

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลชำราก
อำเภอเมือง จังหวัดตราด

Factors associated with Oral Health Care Behavior among Elderly in
Cham Rak Sub-district, Mueang District, Trat Province

ศรันย์ บุญสร้าง^{1*}

Sarun Bunsang^{1*}

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21160

¹ Klaeng Health Promoting Hospital, Muang District, Rayong Province. 21160

* Corresponding Author: ศรันย์ บุญสร้าง E-mail: Saranbunsang095246@gmail.com

Received : 16 July 2024

Revised : 19 August 2024

Accepted : 26 August 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลชำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 201 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ผลการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 62.2 อายุอยู่ในช่วงระหว่าง 60 – 64 ปี ร้อยละ 73.6 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 84.1 สถานภาพการสมรส ร้อยละ 62.2 ระดับการศึกษาสูงสุด อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 35.8 ประกอบอาชีพ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 26.9 มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 63.7 มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพระดับสูง ร้อยละ 57.2 และมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 63.7 ผลการศึกษาค้นพบความสัมพันธ์ พบว่า เพศ อาชีพ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) จากผลการวิจัยนี้ แนะนำให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องมีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างการป้องกันและความตระหนักในการดูแลทันตสุขภาพต่อผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

Abstract

The objectives of this cross-sectional descriptive research were to study the oral health care behavior and the relationship between personal characteristics and potential factors and oral health care behavior of the elderly in Cham Rak Sub-district, Muang District, Trat Province.

The participants were 201 elderly. Data were collected by self-administered questionnaire. The statistical methods used to analyze include frequency, percentage, average score, standard deviation and Chi-square test. The majority of respondents were male 62.2%, their age ranged from 60 – 64 years old 73.6%, majority were Buddhism 84.1%, were married 62.2%, their education level is the highest, in junior high school 35.8%, work as business owner 26.9%, their high level of oral health care knowledge 63.7%, oral health care attitude was 57.2% and there was a moderate level of dental care department 63.7%. The result found that gender, occupation, attitude were significantly associated with the oral health care behavior (p -value < 0.05). According to the finding, it is recommended that oral health care provider and relevant personnel should be reinforce their positive attitude towards oral hygiene for the elderly for prevention and awareness of oral health care in the elderly people.

Keywords: Oral health care, Elderly, Self-care behavior

บทนำ

ในปัจจุบันจะเห็นได้ว่าโครงสร้างประชากรไทยอยู่ในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วถึงร้อยละ 19.4 ของประชากร หรือมากกว่า 12.8 ล้านคน [1] แนวโน้มผู้สูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ ต่อไป ในอนาคตย่อมก่อให้เกิดปัญหามากมาย ในหลายด้าน เช่น ปัญหาแรงงาน ปัญหาที่อยู่อาศัยและปัญหาสำคัญที่ผู้สูงอายุไทยประสบ คือ ปัญหาทางเศรษฐกิจและสุขภาพ ที่พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ มีรายได้ไม่พอเลี้ยงชีพ และ 2 ใน 3 มีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงไม่ดี ภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนี้เป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ ดังนั้นวัยสูงอายุจึงเป็นวัยที่ต้องการการดูแลสุขภาพจากสังคมและครอบครัว ในขณะที่ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุเริ่มลดลง [2, 3] โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพช่องปาก เนื่องจากระบบบดเคี้ยว ส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ [4] จากรายงานผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่าผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีความเสื่อมถอยของอวัยวะต่างๆ ของสุขภาพช่องปากส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง

