนั้นจะได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ ๒๐๐ คน

#### ตัวแปรที่ศึกษา

ประกอบด้วย

๑. ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลทั่วไป (เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว) และ  
ข้อมูลทางทันตสุขภาพ

๒. ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้างนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น  
๔ ตอน คือ ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ ๒ ข้อมูลทันตสุขภาพ ตอนที่ ๓ ความพึงพอใจต่อการรับ  
บริการ ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะ

##### ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ประกอบด้วยคำถาม ๕ ข้อเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้  
ครอบครัว

##### ตอนที่ ๒ ข้อมูลทันตสุขภาพ

ประกอบด้วยคำถาม ๔ ข้อเกี่ยวกับ

๑. ความถี่ในการรับบริการทางทันตกรรม
๒. สถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ
๓. การเคยรับบริการทางทันตกรรมกับหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๔. ชนิดของงานทันตกรรมที่ต้องการได้รับการบริการจากหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

### **ตอนที่ ๓ ความพึงพอใจต่อการรับบริการ**

ประกอบด้วยคำถาม ๓ ข้อ เกี่ยวกับ

๑. ความพึงพอใจต่อการรับบริการจากหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในด้านกระบวนการ ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านคุณภาพการให้บริการ
๒. ความถี่ในการเวียนออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
๓. ประชากรจะมารับบริการจากหน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในครั้งหน้าหรือไม่

### **ตอนที่ ๔ ข้อเสนอแนะอื่นๆ**

**แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมพระราชทานใน  
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว**

**๑. ข้อมูลทั่วไป**

- ๑.๑ เพศ  ชาย  หญิง
- ๑.๒ อายุ  ต่ำกว่า ๑๕ ปี  ๑๖-๓๐ ปี  ๓๑-๔๕ ปี  
 ๔๖-๖๐ ปี  ๖๑-๗๕ ปี  มากกว่า ๗๖ ปี
- ๑.๓ การศึกษา  ป. ๖  ม. ๑- ม. ๕  ม. ๖ หรือ ปวช.  
 ปวส. ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
- ๑.๔ ประกอบอาชีพ  รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  รับจ้างทั่วไป  
 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  พนักงานบริษัทเอกชน/โรงงาน  
 นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  
 อื่นๆ
- ๑.๕ รายได้/เดือน  ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท  ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท  
 ๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท  ๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท  
 ๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท  ๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท  
 สูงกว่า ๓๐,๐๐๑ บาท

**๒. ข้อมูลทันตสุขภาพ**

- ๒.๑ ความถี่ในการรับบริการทันตกรรม
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากทุก ๖-๑๒ เดือน
  - ตรวจสอบเมื่อมีอาการเท่านั้น
  - ตรวจสอบเมื่อทันตแพทย์นัด
- ๒.๒ สถานที่ๆ รับบริการทันตกรรมเป็นประจำ
- โรงพยาบาลรัฐบาล  โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน
  - คณะทันตแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัย  อื่นๆ
- ๒.๓ เคยรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานหรือไม่
- เคย  ไม่เคย

## ๒.๔ ชนิดของงานทันตกรรมที่ต้องการจากทันตกรรมพระราชทาน

งานที่ต้องการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก					
อุดฟัน					
ขูดหินน้ำลาย/รักษาโรคเหงือก					
ถอนฟัน					
ถอนฟันคุด					
รักษารากฟัน					
เคลือบฟลูออไรด์					
ใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้					
ใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่น					
ฟอกสีฟัน					
บริการเวชภัณฑ์ยา					
ให้ความรู้ทันตสุขภาพ					

## ๓. ความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านกระบวนการ</b>					
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการให้บริการ					
ความรวดเร็วของการให้บริการ					
เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการ					
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>					
มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ					
บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจ ในการให้บริการ					
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>					
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ทันสมัย ได้มาตรฐาน					
มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ					
ความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ					
ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ					
<b>ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>					
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์					
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่					
การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา					
การให้บริการทางทันตกรรมตรงกับความต้องการ					
การให้บริการโดยรวมมีคุณภาพได้มาตรฐาน					





## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินงานเป็นขั้นตอนดังนี้

๑. แผนปฏิบัติงานออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘  
เดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ – เดือนกันยายน ๒๕๕๘

ตารางที่ ๓ – ๑ แผนปฏิบัติงานออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ปี ๒๕๕๘

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/พื้นที่
๑	อ. ๒๑ ต.ค.๕๗	วันทันตสาธารณสุข (พอสว.) ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
๒	พ.พธ. ๑๕-๒๐ พ.ย.๕๗	โครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพฯ (เด็กไทยไร้ฟันผุ) อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร
๓	พ. ๒๔ ธ.ค. ๕๗	ศาลคดีเด็กเยาวชนและครอบครัว จ.อุดรธานี
๔	ศ. ๕ ม.ค. ๕๘	พอ.สว. โรงเรียนบ้านหนองขาม หมู่ ๑ ต.ในเมือง อ.เวียงเก่า จ.ขอนแก่น
๕	พ. ๒๘ ม.ค. ๕๘	โครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพฯ ณ โรงเรียนบ้านสุขชัย หมู่ ๕ ต.ศิมา อ.หนองสองห้อง จ.ขอนแก่น
๖	จ. ๒ ก.พ. ๕๘	พอ.สว. โรงเรียนโคกสูงใหญ่ บ้านโคกสูง ตำบลโคกสูง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น
๗	พธ.ศ. ๕-๖ ก.พ. ๕๘	มูลนิธิไซกี เดลินิวส์ อ.คง จ.นครราชสีมา
๘	พ. ๑๘ มี.ค.๕๘	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน อ.เมือง จ.ขอนแก่น (สถานพินิจคุ้มครองเด็ก)
๙	พ. ๑ เม.ย.๕๘	โครงการบริการทันตกรรมเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพฯ ร่วมกับเทศบาลนครขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น ชุมชนหลังศูนย์ราชการ
๑๐	ศ. ๘ พ.ค.๕๘	พอ.สว. โรงเรียนหนองเสาเล้า บ้านหนองเสาเล้า หมู่ ๕ ต.หนองเสาเล้า อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น
๑๑	ศ. ๒๖ มี.ย.๕๘	สถานีอนามัย ต.ยางคำ อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
๑๒	ศ. ๑๐ ก.ค.๕๘	พอ.สว. ต.หนองกุงชนสาร อ.ภูเวียง จ.ขอนแก่น
๑๓	พ. ๕ ส.ค.๕๘	วิทยาเขตหนองคายร่วมกับ อบต.กวนวัน อ.เมือง จ.หนองคาย

ตารางที่ ๓ – ๑ แผนปฏิบัติงานออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ปี ๒๕๖๖ (ต่อ)

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/พื้นที่
๑๔	ศ. ๒๘ ต.ค.๕๖	กิจกรรมฟันดีมีสุข อ.ชำสูง จ.ขอนแก่น
๑๕	พ. ๕ ก.ย.๕๖	สัมมนาหน่วยทันตกรรมพระราชทาน
๑๖	พ. ๒๓ ก.ย.๕๖	ออกหน่วยวันมหิดล อ.เมือง จ.ขอนแก่น

๒. เจ้าหน้าที่จากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพียงคนเดียวแจกและเก็บแบบสอบถามจากประชากรที่มาลงทะเบียนรับบริการ จากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในลักษณะสุ่ม โดยแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างเป็นลำดับเลขคู่ คือ คนที่ ๒, ๔, ๖ จนถึง คนที่ ๑๐๐ เท่ากับ ๕๐ คน จำนวน ๔ ครั้ง ครั้งละ เดือน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทัศนสุขภาพและชนิดของงานทันตกรรมที่กลุ่มตัวอย่างต้องการ ด้วยสถิติพรรณนา และสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าร้อยละ (Percentage)

