

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ในเขตตำบลลำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์

Knowledge, Attitudes and Oral Health Behavior of Elderly in
Samlong Subdistrict, Phlaprachai District, Buriram Province

กิตติศักดิ์ นามวิชา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลลำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 383 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยที่สำคัญ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 42.80 อยู่ในระดับสูง ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 55.60 อยู่ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 58.00 อยู่ในระดับสูง และ 2) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: พฤติกรรม สุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ

Abstract

The purpose of this research was to study knowledge, attitudes and oral health behavior of elderly in Samlong subdistrict, Phlaprachai district,

Buriram province. The samples used in this research were elderly 383. The research tool was a questionnaire. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and pearson's product moment correlation coefficient. The results show that 1) the knowledge about oral health behavior of elderly mostly in high levels 42.82 percent, attitudes about oral health behavior of elderly mostly in moderate levels of 55.62 percent and oral health behavior of elderly mostly in high levels of 57.96 percent and 2) knowledge about oral health behavior has a positive relationship with oral health behavior of statistically significant level .05 and Attitudes about oral health behavior has a positive relationship with oral health behavior Statistically significant level .01

Keywords: Behavior Oral health Elderly

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่กระบวนการสูงวัยทางประชากรอย่างเต็มรูปแบบ มีการเพิ่มของประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2568 จะมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งหมายถึงประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Aged society) ทำให้การเตรียมการรองรับประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ จะเน้นหนักในเรื่องของจิตใจและสุขภาพกาย รวมทั้งเรื่องสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคตการมีอนามัยช่องปากสำหรับผู้สูงอายุที่มากขึ้น ฟันเป็นอวัยวะสำคัญที่ต้องใช้ในการกินอาหารทั้งการเคี้ยว กัด กลืน และการพูด และความเจ็บปวดในช่องปาก จัดเป็นปัญหาสำคัญเรื่องหนึ่งในผู้สูงอายุที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิต ปัญหาสุขภาพในช่องปากนั้นช่องปากถือว่าเป็นประตูแห่งการติดเชื้อโรค เนื่องจากช่องปากของคนเรามีเชื้อโรคและคราบจุลินทรีย์อยู่เป็นจำนวนมากจึงเป็นแหล่งของการติดเชื้ออาจแพร่กระจายสู่อวัยวะอื่นๆ นำไปสู่การติดเชื้ออวัยวะสำคัญของร่างกาย ทั้งทางตรงและทางอ้อมในผู้สูงอายุ เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก สุขภาพช่องปากยังเป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพดีช่วยเสริมคุณภาพชีวิต ที่มีผลกระทบต่อการออกเสียง บุคลิกภาพ ความสามารถในการปฏิบัติงานอื่นๆ และการดูแลสุขภาพในช่องปากในผู้สูงอายุจึงส่งผลให้ต่อคุณภาพชีวิตโดยตรง (กนกนุช เนตรงามทวี, 2559)

จากข้อมูลของผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 ปี 2556 ปัญหาหลักในผู้สูงอายุเป็นการสูญเสียฟันกล่าวคือ ผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี ร้อยละ 88.30 มีการสูญเสียฟันบางส่วน และ ร้อยละ 7.30 สูญเสียฟันทั้งปาก การสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุจนเมื่ออายุ 80 - 89 ปี สูญเสียฟันทั้งปากถึง ร้อยละ 32.20 ความต้องการใส่ฟันเทียมทั้งปากของผู้สูงอายุ เมื่อเทียบกับผลการสำรวจสภาวะช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 6 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2.50 เป็น 4.10 และพบว่าผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี ร้อยละ 57.80 มีฟันแท้ใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ เฉลี่ย 18.80 ซี่ ต่อคน ร้อยละ 43.30 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่ ส่วนในอายุกลุ่ม 80 - 89 ปี มีร้อยละ 23.5 ที่มีฟันแท้ใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ และมีฟันหลังที่ใช้บดเคี้ยวสับอย่างน้อย 4 คู่ เพียงร้อยละ 15.60 นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่ยังมีฟันแท้เหลืออยู่ในช่องปากยังเผชิญกับปัญหาโรคฟันผุ โรคปริทันต์ และรากฟันผุ ร้อยละ 17 ในขณะที่ความสามารถในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอน เพียง ร้อยละ 65.50 วิธีการแปรงฟันแบบถูไปมาเกือบทั้งหมด และมีการอุปกรณ์เสริมที่จำเป็นกับสภาพช่องปาก ได้แก่ ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ร้อยละ 2.70 และ 1.10 ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลหรือเพิ่มโอกาสสูญเสียเพิ่มขึ้นตลอดเวลา ผู้สูงอายุใส่ใจดูแลอนามัยช่องปากตนเองมากขึ้น แต่ก็ยังถือว่าไม่ครอบคลุมเท่าที่ควรและยังขาดประสิทธิภาพในการทำมาสะอาดซอกฟัน ซึ่งจำเป็นมากสำหรับสภาวะในช่องปากของผู้สูงอายุรวมทั้งยังมีการใช้บริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมาเพียงร้อยละ 34.20 อยู่ในเกณฑ์ต่ำ เพราะหากเกิดโรคและสูญเสียฟันไปแล้ว จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุเป็นอย่างมากทั้งยังส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันด้านบุคลิกภาพ การเข้าสังคม การพูดคุย การเคี้ยวอาหาร การรับรสชาติเป็นต้น (สำนักงานทันตสาธารณสุข, 2556)

จากสถิติในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ มีประชากรทั้งหมด 8,976 คน เป็นประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 1,095 คน คิดเป็นร้อยละ 12.20 ของประชากรทั้งหมดในตำบลสำโรงมีผลสำรวจสภาวะช่องปากของผู้สูงอายุในปี พ.ศ. 2560 จากสถิติผู้สูงอายุ จำนวน 186 คน พบว่า สิบบุหรี คิดเป็นร้อยละ 14.38 มีการเคี้ยวหมาก คิดเป็นร้อยละ 41.47 การดูแลฟันไม่สะอาดคิดเป็นร้อยละ 55.26 เป็นโรคในช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 61.40 ผู้สูงอายุมีฟันใช้งานได้ 20 ซี่ ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับการบดเคี้ยวอาหาร คิดเป็นร้อยละ 60.75 จึงทำให้ผู้สูงอายุไม่ยอมรับประทานอาหาร (งานส่งเสริมสุขภาพและทันตสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์, 2560)

จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ในภาวะที่ไม่ดี ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ หลายด้าน และในพื้นที่ตำบลสำโรง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในช่องปากในพื้นที่นี้มาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอ

พลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อจะได้นำการศึกษาครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ในการส่งเสริมแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรเพศชายและเพศหญิงที่อยู่ในช่วงวัยผู้สูงอายุ อายุ 60 ขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2561 จำนวน 8,967 คน (งานส่งเสริมสุขภาพและทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์, 2560)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 383 คน ที่อยู่ในเขตตำบลสำโรง อำเภอพลับพลาชัย จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2561 ซึ่งได้มาจากการคำนวณตามสูตรของทาร์โร ยามาเน่ และได้กลุ่มตัวอย่างมาจากการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งทุกคนมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆ กัน

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย 1) ตัวแปรต้น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ และ 2) ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งประกอบด้วยแบบวัดตัวแปรต่างๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาและรายได้ และมีจำนวน 5 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check list) และเติมข้อความ (Open ended)

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องกับสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นคำถามแบบปลายปิด ให้เลือกตอบจาก 3 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว มีจำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Summated rating scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า มีทั้งด้านลบและทางด้านบวก มีมาตรฐานวัด 4 ระดับ เพื่อให้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีจำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Summated rating scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า มีทั้งด้านลบและทางด้านบวก มีมาตรฐานวัด 4 ระดับ เพื่อให้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุด ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีจำนวน 20 ข้อ

ซึ่งผู้วิจัยมีการสร้าง พัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือ โดยได้นำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาและคำแนะนำมายกร่างเป็นแบบสอบถามแบบวัดแต่ละแบบวัด โดยกำหนดขอบเขตโครงสร้างเนื้อหาให้มีความครอบคลุมแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัย สร้างข้อคำถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อ และได้มีการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้ 1) การตรวจสอบความตรง (Validity) นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด ความถูกต้องและชัดเจนของการใช้ภาษาให้เหมาะกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ ซึ่งได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.50 – 1.00 และ 2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้แล้วตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินรวมค่า ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) วิธีหาของ Cronbach ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นที่อยู่ ในเกณฑ์ยอมรับได้ ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0.71 ขึ้นไป

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และชี้แจงการตอบ แบบสอบถาม มอบแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เขตในตำบลสำโรง อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ ได้แบบสอบถามกลับมา จำนวน 385 ชุด แต่มีความสมบูรณ์จำนวน 383 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.48

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ คือ 1) สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ ข้อมูลความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ใช้สถิติพรรณนาหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่ง คือ 1) ระดับสูง คะแนน มากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ ถึงคะแนนสูงสุด 2) ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ และ 3) ระดับต่ำ ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$ และ 2) สถิติวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ ระหว่าง ความรู้ ทักษะกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ชี้ให้เห็น ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัวหรือมากกว่า 2 ตัวแปร ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง +1 ถ้า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวกแสดงว่ามีความสัมพันธ์กันทางเดียวกัน คือ ถ้าตัวแปร หนึ่งตัวสูงอีกตัวแปรก็สูงด้วย แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่ามีความสัมพันธ์ กลับทางกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูงอีกตัวหนึ่งจะต่ำ และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นศูนย์ แสดงว่า ตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2542)