ปัญหาสุขภาพช่องปากหลักในผู้สูงอายุ คือ ผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี ร้อยละ 56.1 มีฟันถาวรใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ มีจำนวนฟันถาวรเฉลี่ย 18.6 ซี่ต่อคน ร้อยละ 40.2 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ และจะลดลงเมื่อผู้สูงอายุ มีอายุ 80 - 85 ปี จากผลสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 22.4 มีฟันถาวรใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ และมีฟันหลังสบกัน 4 คู่สบ ร้อยละ 12.1 ซึ่งประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวอาหารของผู้สูงอายุจะลดลง ถึงแม้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นจำนวนมากกว่าครึ่งมีฟันถาวรใช้งานได้ 20 ซี่ก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนฟันถาวรที่เหลือน้อย ยังมีปัญหาการอักเสบและความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการลุกลามที่นำไปสู่ความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันอย่างถาวร ปัญหาสำคัญ ได้แก่ การสูญเสียฟัน โดยเฉพาะการสูญเสียฟันทั้งปากในผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี พบร้อยละ 8.7 และเมื่ออายุ 80 - 85 ปี จะเพิ่มสูงถึงร้อยละ 31.0 ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก ปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกัน

ได้จากการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก ที่พบว่าผู้สูงอายุแปรงฟันก่อนนอน โดยไม่รับประทานอาหารใดๆ อีกร้อยละ 53.7 มีการใช้อุปกรณ์เสริม การแปรงฟัน ได้แก่ ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน เพียงร้อยละ 4.1 และ 1.9 ตามลำดับ และมีการไปรับบริการ ทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 38.6 ในจำนวนดังกล่าว มีเหตุผลที่ไปรับบริการกับทันตบุคลากรสูงสุด ร้อยละ 12.3 คือ ไปรับบริการเมื่อมีอาการปวดฟันหรือเสียวฟัน [4]

จากข้อมูลการสำรวจประชากรในจังหวัดตราด พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 42,917 คน เป็นเพศชายจำนวน 19,640 คน และเพศหญิงจำนวน 23,277 คน [5] จากสถิติการเข้ารับบริการ ทางทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีผู้สูงอายุมาใช้บริการ เพียงร้อยละ 32.0 เนื่องจากไม่ทราบมีการให้บริการ และส่วนใหญ่มาเข้ารับบริการถอนฟันมากถึงร้อยละ 68.0 และผลการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ในตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 402 คน โดยร้อยละ 64.3 มีฟันแท้ใช้งานได้ อย่างน้อย 20 ซี่ [6] จากข้อมูลการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด ร้อยละ 32.0 ทำให้พบถึงปัญหาในด้านการมาเข้ารับบริการที่มีจำนวน น้อยและในการเข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นการเข้ารับบริการถอนฟันมากถึงร้อยละ 68.0

จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุควรที่จะได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เพื่อให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี ในการดำเนินชีวิต จากความเป็นมาและความสำคัญของประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงได้ดำเนินการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด เพื่อศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และทันตบุคลากรรวมถึงบุคลากรด้านสาธารณสุข สามารถนำผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษามาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและสถานบริการสาธารณสุข อื่นๆ นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุเองที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองให้เป็นไปในแนวทางที่ถูกต้องและพึงประสงค์ จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันและชะลอความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันที่จะส่งผลกระทบต่อ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุ 60 – 74 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 402 คน (ข้อมูล : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุในตำบลซำราก อำเภอมือง จังหวัดตราด จำนวน 201 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดจากกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ Taro Yamane [7]

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = จำนวนกลุ่มประชากร

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคาดเคลื่อนในการสุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ 201 คน และสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากบัญชีรายชื่อผู้สูงอายุตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน

เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
- 2) มีชื่ออยู่ตาม ทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่จริงในเขตพื้นที่ตำบลซำราก อำเภอมือง จังหวัดตราด
- 3) มีสติสัมปชัญญะดี
- 4) สื่อสารภาษาไทยได้
- 5) ความสนใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออก

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ และเป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยให้เติมข้อความลงในช่องว่าง มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ แบบสอบถามจำนวน 15 ข้อ มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับฟัน ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคฟันผุ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคปริทันต์ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ โดยมีข้อถูกและข้อผิด ดังนี้