๒. วิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการรับบริการ โดยนำผลที่ได้มาคำนวณโดยกำหนดคะแนนดังนี้

ตารางที่ ๓ – ๒ ความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ระดับความพึงพอใจ	คะแนน
มากที่สุด	๕
มาก	๔
ปานกลาง	๓
น้อย	๒
น้อยที่สุด	๑

นำค่าคะแนนที่ได้มาแปลความหมาย โดยวิธีการของเบส (BEST ๑๕๘๖ : p ๑๘๒)

ดังนี้

ตารางที่ ๓-๓ การแปลความหมายของคะแนนโดยวิธีการของเบส

คะแนนที่คำนวณได้	ระดับความพึงพอใจ
๔.๕๐ - ๕.๐๐	มากที่สุด
๓.๕๐ - ๔.๔๕	มาก
๒.๕๐ - ๓.๔๕	ปานกลาง
๑.๕๐ - ๒.๔๕	น้อย
๑.๐๐ - ๑.๔๕	น้อยที่สุด

## บทที่ ๔

### ผลการวิจัย

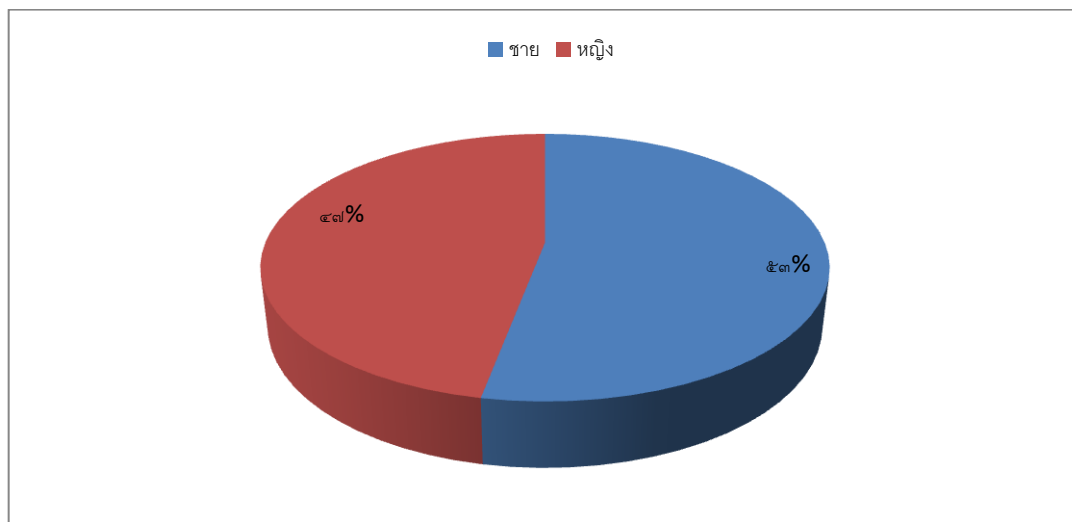
รวบรวมจากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๐๐ คน ที่มารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานฯ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น ๓ ส่วน ดังนี้

#### ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ ๔ - ๑ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	๑๐๖	๕๓
หญิง	๙๔	๔๗
รวม	๒๐๐	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๑ แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามเพศ

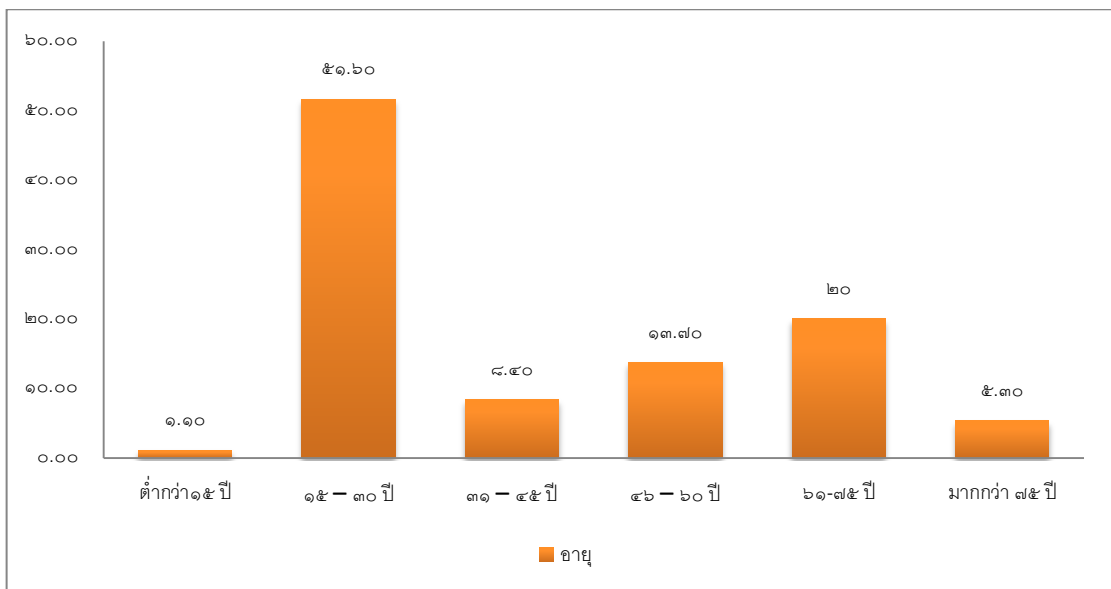


จากตารางที่ ๔ - ๑ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน ๑๐๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓ และเพศหญิง จำนวน ๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗

ตารางที่ ๔ - ๒ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑๕ ปี	๒	๑.๑
๑๕ - ๓๐ ปี	๕๘	๕๑.๖
๓๑ - ๔๕ ปี	๑๖	๘.๔
๔๖ - ๖๐ ปี	๒๖	๑๓.๖
๖๑-๗๕ ปี	๓๘	๒๐
มากกว่า ๗๕ ปี	๑๐	๕.๓
รวม	๑๕๐	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๒ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามอายุ

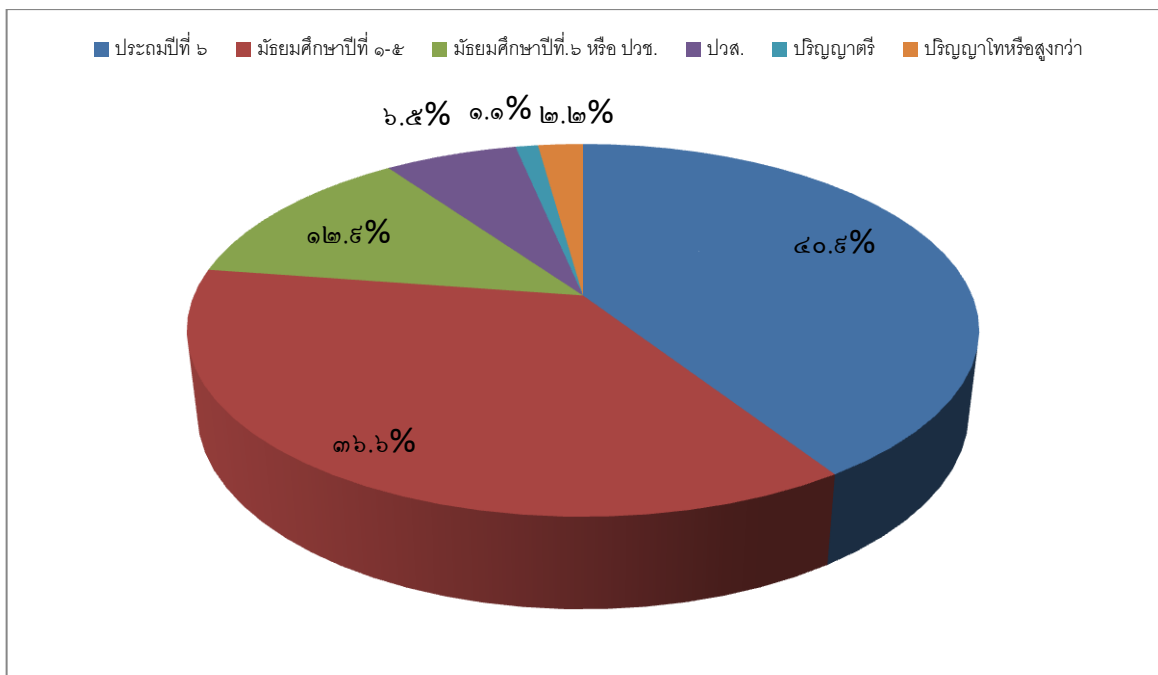


จากตารางที่ ๔ - ๒ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ ๑๖-๓๐ปี มีจำนวน ๕๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๖ รองลงมาคือ อายุ ๖๑-๗๕ ปี มีจำนวน ๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐ โดยกลุ่มที่น้อยที่สุด คือ อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๑