ผลการวิจัย

1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูง ร้อยละ 42.80 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 : จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	164	42.80
ระดับปานกลาง	100	26.10
ระดับต่ำ	119	33.10

$\bar{X} = 12.20$, $\text{S.D.} = 3.43$, สูงสุด = 17, ต่ำสุด = 4

2) ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มี ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.60 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 : จำนวนและร้อยละของระดับทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ระดับทักษะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	94	24.50

ระดับปานกลาง	213	55.60
ระดับต่ำ	76	19.90

$\bar{X} = 50.87$, S.D. = 4.47, สูงสุด = 61, ต่ำสุด = 30

3) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 : จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	222	58.00
ระดับปานกลาง	119	31.00
ระดับต่ำ	42	11.00

$\bar{X} = 55.41$, S.D. = 6.12, สูงสุด = 74, ต่ำสุด = 34

4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย พบว่า

4.1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2) ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 : ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลลำโรง อำเภอลับแล จังหวัดบึงรีรัมย์

ตัวแปรต้น	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.111*
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.158**

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

การอภิปรายผล

1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลายงาย จังหวัดบุรีรัมย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ, ฉัตรลดา ดีพร้อม และลลภา วังบัง (2560) ได้ทำการศึกษาการรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.93 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 39.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานกับ 3.57 และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.56 คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 36.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.04 และสอดคล้องกับศิริรัตน์ รอดแสง (2558) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.54$, S.D. = 0.24) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก ($r = 0.224$, $P < .010$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคสุขภาพช่องปาก ($r = 0.249$, $P < .004$) การเข้าถึงการบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก และจากบุคลากรทางการแพทย์ ($r = 0.517$, $P < .001$) ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองหลังจากที่ได้รับการแนะนำหรือความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเป็นอย่างดี

2) ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลายงาย จังหวัดบุรีรัมย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับกนกนุช เนตรงามทวี (2559) ได้ทำการศึกษา ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอยะราช จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 89.30 มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.00 และมีระดับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.67 ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการปลูกฝังทัศนคติให้ผู้สูงอายุในเขตตำบลสำโรงรักการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเอง ขณะที่เจ้าหน้าที่ออกตรวจสุขภาพในช่องปากจะมีการแนะนำ ให้กำลังใจ พร้อมให้รางวัลสำหรับผู้สูงอายุที่มีสุขภาพในช่องปากดีอย่างต่อเนื่อง

สรุปผล

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรต้น ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลาย จันทบุรีรัมย์ ดังนั้นจึงควรกำหนดนโยบายให้มีการส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีต่อไปในอนาคต และ 2) ทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลสำโรง อำเภอลำปลาย จันทบุรีรัมย์ ดังนั้น จึงควรมีกิจกรรมการให้ทันตสุขศึกษาและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันและส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีและถูกต้องต่อไป

2) ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ควรจัดโครงการ/กิจกรรม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้มีทันตสุขภาพที่ดีต่อไป จัดประกวดผู้สูงอายุฟันสวยในชุมชน และในเขตตำบล และเขตอำเภอ เป็นต้น

3) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการทำวิจัยด้านการระบาดของโรคในช่องปากในกลุ่มวัยต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยเรียนเพื่อชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของโรคในช่องปาก

เอกสารอ้างอิง

กนกนุช เนตรงามทวี. (2559). ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอยะราช จังหวัดบุรีรัมย์. ขอนแก่น : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7.

งานส่งเสริมสุขภาพและทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. (2560). ผล
สำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ. สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2561, จาก
<http://203.157.162.13/~hpm/teeth>.

บุญเรียง ขจรศิลป์. (2542). สถิติวิจัย 1. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : พี.เอ็น.การพิมพ์.

ประกาย จิโรจน์กุล. (2554). แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการนำมาใช้.
กรุงเทพมหานคร : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ, ฉัตรลดา ดีพร้อม และลฎาภา วังบัง. (2560). ความรู้ การรับรู้ประโยชน์
และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแวง
อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด. พะเยา : วิทยาลัยพยาบาลพะเยา.

ศิริรัตน์ รอดแสง. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
ของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์.
นครสวรรค์ : วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ.

สำนักงานทันตสาธารณสุข. (2556). รายงานผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7.
สำนักงานกิจการ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.