ข้อถูก มี 12 ข้อ คือ 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15

ข้อผิด มี 3 ข้อ คือ 2, 11, 14

โดยเกณฑ์การให้คะแนน โดย

ตอบถูก ให้คะแนน 1 คะแนน

ตอบผิดหรือไม่ทราบ ให้คะแนน 0 คะแนน

การแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ พิจารณาจากคะแนนที่ได้ โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ ตามแนวทางของ Best & Kahn [8] ดังนั้นจึงได้ $(15 - 0) / 3 = 5$

ความรู้ระดับสูง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 11 - 15 คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 6 - 10 คะแนน
ความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 0 - 5 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเป็นแบบสอบถามจำนวน 15 ข้อ มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้สึกเกี่ยวกับฟัน ความคิดเห็นต่อการแปรงฟัน ความคิดเห็นต่อยาสีฟัน ความคิดเห็นต่ออาหารที่รับประทาน ความคิดเห็นต่อการใช้ไหมขัดฟัน และความรู้สึกที่พบทันตบุคลากร คือ เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างมาก มีทั้งข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก มี 9 ข้อ คือ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13

ข้อคำถามเชิงลบ มี 6 ข้อ คือ 1, 2, 9, 11, 14, 15

โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ระดับทัศนคติ	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
เห็นด้วยอย่างมาก	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1	5

การแปลความหมายระดับทัศนคติ พิจารณาจากคะแนนที่ได้ โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ ตามแนวทางของ Best & Kahn [8] ดังนั้นจึงได้ $(5 - 1) / 3 = 1.33$

ทัศนคติระดับสูง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 3.68 - 5.00 คะแนน
ทัศนคติระดับปานกลาง	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.67 คะแนน
ทัศนคติระดับต่ำ	ได้คะแนนรวมเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.33 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นแบบสอบถามจำนวน 15 ข้อ เนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้สูงอายุในด้านการดูแลฟัน ได้แก่ การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน อาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การบริโภคเครื่องดื่ม และการพบทันตบุคลากร ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

ข้อคำถามเชิงบวก มี 8 ข้อ คือ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 13

ข้อคำถามเชิงลบ มี 7 ข้อ คือ 6, 8, 10, 11, 12, 14, 15

โดยเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ระดับพฤติกรรม	การให้คะแนนทางบวก	การให้คะแนนทางลบ
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1	3

การแปลความหมายระดับพฤติกรรม พิจารณาจากคะแนนที่ได้ โดยคิดคะแนนจากค่าพิสัย (Range) คือ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนขั้นที่ต้องการ ตามแนวทางของ Best & Kahn [8] ดังนั้นจึงได้ $(3 - 1) / 3 = 0.66$

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.00 คะแนน = พฤติกรรมในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67 - 2.33 คะแนน = พฤติกรรมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.66 คะแนน = พฤติกรรมในระดับต่ำ

นำคำถามทั้งหมดไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ วิทยากร 2 ท่าน และทันตแพทย์ 1 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านเครื่องมือตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content validity) โดยหลักการตรวจประเมิน Index of item objective congruence (IOC) เพื่อพิจารณาความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยใช้ข้อคำถามที่มีค่า IOC 0.67 – 1.00 และเมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือต่อไป

การทดลองใช้แบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปใช้ (Try out) ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการลงไปเก็บข้อมูลผู้สูงอายุใน ตำบลตะกวด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นบริเวณใกล้เคียงกันและมีบริบทของสิ่งแวดล้อมที่คล้ายคลึงกัน และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามส่วนทัศนคติและพฤติกรรม ส่วนความรู้ใช้วิธีของ (Kuder-Richardson) โดยกำหนดความเชื่อ ≥ 0.70 ได้ผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

ค่าความเชื่อมั่นของความรู้ คือ 0.712

ค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติ คือ 0.872

ค่าความเชื่อมั่นของพฤติกรรม คือ 0.709

4. การรวบรวมข้อมูล

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่อยู่ในตำบลขำราก อำเภอเมือง จังหวัดตราด ที่มีอายุตั้งแต่ 60 – 74 ปี จำนวน 201 คน ระหว่างเดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. 2565 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ โดยในการเก็บข้อมูลนั้นผู้ศึกษาเป็นผู้แจกแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยการไปแจกแบบสอบถามผู้สูงอายุตามบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2) ชี้แจงรายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อผู้สูงอายุอย่างละเอียดเพื่อให้ผู้สูงอายุทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทำแบบสอบถาม

3) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแบบสอบถามที่สร้างขึ้นด้วยตนเอง ให้กับผู้สูงอายุโดยเวลาที่ใช้ในการทำแบบสอบถามประมาณ 20 นาที แล้วจึงเก็บเอกสารคืน

4) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการตอบคำถามจากผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 201 ชุด และนำมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของคำตอบทุกข้อในแบบสอบถามเพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เพื่อหาความต้องการตามวัตถุประสงค์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยนำและพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุมีการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาใช้สถิติทดสอบไคสแควร์

ผลการศึกษา

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 มีอายุ 60 – 64 ปี จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 73.6 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 84.1 มีสถานภาพสมรส จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 มีระดับการศึกษาสูงสุดของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 35.8 และผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 201)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	125	62.2
หญิง	76	37.8
อายุ		
อายุ 60 - 64 ปี	148	73.6
อายุ 65 - 69 ปี	41	20.4
อายุ 70 - 74 ปี	12	6.0
ศาสนา		
พุทธ	169	84.1
อิสลาม	24	11.9
คริสต์	8	4.0
สถานภาพ		
โสด	51	25.4
สมรส	125	62.2
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	25	12.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	46	22.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	72	35.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	29	14.4
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	54	26.9

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
ข้าราชการบำนาญ	39	19.4
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	54	26.9
เกษตรกร	32	15.9
รับจ้าง	30	14.9
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	46	22.9

ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 10 ฟันกรามช่วยในการเคี้ยวอาหาร จำนวน 174 คิดเป็นร้อยละ 86.6 รองลงมา คือ ข้อที่ 4 การรับประทานอาหารจุบจิบ โดยเฉพาะแป้งและน้ำตาล ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 85.6 และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 11 อาหารที่เหนียวและมีรสหวานไม่มีส่วนทำให้ฟันผุ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2 และผู้สูงอายุมีความรู้ระดับสูง จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7 มีความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 และมีความรู้ระดับต่ำ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 5.0 ดังแสดงในตารางที่ 2 - 3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามด้านความรู้ถูกต้อง (n = 201)

ข้อคำถาม	จำนวนที่ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
1. การแปรงฟันต้องแปรงอย่างน้อย 2 นาที	164	81.6
2. หลังแปรงฟันก่อนนอนแล้ว หากรับประทานอาหารอีก ต้องแปรงฟันใหม่อีกครั้งก่อนนอน	139	69.2
3. ฟลูออไรด์มีส่วนช่วยในการป้องกันฟันผุ	169	84.1
4. การรับประทานอาหารจุบจิบ โดยเฉพาะแป้งและน้ำตาล ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ	172	85.6
5. อาหารที่มีเส้นใยสูงมีส่วนช่วยในการลดคราบจุลินทรีย์ที่เกาะตามตัวฟัน	127	63.2
6. เชื้อแบคทีเรียทำให้เกิดโรคฟันผุ	160	79.6
7. โรคเหงือกอักเสบมีสาเหตุมาจากหินปูน	142	70.6
8. บุหรี่เป็นสาเหตุที่เพิ่มความรุนแรงของโรคเหงือกอักเสบ	149	74.1
9. ในผู้สูงอายุ จะพบภาวะน้ำลายน้อย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุได้	117	58.2
10. ฟันกรามช่วยในการเคี้ยวอาหาร	174	86.6
11. อาหารที่เหนียวและมีรสหวานมีส่วนทำให้ฟันผุ	109	54.2
12. ฟันที่ซ้อนเก มักจะมีเศษอาหารตกค้าง ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้ง่าย	164	81.6