ตารางที่ ๔ - ๓ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมปีที่ ๖	๗๖	๔๐.๕
มัธยมศึกษาปีที่ ๑-๕	๖๘	๓๖.๖
มัธยมศึกษาปีที่ ๖ หรือ ปวช.	๒๔	๑๒.๕
ปวส.	๑๒	๖.๕
ปริญญาตรี	๒	๑.๑
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	๔	๒.๒
รวม	๑๘๖	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๓ กราฟวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามวุฒิการศึกษา

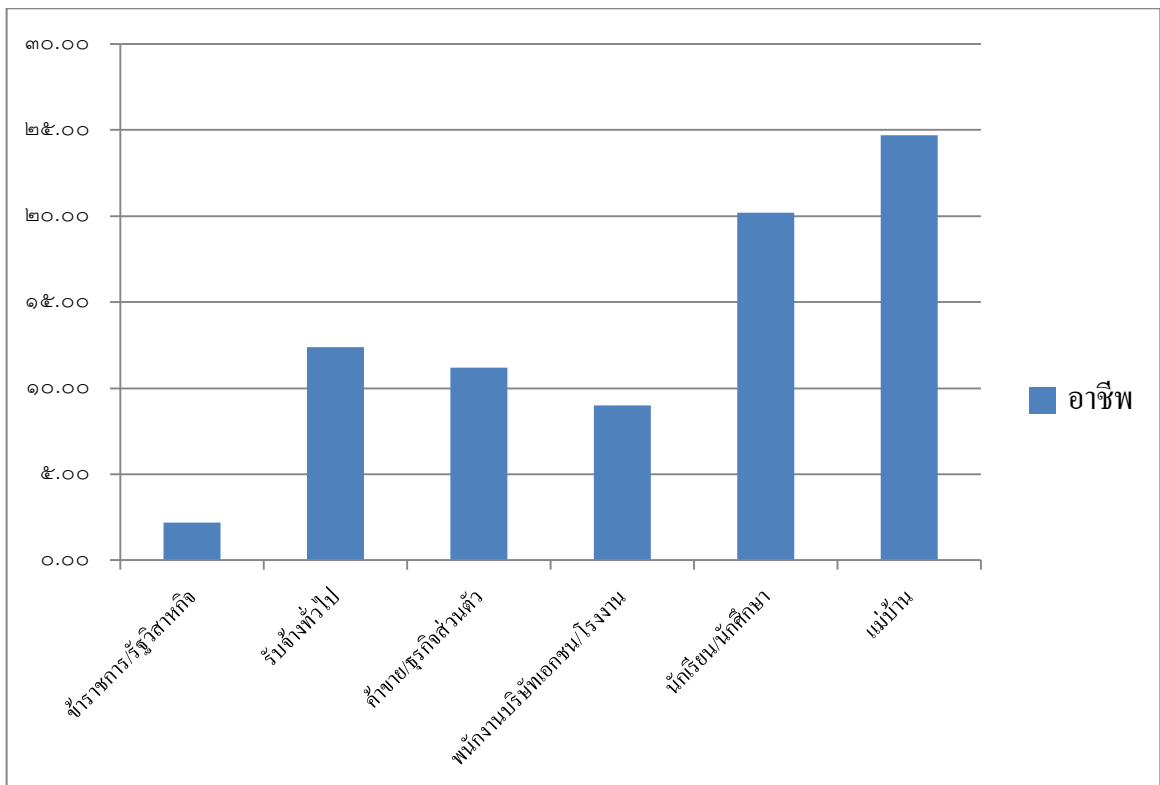


จากตารางที่ ๔ - ๓ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๗๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๕ รองลงมาคือ มัธยมศึกษาปีที่ ๑-๕ จำนวน ๖๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๖ โดยวุฒิการศึกษาที่มารับการรักษาน้อยที่สุดคือ ปริญญาตรี ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๑

ตารางที่ ๔ - ๔ แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	๔	๒.๒
รับจ้างทั่วไป	๒๒	๑๒.๔
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๒๐	๑๑.๒
พนักงานบริษัทเอกชน/โรงงาน	๑๖	๕
นักเรียน/นักศึกษา	๓๖	๒๐.๒
แม่บ้าน	๔๔	๒๔.๓
อื่นๆ	๓๖	๒๐.๒
รวม	๑๓๘	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๔ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามอาชีพ



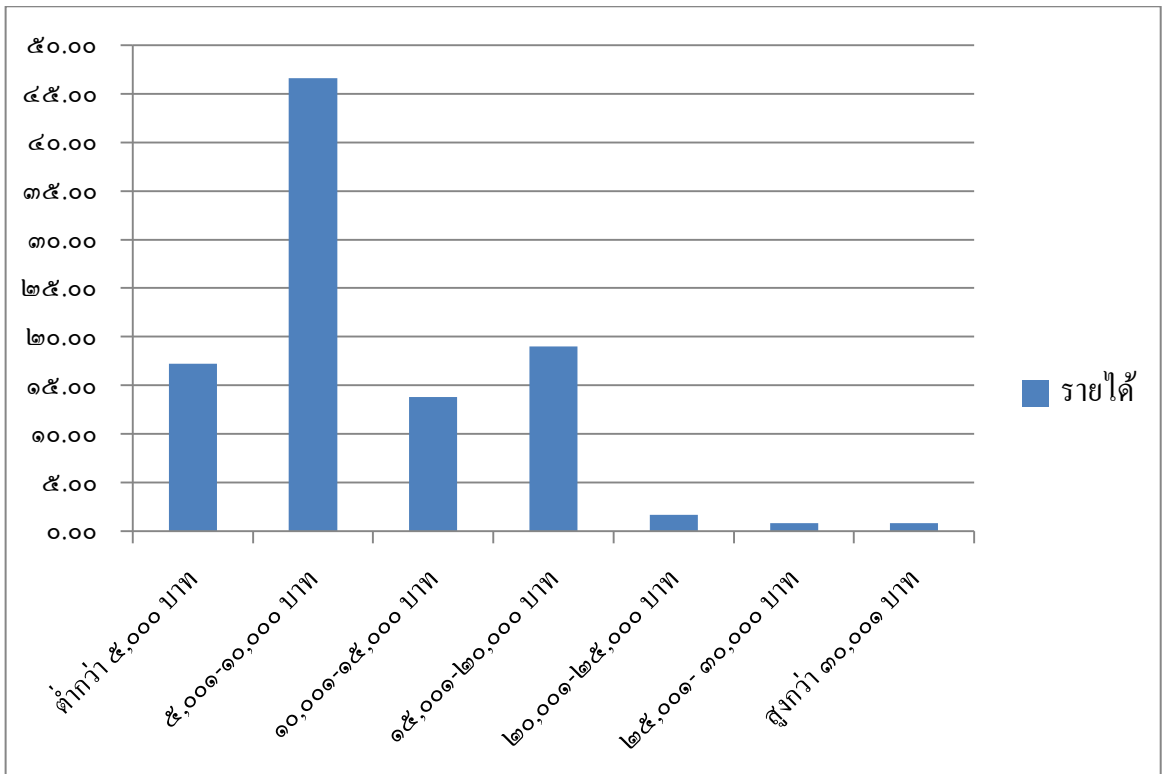
จากตารางที่ ๔ - ๔ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน ๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๓ รองลงมา มีจำนวนเท่ากัน คือ นักเรียน/นักศึกษา และอื่นๆ จำนวน ๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๒ โดยอาชีพที่มารับบริการน้อยที่สุด คือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน ๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๒.๒



ตารางที่ ๔ - ๕ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามรายได้

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๒๐	๑๗.๒
๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท	๕๔	๔๖.๖
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท	๑๖	๑๓.๘
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท	๒๒	๑๙
๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท	๒	๑.๗
๒๕,๐๐๑- ๓๐,๐๐๐ บาท	๑	๐.๘๕
สูงกว่า ๓๐,๐๐๑ บาท	๑	๐.๘๕
รวม	๑๑๖	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๕ กราฟแท่งแสดงร้อยละจำแนกตามรายได้



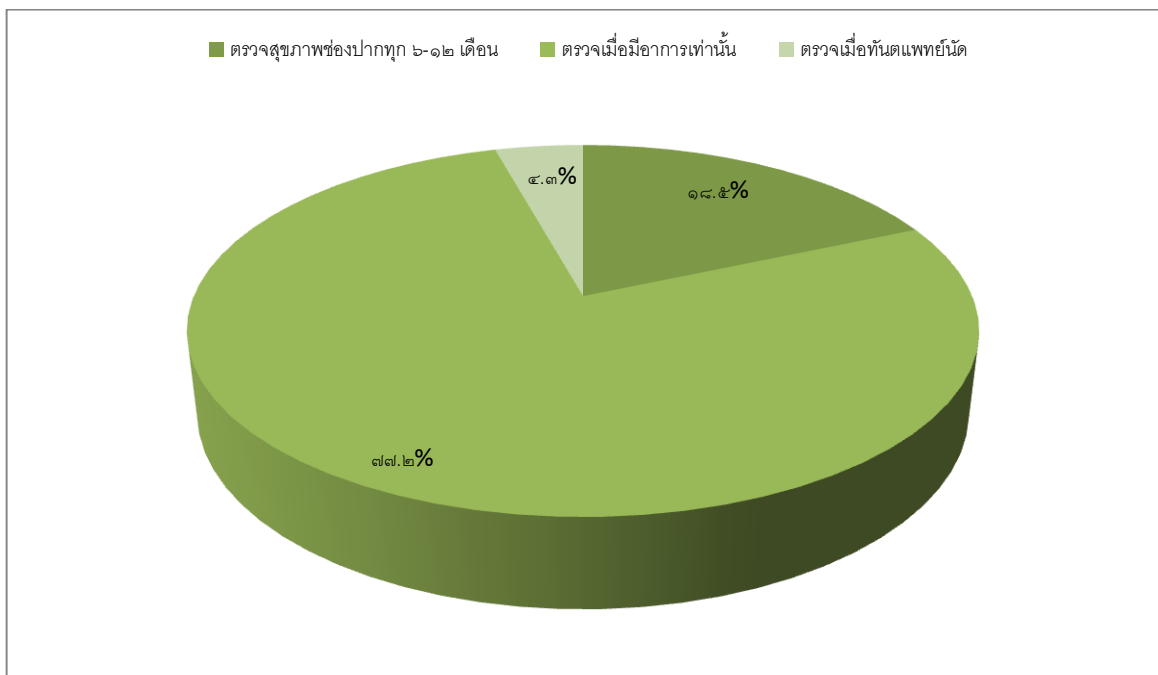
จากตารางที่ ๔ - ๕ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรับบริการมากที่สุดมีรายได้ แสดงจำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปจำแนกตามรายได้ ระหว่าง ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน จำนวน ๕๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๖ รองลงมาคือ รายได้ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๒

## ข้อมูลทางทัศนศึกษา

ตารางที่ ๔ - ๖ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความถี่ในการรับบริการทางทันตกรรม

ความถี่ในการรับบริการ	จำนวน	ร้อยละ
ตรวจสอบสุขภาพช่องปากทุก ๖-๑๒ เดือน	๓๔	๑๘.๕
ตรวจเมื่อมีอาการเท่านั้น	๑๔๒	๗๗.๒
ตรวจเมื่อทันตแพทย์นัด	๘	๔.๓
รวม	๑๘๔	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๖ ความถี่ในการรับบริการ

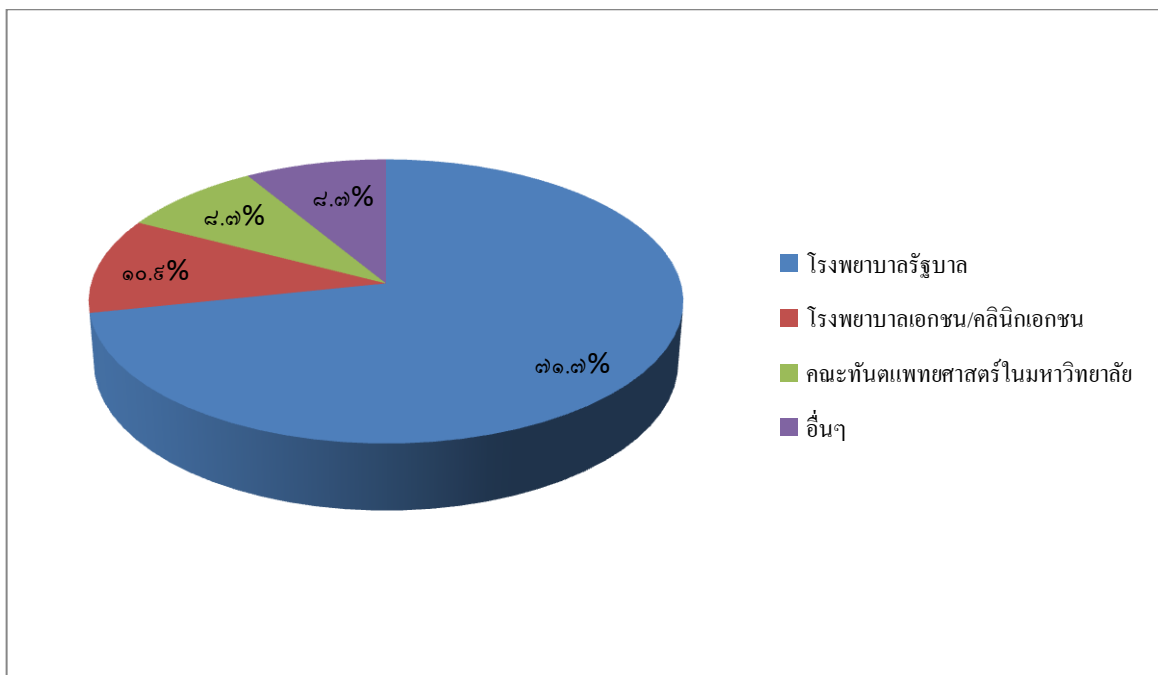


จากตารางที่ ๔ - ๖ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มารับบริการทางทันตกรรมเมื่อมีอาการเท่านั้นจำนวนสูงที่สุดถึง ๑๔๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๒ และตรวจเมื่อทันตแพทย์นัด น้อยที่สุด คือ จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔.๓

ตารางที่ ๔ - ๗ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ

สถานที่รับบริการทางทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลรัฐบาล	๑๓๒	๗๑.๗
โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน	๒๐	๑๐.๕
คณะทันตแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย	๑๖	๘.๗
อื่นๆ	๑๖	๘.๗
รวม	๑๘๔	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๗ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ

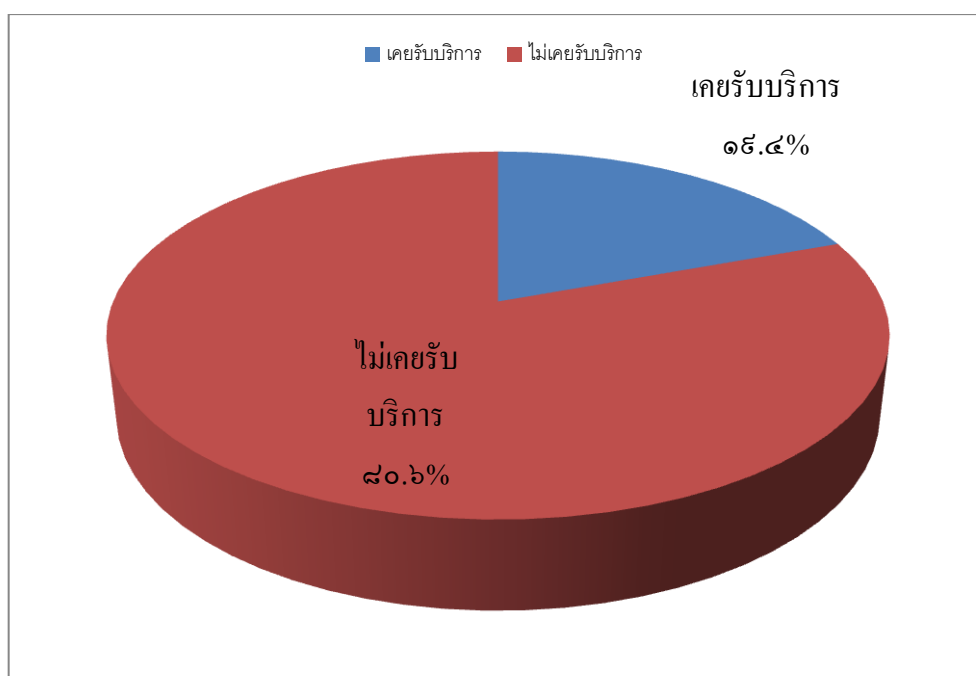


จากตารางที่ ๔ - ๗ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำที่โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน ๑๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๗ รับบริการที่คณะทันตแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัย และสถานที่อื่นๆ มีจำนวนเท่ากันและน้อยที่สุด เพียง ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๗

ตารางที่ ๔ - ๘ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเคยรับบริการทางทันตกรรมพระราชทานฯหรือไม่

การรับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ	จำนวน	ร้อยละ
เคยรับบริการ	๓๖	๑๕.๔
ไม่เคยรับบริการ	๑๕๐	๘๐.๖
รวม	๑๘๖	๑๐๐

แผนภาพที่ ๔ - ๘ แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละจำแนกตามการเคยรับบริการ



จากตารางที่ ๔ - ๘ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยรับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ จำนวน ๑๕๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖ และเคยรับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ เพียง ๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๔

ตารางที่ ๔ - ๕ แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชนิดของงาน  
 ทัศนกรรมที่ต้องการรับบริการจากทัศนกรรมพระราชทานฯ

งานที่ต้องการรับบริการ (จำนวน)	มากที่สุด (ร้อยละ)	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)	น้อยที่สุด (ร้อยละ)
ตรวจสอบสภาพช่องปาก (๑๘๘)	๑๓๐ (๖๙.๑)	๒๘ (๑๔.๙)	๒๔ (๑๒.๘)	๖ (๓.๒)	๐
อุดฟัน (๑๕๐)	๑๑๒ (๕๘.๙)	๔๒ (๒๒.๑)	๑๖ (๘.๔)	๑๖ (๘.๔)	๔ (๒.๑)
ขูดหินน้ำลาย/รักษาโรคเหงือก (๑๘๖)	๕๖ (๕๑.๖)	๕๐ (๒๖.๙)	๓๐ (๑๖.๑)	๖ (๓.๒)	๔ (๒.๒)
ถอนฟัน (๑๕๒)	๑๑๔ (๕๕.๔)	๔๖ (๒๔)	๒๒ (๑๑.๕)	๖ (๓.๑)	๔ (๒.๑)
ถอนฟันคุด (๑๗๔)	๓๖ (๒๐.๓)	๔๘ (๒๗.๖)	๓๐ (๑๗.๒)	๑๔ (๘)	๖ (๓.๔)
รักษารากฟัน (๑๗๐)	๔๒ (๒๔.๓)	๓๔ (๒๐)	๘๘ (๕๑.๘)	๖ (๓.๕)	๐
เคลือบฟลูออไรด์ (๑๗๖)	๓๐ (๑๗)	๓๖ (๒๐.๕)	๘๖ (๔๘.๙)	๒๒ (๑๒.๕)	๒ (๑.๑)
ใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ (๑๗๘)	๖๖ (๓๗.๑)	๔๔ (๒๔.๓)	๓๔ (๑๙.๑)	๒๐ (๑๑.๒)	๑๔ (๗.๙)
ใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่น (๑๗๔)	๖๖ (๓๗.๙)	๔๐ (๒๓)	๓๒ (๑๘.๔)	๒๒ (๑๒.๖)	๑๔ (๘)
ฟอกสีฟัน (๑๗๒)	๒๖ (๑๕.๑)	๔๒ (๒๔.๔)	๘๐ (๔๖.๕)	๑๖ (๙.๓)	๘ (๔.๗)
บริการเวชภัณฑ์ยา (๑๘๖)	๑๐๔ (๕๕.๙)	๓๖ (๑๙.๔)	๓๐ (๑๖.๑)	๑๔ (๗.๕)	๒ (๑.๑)
ให้ความรู้ทันตสุขภาพ (๑๘๒)	๑๐๘ (๕๙.๓)	๔๒ (๒๓.๑)	๒๔ (๑๓.๒)	๘ (๔.๔)	๐

จากตารางที่ ๔ - ๕ งานทันตกรรมที่ต้องการรับบริการ จำแนกตามชนิด พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการรับบริการตรวจสอบสภาพช่องปากมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๑ รองลงมา คือ อุดฟัน ร้อยละ ๕๕.๘ และถอนฟันร้อยละ ๕๕.๔

## ความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ตารางที่ ๔ - ๑๐ แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านกระบวนการ</b>					
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๑๓๖	๔๔	๑๖	–	–
ความรวดเร็วของการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๑๔๒	๕๐	๒	๒	–
เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการ (๑๕๖ คน)	๑๒๖	๔๖	๑๖	๔	๒
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>					
มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๑๓๐	๕๔	๑๐	๒	–
บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจ ในการให้บริการ (๑๕๔ คน)	๑๔๒	๔๔	๘	–	–
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>					
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ทันสมัย ได้มาตรฐาน (๑๕๖ คน)	๑๕๖	๓๔	๖	–	–
มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ (๑๕๔ คน)	๑๔๘	๔๐	๔	๒	–
ความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ (๑๕๔ คน)	๑๔๐	๔๒	๑๐	๒	–
ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ (๑๕๖ คน)	๑๓๒	๕๐	๘	๒	–
<b>ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>					
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ (๑๕๐ คน)	๑๓๒	๖	๘	๔	–
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่ (๑๘๘ คน)	๑๖๒	๑๘	๘	–	–

ตารางที่ ๔ – ๑๐ แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจต่อการรับบริการ (ต่อ)

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา (๑๕๐ คน)	๑๖๘	๑๘	๔	–	–
การให้บริการทางทันตกรรมตรงกับความต้องการ (๑๘๐ คน)	๑๔๔	๒๖	๑๐	–	–
การให้บริการโดยรวมมีคุณภาพได้มาตรฐาน (๑๕๐ คน)	๑๖๔	๑๖	๑๐	–	–