ข้อคำถาม	จำนวนที่ ตอบถูก (คน)	ร้อยละ
13. ฟันที่ซ้อนเก ต้องใช้ไหมขัดฟันช่วยในการทำความสะอาด	156	77.6
14. ไหมขัดฟันช่วยทำความสะอาดฟัน	120	60.0
15. ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันได้ดีกว่าแปรงสีฟัน	144	72.0

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ (n = 201)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้ระดับสูง (11 - 15 คะแนน)	128	63.7
ความรู้ระดับปานกลาง (6 - 10 คะแนน)	63	31.3
ความรู้ระดับต่ำ (0 - 5 คะแนน)	10	5.0

$\bar{X}$ = 10.98, S.D. = 2.75, Maximum = 15, Minimum = 2

ทัศนคติที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างมากมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 5 ท่านคิดว่าฟันมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของท่าน จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 55.7 รองลงมา คือ ข้อที่ 7 ท่านคิดว่ารู้สึกกังวลเมื่อฟันของท่านเป็นรูหรือหายไป จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 53.7 และข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยอย่างมาบน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 2 ท่านคิดว่าการแปรงฟันเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ผู้สูงอายุมีทัศนคติระดับสูง จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 และมีทัศนคติระดับปานกลาง จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8 ดังแสดงในตารางที่ 4 - 5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามด้านทัศนคติ (n = 201)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ท่านคิดว่าการแปรงฟันวันละ ครั้ง ก็เพียงพอต่อการป้องกัน โรคฟันผุ	21 (10.4)	37 (18.4)	26 (12.9)	78 (38.8)	39 (19.4)
2. ท่านคิดว่าการแปรงฟันเป็น เรื่องที่ไม่จำเป็น	16 (8.0)	39 (19.4)	10 (5.0)	64 (31.8)	72 (35.8)
3. ท่านคิดว่ารู้สึกมั่นใจเวลาพูด มากขึ้นหลังการแปรงฟัน	108 (53.7)	69 (34.3)	16 (8.0)	6 (3.0)	2 (1.0)

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
4. ท่านคิดว่าก่อนนอนถ้าไม่ได้ แปรงฟันจะทำให้รู้สึก ไม่สบายใจ	87 (43.3)	73 (36.3)	26 (12.9)	12 (6.0)	3 (1.5)
5. ท่านคิดว่าฟันมีความสำคัญ ต่อการดำรงชีวิตของท่าน	112 (55.7)	71 (35.3)	11 (5.5)	6 (3.0)	1 (0.5)
6. ท่านคิดว่าฟันที่หายไปทำให้ ท่านรู้สึกขาดความมั่นใจ	105 (52.2)	71 (35.3)	17 (8.5)	6 (3.0)	2 (1.0)
7. ท่านคิดว่ารู้สึกกังวลเมื่อฟัน ของท่านเป็นรูหรือหายไป	108 (53.7)	68 (33.8)	19 (9.5)	4 (2.0)	2 (1.0)
8. ท่านคิดว่าการไม่มีฟันในช่อง ปากทำให้รู้สึกกังวลพูดไม่ชัด	102 (50.7)	72 (35.8)	16 (8.0)	7 (3.5)	4 (2.0)
9. ท่านคิดว่าเมื่ออายุมากแล้ว ไม่จำเป็นต้องมีฟันก็ได้	20 (10.0)	30 (14.9)	27 (13.4)	73 (36.3)	51 (25.4)
10. ท่านคิดว่าการไปตรวจ สุขภาพช่องปาก ทุก 6 เดือน เป็นเรื่องจำเป็น	85 (42.3)	72 (35.8)	33 (16.4)	11 (5.5)	0 (0)
11. ท่านคิดว่าถ้าไม่มีอาการ ปวดฟัน ก็ไม่จำเป็นต้องไป พบหมอฟัน	20 (10.0)	54 (26.9)	42 (20.9)	56 (27.9)	29 (14.4)
12. ท่านคิดว่ารู้สึกมีความสุข เมื่อฟันของท่านได้รับการ ดูแลรักษาจากหมอฟัน	99 (49.3)	69 (34.3)	26 (12.9)	5 (2.5)	2 (1.0)
13. ท่านคิดว่ารู้สึกการมีฟันใน ช่องปากดีกว่าการไม่มีฟัน ในช่องปาก	105 (52.2)	60 (29.9)	18 (9.0)	14 (7.0)	4 (2.0)
14. ท่านคิดว่าการใช้ไหม ขัดฟันเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก และเสียเวลา	28 (13.9)	56 (27.9)	57 (28.4)	47 (23.4)	13 (6.5)
15. ท่านคิดว่าการใช้ไหม ขัดฟันเป็นเรื่องไม่จำเป็น	37 (18.4)	42 (20.9)	55 (27.4)	52 (25.9)	15 (7.5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับทัศนคติ (n = 201)