ตารางที่ ๔ – ๑๑ แสดงความพึงพอใจต่อการรับบริการของกลุ่มตัวอย่างจากการแปลความหมายของคะแนน โดยวิธีการของเบส (BEST ๑๕๘๖ : p ๑๘๒)

การรับบริการ	คะแนน	ความพึงพอใจ
<b>ด้านกระบวนการ</b>		
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๔.๖๑	มากที่สุด
ความรวดเร็วของการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๔.๖๕	มากที่สุด
เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการ (๑๕๖ คน)	๔.๔๕	๔๖
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>		
มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ (๑๕๖ คน)	๔.๕๕	มากที่สุด
บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจ ในการให้บริการ (๑๕๔ คน)	๔.๖๕	มากที่สุด
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>		
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ทันสมัย ได้มาตรฐาน (๑๕๖ คน)	๔.๗๗	มากที่สุด
มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ (๑๕๔ คน)	๔.๗๒	มากที่สุด
ความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ (๑๕๔ คน)	๔.๖๕	มากที่สุด
ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ (๑๕๖ คน)	๔.๖๐	มากที่สุด
<b>ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>		
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ (๑๕๐ คน)	๔.๘๐	มากที่สุด
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่ (๑๘๘ คน)	๔.๘๒	มากที่สุด
การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา (๑๕๐ คน)	๔.๘๖	มากที่สุด
การให้บริการทางทันตกรรมตรงกับความต้องการ (๑๘๐ คน)	๔.๗๔	มากที่สุด
การให้บริการโดยรวมมีคุณภาพได้มาตรฐาน (๑๕๐ คน)	๔.๘๑	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔ - ๑๐ และ ๔ - ๑๑ ความพึงพอใจต่อการรับบริการ เมื่อนำผลที่ได้มาทดสอบทางสถิติเกณฑ์การแปลความหมายของคะแนน โดยวิธีการของเบส (BEST ๑๕๘๖ : p ๑๘๒) พบว่ากลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการรับบริการในระดับมากที่สุดทุกหัวข้อ คือ ความเหมาะสมของระยะเวลาให้บริการ ความรวดเร็วของการให้บริการ บุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจในการให้บริการ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทันสมัยได้มาตรฐาน มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ มีความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ ความเหมาะสมของสถานที่บริการ ความสุภาพและอภัยภัยไม่ตรีของทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลก่อนการรักษา การให้บริการทันตกรรมตรงกับความต้องการ และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน ยกเว้นเวลาที่รอรับบริการ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจในระดับมาก

ตารางที่ ๔ - ๑๒ แสดงความตั้งใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ

ท่านจะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯในครั้งหน้าหรือไม่ (คน)	ร้อยละ
มาแน่นอน (๑๑๒)	๗๒.๕
ไม่แน่ใจ (๕๐)	๒๗.๕

จากตารางที่ ๔ - ๑๒ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯในครั้งหน้า คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๕

#### ๔. ส่วนที่ ๔ ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติม

๔.๑ การประชาสัมพันธ์น้อยไปเป็นกิจกรรมที่ดีน่าจะประชาสัมพันธ์และประชาชนมีส่วนร่วมมากๆ

๔.๒ ควรมีบริการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

๔.๓ ดีมาก/ขอบคุณ บริการดีมากรวดเร็ว เป็นกันเอง

๔.๔ ทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส น่ารักทุกท่าน

๔.๕ ควรมีการรักษารากฟันด้วย

๔.๖ สถานที่ควรมีม่านกัน

๔.๗ อยากให้หน่วยทันตกรรมพระราชทานฯให้ประวัติกับผู้ป่วย เพื่อจะได้ไปรักษาที่อื่น ได้อย่างต่อเนื่องหรือ อยากให้ออกหน่วยอย่างนี้เป็นประจำ และให้ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากแก่ชาวบ้านเยอะๆ



## บทที่ ๕

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์จำนวน ๔ ข้อ ประกอบด้วย

๑. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๒. เพื่อศึกษาปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๓. เพื่อศึกษาแนวทางในการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

๔. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการให้บริการของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

โดยรวบรวมจากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างซึ่งได้จากประชากรที่มารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวจำนวน ๒๐๐ คน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทัศนสุขภาพ และชนิดของงานทันตกรรมที่กลุ่มตัวอย่างต้องการ ด้วยสถิติพรรณนา และสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ และวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการรับบริการของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำคะแนนที่ได้มาแปลความหมาย โดยวิธีการของเบส (BEST ๑๙๘๖ : p ๑๘๒) ผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชายร้อยละ ๕๑ และเพศหญิงร้อยละ ๔๙ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๑๖-๓๐ ปี (ร้อยละ ๕๑.๖) การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๕ มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ ๒๔.๗ และมีรายได้ครอบครัว ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๔๖.๖

ข้อมูลทางทัศนสุขภาพ ความถี่ในการรับบริการทางทันตกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับบริการทางทันตกรรมเมื่อมีอาการเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๒ สถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ คือ โรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ ๗๑.๗ ไม่เคยรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานมาก่อน คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖ และงานที่ต้องการรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานมากที่สุด ๕ อันดับแรก คือ การรับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๑

รองลงมา คือ ถอนฟัน ร้อยละ ๕๕.๔ ให้ความรู้ทันตสุขภาพ ร้อยละ ๕๕.๓ อุดฟัน ร้อยละ ๕๔.๕ และบริการเวชภัณฑ์ยา ร้อยละ ๕๕.๕ กลุ่มตัวอย่างต้องการรับบริการใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่นน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘

ภาพรวมความพึงพอใจต่อการรับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการรับบริการในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ดังนี้ ความเหมาะสมของระยะเวลาให้บริการ ความรวดเร็วของการให้บริการ บุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจในการให้บริการ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทันสมัยได้มาตรฐาน มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ มีความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ มีความเหมาะสมของสถานที่บริการ ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา การให้บริการทันตกรรมตรงกับความต้องการ และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน ยกเว้นเวลาที่รอรับบริการ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจในระดับมาก โดยคุณภาพการให้บริการด้านการให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา มีคะแนนสูงสุด คือ ๔.๘๖ รองลงมาคือ ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ มีคะแนน ๔.๘๒ และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน มีคะแนน ๔.๘๑ ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้ทันตกรรมพระราชทานฯ เวียนออกหน่วยสถานที่เดิมปีละครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๗ และจะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ ในครั้งหน้า คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๕

## อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ถึงแม้ว่าโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จะได้รับความร่วมมือในการประสานงานและออกปฏิบัติงานจากอาจารย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของคณะฯ ตลอดจนนักศึกษา รวมทั้งหน่วยงานต่างๆของจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน และมูลนิธิต่างๆ ด้วยดีมาตลอด และผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากที่สุดทุกด้าน ยกเว้นเวลาที่รอรับบริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจมาก อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรมีการศึกษาถึง ชนิดของงานทันตกรรมที่ต้องการรับบริการ ความพึงพอใจของการรับบริการ ปัญหาต่างๆ ตลอดจนข้อเสนอแนะของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ โดยจัดเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ห้อย่างเป็นระบบ ให้ทราบถึงระดับของความพึงพอใจและปัญหาต่างๆ เพื่อนำมาแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาระบบการดำเนินการและการรักษาผู้ป่วยของโครงการทันตกรรมพระราชทานฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ควรมีการประชุมผู้รับผิดชอบอย่างน้อยปีละครั้ง โดยนำผลที่ได้จากการศึกษา ปัญหาต่างๆ ตลอดจนข้อเสนอแนะของผู้รับบริการมาพัฒนาระบบการดำเนินการ และการรักษาผู้ป่วยของโครงการทันตกรรมพระราชทานฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ในจังหวัดขอนแก่น โดยไม่ได้ศึกษารอบคลุมจังหวัดอื่นๆ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่าผู้ใช้บริการในจังหวัดอื่น ๆ มีความต้องการชนิดของงานทันตกรรมและความพึงพอใจต่อการออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งข้อมูลต่างๆเหล่านี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้มากที่สุด

## บรรณานุกรม

### หนังสือ

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะคุลย์. นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ลักษณ์, ๒๕๔๔.