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทัศนคติระดับสูง (3.68 - 5.00 คะแนน)	115	57.2
ทัศนคติระดับปานกลาง (2.34 - 3.67 คะแนน)	86	42.8

$\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.56, Maximum = 5.00, Minimum = 2.47

พฤติกรรมที่ผู้สูงอายุปฏิบัติสม่ำเสมอมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 3 ท่านใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 78.6 รองลงมา คือ ข้อที่ 1 ท่านแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 77.6 และข้อที่ผู้สูงอายุปฏิบัติสม่ำเสมอมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 8 ท่านมักจะแปรงฟันจนเลือดออกทุกครั้ง จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 และผู้สูงอายุมีพฤติกรรมระดับสูง จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 และมีพฤติกรรมปานกลาง จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7 ดังแสดงในตารางที่ 6 - 7

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านพฤติกรรม (n = 201)

ข้อคำถาม	ระดับการปฏิบัติ		
	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	156 (77.6)	44 (21.9)	1 (0.5)
2. ท่านแปรงฟันอย่างน้อยครั้งละ 2 นาที	124 (61.7)	70 (34.8)	7 (3.5)
3. ท่านใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์	158 (78.6)	42 (20.9)	1 (0.5)
4. ท่านเลือกแปรงสีฟันขนาดที่เหมาะสมกับขนาดช่องปาก	151 (75.1)	46 (22.9)	4 (2.0)
5. ท่านจะไม่รับประทานอาหารทันทีหลังการแปรงฟัน	98 (48.8)	99 (49.3)	4 (2.0)
6. ท่านไม่ได้แปรงฟันหลังรับประทานอาหารทันที	61 (30.3)	106 (52.7)	34 (16.9)
7. ท่านจะบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร	89 (44.3)	92 (45.8)	20 (10.0)
8. ท่านมักจะแปรงฟันจนเลือดออกทุกครั้ง	39 (19.4)	77 (38.3)	85 (42.3)
9. ท่านตรวจดูความสะอาดในช่องปากหลังการแปรงฟัน	94 (46.8)	94 (46.8)	13 (6.5)
10. ท่านมักจะลืมนแปรงฟันก่อนนอน	48 (23.9)	82 (40.8)	71 (35.3)
11. ท่านรับประทานอาหารเช้าที่เหนียวและหวาน	60 (29.9)	115 (57.2)	26 (12.9)
12. ท่านเคี้ยวอาหารที่มีลักษณะแข็งเป็นประจำ	58 (28.9)	117 (58.2)	26 (12.9)
13. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวาน	48 (23.9)	127 (63.2)	26 (12.9)
14. เวลาท่านดื่ม ชา กาแฟ ท่านจะเติมน้ำตาล	62 (30.8)	88 (43.8)	51 (25.4)
15. เมื่อหมอฟันมาตรวจช่องปากท่านมักจะหลีกเลี่ยง การตรวจเสมอ	47 (23.4)	69 (34.3)	85 (42.3)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรม (n = 201)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมระดับสูง (2.34 - 3.00 คะแนน)	73	36.3
พฤติกรรมระดับปานกลาง (1.67 - 2.33 คะแนน)	128	63.7

$\bar{X} = 2.28$, S.D. = 0.27, Maximum = 3.00, Minimum = 1.67

การทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า เพศ อาชีพ และทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ (n = 201)

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรม				df	χ^2	p-value
	พฤติกรรมระดับปานกลาง		พฤติกรรมระดับสูง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							
ชาย	88	70.4	37	29.6	1	6.452	0.011
หญิง	40	52.6	36	47.4			
อายุ							
อายุ 60 - 64 ปี	95	64.2	53	35.8	2	0.166	0.920
อายุ 65 - 69 ปี	26	63.4	15	36.6			
อายุ 70 - 74 ปี	7	58.3	5	41.7			
ศาสนา							
พุทธ	107	63.3	62	36.7	2	0.469	0.792
อิสลาม	15	62.5	9	37.5			
คริสต์	6	75.0	2	25.0			
สถานภาพ							
โสด	34	66.7	17	33.3	2	0.632	0.729
สมรส	77	61.6	48	38.4			
หม้าย/หย่า/แยก	17	68.0	8	32.0			

ตัวแปร	ระดับพฤติกรรม				df	χ^2	p-value
	พฤติกรรมระดับปานกลาง		พฤติกรรมระดับสูง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	30	65.2	16	34.8	3	0.800	0.850
มัธยมศึกษาตอนต้น	48	66.7	24	33.3			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	17	58.6	12	41.4			
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	33	61.1	21	38.9			
อาชีพ							
ข้าราชการบำนาญ	18	46.2	21	53.8	4	9.856	0.043
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	38	70.4	16	29.6			
เกษตรกร	20	62.5	12	37.5			
รับจ้าง	24	80.0	6	20.0			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	28	60.9	18	39.1			
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ							
ความรู้ระดับสูง	79	61.7	49	38.3	2	1.418	0.492
ความรู้ระดับปานกลาง	41	65.1	22	34.9			
ความรู้ระดับต่ำ	8	80.0	2	20.0			
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ							
ทัศนคติระดับสูง	56	48.7	59	51.3	1	26.099	< 0.001
ทัศนคติระดับปานกลาง	72	83.7	14	16.3			

อภิปราย

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพร ผุดผ่อง (2563) [9] ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี โดยเพศหญิงมีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพตนเองดีกว่าเพศชาย (ดังแสดงในตารางที่ 8) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเพศหญิงเป็นเพศที่เอาใจใส่ดูแลตนเองทั้งในเรื่องความสวย ความงาม สุขภาพ รวมถึงสุขภาพช่องปาก โดยเมื่อสุขภาพช่องปากดีจะทำให้บุคลิกภาพดี สร้างความมั่นใจในการดำเนินชีวิต และเข้าสังคมได้ดี

อาชีพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของณัฐพนธ์ สมสวาท (2563) [10] ศึกษาเรื่อง ความต้องการการบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องการการบริการทางทันตกรรมที่มีอาชีพต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน โดยกลุ่มข้าราชการบำนาญมีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของตนเองดีกว่ากลุ่มอาชีพอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากอาชีพเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมพฤติกรรม

การดูแลทันตสุขภาพ เพราะถ้าหากกลุ่มเป้าหมายมีอาชีพประจำที่มั่นคง เช่น รับราชการ ก็จะทำให้มีรายได้เป็นประจำ มีกำลังทรัพย์เข้าถึงการบริการทันตสุขภาพ รวมถึงสามารถที่จะแสวงหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ มากยิ่งขึ้น

ทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิตยา เจริญกุล และคณะ (2557) [11] ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการทันตกรรม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ รวมถึงการศึกษาในต่างชาตินั้นในพื้นที่เอเชีย และทวีปอื่น [12, 13, 14] ก็พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพโดยรวม ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยจากการศึกษาวิจัยนี้ ทัศนคติ คือ ความรู้สึก ความคิดหรือความเชื่อในการดูแลทันตสุขภาพที่ดี การมีทัศนคติที่ดีจะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่ดีด้วยเช่นกัน ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีในการดูแลทันตสุขภาพสามารถเกิดขึ้นได้หลายปัจจัย เช่น สภาพแวดล้อมที่เผชิญอยู่ การศึกษาอบรมที่ได้รับประสบการณ์ชีวิต และอาจเป็นเพราะสื่อต่างๆ นั้นมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความคิดความเชื่อ รวมทั้งประสบการณ์ต่างๆ

การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองไม่ต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่ศึกษาตัวแปรเดียวกันในกลุ่มผู้สูงอายุ [14] ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรม แต่ไม่พบความสัมพันธ์ของความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก นั้นแสดงให้เห็นว่าทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลมากกว่าความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

การศึกษาแบบช่วงเวลาหนึ่งมีข้อจำกัด คือ เป็นผลการศึกษาของประชากรกลุ่มนั้น ณ ช่วงเวลานั้น จึงมีข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้กับประชากรในพื้นที่อื่น ในเวลาอื่นๆ ได้ สำหรับการศึกษาครั้งต่อไป ควรศึกษาแนวทางการส่งเสริมทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมทัศนคติต่อทันตสุขภาพ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองเพิ่มเติม

สรุป

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยเพศ อาชีพ และทัศนคติในการดูแลทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพตนเองผู้สูงอายุ จากผลการศึกษาที่ได้ สามารถนำมาประยุกต์เพื่อส่งเสริมทันตสุขภาพให้เหมาะสมกับเพศและผู้ประกอบอาชีพต่างกัน และควรมีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากพบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ

แหล่งสนับสนุนทุนวิจัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแกลง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา รหัสโครงการ SCPHYLIRB-2565/118

การอ้างอิง

ศรันย์ บุญสร้าง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลชำราก
อำเภอเมือง จังหวัดตราด. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข. 2567; 2(3): 209-24.

Bunsang S. Factors associated with oral health care behavior among elderly in
Cham Rak Sub-district, Mueang District, Trat Province. Journal of Education and Research in
Public Health. 2024; 2(3): 209-24.

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมอนามัย. รายงานประจำปี สำนักงานผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. นนทบุรี, กระทรวง
สาธารณสุข. 2567.
- [2] กรมอนามัย. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข.
2564.
- [3] กรมอนามัย. การส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ. นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข. 2564.
- [4] กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปาก
ระดับประเทศ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์จำกัด. 2564.
- [5] สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตราด. สืบค้นเมื่อ 26 เมษายน 2564
จาก <https://trat.m-society.go.th/index.php>.
- [6] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2564 จาก
<http://www.trathealth.com/index.php>.
- [7] Bixley B. Statistics: An Introductory Analysis, by Taro Yamane. Canadian Journal of
Economics and Political Science/Revue canadienne de economiques et Science politique.
1965; 31(1): 163.
- [8] Best JW, and Kahn J. Research in education. Englewood. 1981.
- [9] สุภาพร ผุดผ่อง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอวัง
สามสีบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สรรพสิทธิประสงค์. 2563; 4(1): 101-19.
- [10] ณัฐพันธ์ สมสวาท. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต้องการการบริการทางทันตกรรมของ
ผู้สูงอายุในเขตตำบลจองคำ อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. [วิทยานิพนธ์]. ปริญญาสาธารณสุขศาสตร
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น. 2559.

- [11] นิตยา เจริญกุล, ฤเดช เกิดวิชัย, และศรียปริญญ์ ฐประจ่าง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ของผู้ใช้บริการทันต กรรมกรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ. วารสารสหวิทยาการวิจัย:ฉบับบัณฑิตศึกษา. 2557; 3(2): 12-22.
- [12] Taiwo JO, Ibiyemi O, and Bankole O. Oral health attitudes and practices of the elderly people in South East Local Government Area (SELGA) in Ibadan. Oral Health. 2012; 2(4).
- [13] Mauline AF, Bramantoro T, and Palupi R. Dental health behavior in elderly based on demographic characteristics. Indian Journal of Public Health Research & Development. 2019; 10(4).
- [14] Choi SS. (2007). A study on dental hygiene students knowledge, attitude and behavior towards the elderly in Gyeong-Ju. Journal of Dental Hygiene Science. 2007; 7(2): 59-64.