รัชชา กุลวานิชไชยนันท์. รายงานการวิจัยเรื่องความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานประกันสังคม, ๒๕๓๕.

### วิทยานิพนธ์

จันทร์เพ็ญ ตูเทศานันท์. “ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการดำเนินงานของสถานธนาอนุบาลเทศบาลในประเทศไทย”. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๒.

พิชญญา อตีระพัฒน์. “ความคาดหวังและการรับรู้คุณภาพบริการต่อการตรวจเบื้องต้นทางทันตกรรมจัดฟันโดยใช้แนวคิดช่วงความคาดหวังคุณภาพบริการ”. วิทยาสตรศึกษา สาขาสุขภาพช่องปากสงขลา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๕๑.

ลดา สรณารักษ์. “ความพึงพอใจและความต้องการในคุณภาพงานบริการพยาบาลของผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจักษุ โรงพยาบาลขอนแก่น รายงานการศึกษาอิสระ”. ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๓.

อัญชลี รักษาแก้ว. “ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกผู้ให้บริการ โทรศัพท์พื้นฐาน (ทศท. และ TT&T) ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา”. ภาคนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๔๑.

### เอกสารไม่ตีพิมพ์

หน่วยทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๔๐ ปี หน่วยทันตกรรมพระราชทาน. หนังสือเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม, ๒๕๕๔.

**Journal**

Best, J.W. *Research in education*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall Inc., ୧୯୯୬.

**ภาคผนวก**

## ผนวก ก

## แผนปฏิบัติงานออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ

## ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

## เดือน ตุลาคม ๒๕๕๗ – เดือนกันยายน ๒๕๕๘

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/พื้นที่
๑	อ. ๒๑ ต.ค.๕๗	วันทันตสาธารณสุข (พอสว.) ณ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
๒	พ.พฤษ. ๑๕-๒๐ พ.ย.๕๗	โครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพฯ (เด็กไทยไร้ฟันผุ) อ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร
๓	พ. ๒๔ ธ.ค. ๕๗	ศาลคดีเด็กเยาวชนและครอบครัว จ.อุตรธานี
๔	ศ. ๕ ม.ค. ๕๘	พอสว. โรงเรียนบ้านหนองขาม หมู่ ๑ ต.ในเมือง อ.เวียงเก่า จ.ขอนแก่น
๕	พ. ๒๘ ม.ค. ๕๘	โครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพฯ ณ โรงเรียนบ้านศุกชัย หมู่ ๕ ต.คึมขาด อ.หนองสองห้อง จ.ขอนแก่น
๖	จ. ๒ ก.พ. ๕๘	พอสว. โรงเรียนโคกสูงใหญ่ บ้านโคกสูง ตำบลโคกสูง อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น
๗	พฤษ.ศ. ๕-๖ ก.พ. ๕๘	มูลนิธิไซกี เดลินิวส์ อ.คง จ.นครราชสีมา
๘	พ. ๑๘ มี.ค.๕๘	ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต อ.เมือง จ.ขอนแก่น (สถานพินิจคุ้มครองเด็ก)
๙	พ. ๑ เม.ย.๕๘	โครงการบริการทันตกรรมเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ร่วมกับเทศบาล นครขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น ชุมชนหลังศูนย์ราชการ
๑๐	ศ. ๘ พ.ค.๕๘	พอสว. โรงเรียนหนองเสาเล้า บ้านหนองเสาเล้า หมู่ ๕ ต.หนองเสาเล้า อ.ชุมแพ จ.ขอนแก่น
๑๑	ศ. ๒๖ มิ.ย.๕๘	สถานีอนามัย ต.ยางคำ อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม/พื้นที่
๑๒	ศ. ๑๐ ก.ค.๕๘	พอ.สว. ต.หนองกุงชนสาร อ.ภูเวียง จ.ขอนแก่น
๑๓	พ. ๕ ศ.ค.๕๘	วิทยาเขตหนองคายร่วมกับ อบต.กวนวัน อ.เมือง จ.หนองคาย
๑๔	ศ. ๒๘ ต.ค.๕๘	กิจกรรมพืชมี่สุข อ.ชำสูง จ.ขอนแก่น
๑๕	พ. ๕ ก.ย.๕๘	สัมมนาหน่วยพันตกรรมพระราชทาน
๑๖	พ. ๒๓ ก.ย.๕๘	ออกหน่วยวันมหิดล อ.เมือง จ.ขอนแก่น



## ผนวก ข

แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม  
พระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

## ๑. ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ เพศ  ชาย  หญิง
- ๑.๒ อายุ  ต่ำกว่า ๑๕ ปี  ๑๖-๓๐ ปี  ๓๑-๔๕ ปี  
 ๔๖-๖๐ ปี  ๖๑-๗๕ ปี  มากกว่า ๗๖ ปี
- ๑.๓ การศึกษา  ป. ๖  ม. ๑- ม. ๕  ม. ๖ หรือ ปวช.  
 ปวส. ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
- ๑.๔ ประกอบอาชีพ  รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ  รับจ้างทั่วไป  
 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว  พนักงานบริษัทเอกชน/โรงงาน  
 นักเรียน/นักศึกษา  แม่บ้าน  
 อื่นๆ
- ๑.๕ รายได้/เดือน  ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท  ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท  
 ๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท  ๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท  
 ๒๐,๐๐๑-๒๕,๐๐๐ บาท  ๒๕,๐๐๑-๓๐,๐๐๐ บาท  
 สูงกว่า ๓๐,๐๐๑ บาท

## ๒. ข้อมูลทันตสุขภาพ

- ๒.๑ ความถี่ในการรับบริการทันตกรรม
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปากทุก ๖-๑๒ เดือน
- ตรวจสอบเมื่อมีอาการเท่านั้น
- ตรวจสอบเมื่อทันตแพทย์นัด
- ๒.๒ สถานที่ๆ รับบริการทันตกรรมเป็นประจำ
- โรงพยาบาลรัฐบาล  โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน
- คณะทันตแพทยศาสตร์ ในมหาวิทยาลัย  อื่นๆ
- ๒.๓ เคยรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานหรือไม่
- เคย  ไม่เคย

## ๒.๔ ชนิดของงานทันตกรรมที่ต้องการจากทันตกรรมพระราชทาน

งานที่ต้องการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ตรวจสอบสภาพช่องปาก					
อุดฟัน					
ขูดหินน้ำลาย/รักษาโรคเหงือก					
ถอนฟัน					
ถอนฟันคุด					
รักษารากฟัน					
เคลือบฟลูออไรด์					
ใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้					
ใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่น					
ฟอกสีฟัน					
บริการเวชภัณฑ์ยา					
ให้ความรู้ทันตสุขภาพ					

## ๓. ความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<b>ด้านกระบวนการ</b>					
ความเหมาะสมของระยะเวลาในการให้บริการ					
ความรวดเร็วของการให้บริการ					
เวลาที่ใช้ในการรอรับบริการ					
<b>ด้านเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ</b>					
มีบุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ					
บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจในการให้บริการ					
<b>ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก</b>					
เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ทันสมัย ได้มาตรฐาน					

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ					
ความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ					
ความเหมาะสมของสถานที่ให้บริการ					
<b>ด้านคุณภาพการให้บริการ</b>					
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์					
ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์/เจ้าหน้าที่					
การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา					
การให้บริการทางทันตกรรมตรงกับความต้องการ					
การให้บริการโดยรวมมีคุณภาพได้มาตรฐาน					

๓.๑ ควรเวียนออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานมาสถานที่ของท่านบ่อยเพียงใด

๖ เดือน/ครั้ง

๑ ปี/ครั้ง

มากกว่า ๑ ปี/ครั้ง

๓.๒ ท่านจะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานอีกในครั้งหน้าหรือไม่

มาแน่นอน

ไม่แน่ใจ

ไม่มาแน่นอน เพราะ.....



## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดอกเตอร์ปัทมา ชัยเลิศวิมลกุล
วัน เดือน ปีเกิด	๒๕ ตุลาคม ๒๕๐๘
การศึกษา	ทันตแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย Doctor of Philosophy (Endodontology) จากมหาวิทยาลัย Glasgow ประเทศ สหราชอาณาจักร (ทุนรัฐบาล) Certificate in Clinical Dental Research Methods จากมหาวิทยาลัย Washington ประเทศสหรัฐอเมริกา อนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์ จากทันตแพทยสภา ประเทศไทย Postdoctoral Fellowship จากมหาวิทยาลัย Western Australia ประเทศ ออสเตรเลีย
ประวัติการทำงาน โดยย่อ	รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หัวหน้าภาควิชาทันตกรรมบูรณะ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น บรรณาธิการวิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กองบรรณาธิการวารสาร Dental and Oral Health
ตำแหน่งปัจจุบัน	ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมบูรณะ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# สรุปย่อ

ลักษณะวิชา สังคมจิตวิทยา

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ผู้วิจัย รองศาสตราจารย์ ปัทมา ชัยเลิศวิมลกุล หลักสูตร วปอ. รุ่นที่ 57

ตำแหน่ง ประธานหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2522 โดยมีวัตถุประสงค์ในการผลิตทันตแพทย์ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนทันตบุคลากรของประเทศ จวบจนปี พ.ศ.2534 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เริ่มก่อตั้งโครงการทันตกรรมเคลื่อนที่ตามเบื้องพระยุคลบาท และนับเนื่องตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ทางคณะฯ ได้ดำเนินการออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นระยะเวลาติดต่อกันทุกปี โดยให้บริการผู้ป่วยจำนวนไม่ต่ำกว่า 3,000 รายต่อปี ให้กับประชาชนในท้องถิ่นที่ห่างไกลของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตลอดจนผู้ด้อยโอกาสของภูมิภาคนี้

เนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงครองสิริราชสมบัติครบ 50 ปี ในปี พ.ศ.2538 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้กราบบังคับทูลขอพระราชทานุญาต ให้หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ของคณะฯ จัดตั้งขึ้นเป็น “โครงการทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว” เพื่อเป็นมหาสิริมงคลแก่มหาวิทยาลัยขอนแก่นและพสกนิกรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว งานโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้รับพระมหากรุณาธิคุณเป็นโครงการในพระองค์ฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2538 เป็นต้นมา และได้รับความร่วมมือในการประสานงานและออกปฏิบัติงานจากอาจารย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของคณะฯ ตลอดจนนักศึกษา รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ ของจังหวัดที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน และมูลนิธิต่างๆ ด้วยดีมาตลอด อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานควรมีการจัดเก็บข้อมูล และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินการ และการรักษาผู้ป่วยของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
2. เพื่อศึกษาปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
3. เพื่อศึกษาแนวทางในการเพิ่มระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการจากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
4. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการให้บริการของโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

## ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาจากแบบสอบถามที่ได้จากประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ จากโครงการทันตกรรมพระราชทานในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึง เดือนเมษายน 2558 เดือนละ 1 ครั้ง แต่ละครั้งใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน ดังนั้น มีกลุ่มตัวอย่าง 200 คน

## วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. แหล่งข้อมูล เป็นการตอบแบบสอบถาม
2. ประชากร เป็นประชากรที่มารับบริการ จากโครงการทันตกรรมพระราชทาน ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ระหว่างเดือนมกราคม 2558 ถึง เดือนเมษายน 2558 เดือนละ 1 ครั้ง แต่ละครั้งใช้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน ดังนั้น มีกลุ่มตัวอย่าง 200 คน
3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
  - ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลทั่วไป (เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว) และข้อมูลทางทันตสุขภาพ
  - ตัวแปรตาม คือ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติพรรณนา และสถิติพื้นฐาน คือ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ
7. การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

## ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชายร้อยละ 53 และเพศหญิงร้อยละ 47 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16-30 ปี (ร้อยละ 51.6) การศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 คิดเป็นร้อยละ 40.9 มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 24.7 และมีรายได้ครอบครัว 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 46.6

ข้อมูลทางทัศนสุขภาพ ความถี่ในการรับบริการทางทันตกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับบริการทางทันตกรรมเมื่อมีอาการเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 77.2 สถานที่รับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำ คือ โรงพยาบาลรัฐบาล ร้อยละ 71.7 ไม่เคยรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานฯ มาก่อน คิดเป็นร้อยละ 80.6 และงานที่ต้องการรับบริการจากทันตกรรมพระราชทานฯ มากที่สุด 5 อันดับแรก คือ การรับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 69.1 รองลงมา คือ ถอนฟัน ร้อยละ 59.4 ให้ความรู้ทัศนสุขภาพ ร้อยละ 59.3 อุดฟัน ร้อยละ 58.9 และบริการเวชภัณฑ์ยา ร้อยละ 55.9 กลุ่มตัวอย่างต้องการรับบริการใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่นน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8

ภาพรวมความพึงพอใจต่อการรับบริการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจต่อการรับบริการในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ดังนี้ ความเหมาะสมของระยะเวลาให้บริการ ความรวดเร็วของการให้บริการ บุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรมีมนุษยสัมพันธ์ ตั้งใจในการให้บริการ เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ทันสมัยได้มาตรฐาน มีความเพียงพอของเครื่องมือต่อการให้บริการ มีความพร้อมของเก้าอี้ทำฟัน และสถานที่บริการ มีความเหมาะสมของสถานที่บริการ ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของทันตแพทย์ ผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ การให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา การให้บริการทันตกรรมตรงกับความต้องการ และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน โดยคุณภาพการดำเนินการให้ข้อมูลก่อนและหลังการรักษา มีคะแนนสูงสุด คือ 4.86 รองลงมาคือ ความสุภาพและอัธยาศัยไมตรีของผู้ช่วยทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ มีคะแนน 4.82 และการให้บริการโดยรวมมีคุณภาพมาตรฐาน มีคะแนน 4.81 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจเวลาที่รอรับบริการในระดับมาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้ทันตกรรมพระราชทานฯ เวียนออกหน่วยสถานที่เดิมปีละครั้ง คิดเป็นร้อยละ 74.7 และจะมารับบริการทันตกรรมพระราชทานฯ ในครั้งหน้า คิดเป็นร้อยละ 72.5



## ข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะความพึงพอใจของผู้รับบริการหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ ในหลายอำเภอของจังหวัดขอนแก่น โดยไม่ได้ศึกษารอบคลุมจังหวัดอื่นๆ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่าผู้ใช้บริการในจังหวัดอื่นๆมีความพึงพอใจต่อการออกหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งข้อมูลต่างๆเหล่านี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อที่จะให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้มากที่สุด

ควรมีการศึกษาถึงเรื่องความพึงพอใจของการให้บริการ และปัญหาต่างๆ ของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงระดับของความพึงพอใจและปัญหาต่างๆ เพื่อการแก้ไขและปรับปรุงพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่อง

ควรมีการศึกษาในเชิงลึกพร้อมการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อที่จะได้ทราบว่ามียังมีปัจจัยใดบ้างที่ผู้ใช้บริการต้องการอย่างแท้จริง พร้อมกับศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