Research articles

Factors related to utilization of dental services among the elderly aged 60–74 years in Mueang district, Khon Kaen Province.

Kanokorn Posri
Dentist, Professional Level,
Sirindhorn College of
Public Health,
Khon Kaen Province.

Jeeranant Wittayapairoj
Dentist, Professional Level,
Sirindhorn College of
Public Health,
Khon Kaen Province.

Abstract

The advancement of medical technology and success of public health influence an increase the numbers of elderly people. Oral health is considered to be related to physical health and quality of life of the elderly in many aspects. This cross-sectional analytical study aims to study the behaviors and factors related to utilization of dental services among the elderly aged 60-74 years who lived in Mueang district, Khon Kaen province. The total of 480 samples were systematic random sampling. Data were collected by structured questionnaires. Multiple Logistic Regression was used for data analysis, Adjusted Odds Ratio (OR) and 95% confidence interval were presented. The significance level was set at 0.05.

The results of this study showed that most of the samples were female (62.9 %). The average age was 67.1 years (sd = 4.7 years). Most samples had married status (66.3 %). The majority of samples received primary education (75.2 %). About 42% of the samples did not have any occupations and 73.5 % had universal coverage health care. The prevalence of utilization of dental services among the elderly aged 60-74 years were 32.08 %. The factors relating to the utilization of dental services included age (OR_{adj}=1.96,95%CI[1.25,3.10]), residence (inside and outside Khonkaen municipal) (OR_{adj}=2.20,95%CI[1.45,3.37]) and dental health education (OR_{adj}=4.12,95%CI[2.70,6.29])

From the result only a few elderly came to receive utilization of dental services, the elderly should be encouraged to regularly receive dental care with dental facility in the convenient place. Dental practitioners should provide knowledge of dental health to the elderly.

Keywords: factor; utilization of dental service; elderly

บทความวิจัย(Research articles)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ใน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

กนกอร โพธิ์ศรี
ทันตแพทย์ชำนาญการ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

จีรานันท์ วิทยาไพโรจน์
ทันตแพทย์ชำนาญการ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และความสำเร็จในงานสาธารณสุขได้ส่งผลทำให้มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ปัญหาสุขภาพช่องปากถือว่ามีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายด้านการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี ที่อยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 480 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบอย่างมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรมด้วยสมการถดถอยพหุคูณลอจิสติก (Multiple Logistic Regression) นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วย Adjusted Odds Ratio(OR) และค่าช่วงเชื่อมั่น 95% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.9 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 67.1 ปี (sd=4.7 ปี) ส่วนใหญ่อยู่ในสถานะภาพสมรส ร้อยละ 66.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดคือระดับชั้นประถมศึกษาร้อยละ 75.2 โดยไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ ร้อยละ 41.5 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 73.5 จากการศึกษาพบอัตราการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 32.08 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-74 ปีในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ (OR_{adj}=1.96,95%CI[1.25,3.10]), ที่อยู่อาศัย(ในเขตหรือนอกเขตเทศบาล) (OR_{adj}=2.20,95% CI[1.45,3.37]) และ

การเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพ (OR_{adj}=4.12,95%CI[2.70,6,29])

พบว่ามีผู้สูงอายุเพียงบางส่วนเท่านั้นที่มารับการรักษาทางทันตกรรมซึ่งควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมารับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำในสถานบริการที่สะดวกและส่งเสริมให้ทันตบุคลากรได้ให้ความรู้ทางทันตสุขภาพในเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: ปัจจัย; การมารับบริการทางทันตกรรม; ผู้สูงอายุ

บทนำ

ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และความสำเร็จในงานทางสาธารณสุขได้ส่งผลดี ทำให้ปัจจุบันประชากรมีอายุที่ยืนยาวมากขึ้น[1,2] จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปีพ.ศ. 2559 พบว่าประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุร้อยละ 15.07 ของประชากรทั้งประเทศ[3] ซึ่งกล่าวได้ว่าปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมของผู้สูงอายุ (aging society) แล้ว[1,3]

ปัญหาสุขภาพช่องปากถือว่ามีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุหลายด้าน จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศ โดยสำนักทันตสาธารณสุขกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข[4] ครั้งที่ 7 พบความชุกของการเป็นโรคฟันผุของผู้สูงอายุถึงร้อยละ 97.1 โดยมีค่าเฉลี่ยของฟันผุ/ถอน/อุด เท่ากับ 14.9 ซี่/คน นอกจากนี้ยังพบผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 57.8 ที่มีฟันที่ใช้งานได้ในช่องปากอย่างน้อย 20 ซี่และพบร้อยละ 43.3 เท่านั้นที่มีคู่สบฟันหลังที่เป็นฟันแท้กับฟันแท้อย่างน้อย 4 คู่ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมทันตสุขภาพโดยพบว่าผู้สูงอายุ 60-74 ปีส่วนใหญ่ไม่เคยไปรับบริการทางทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมาคิดเป็นร้อยละ 65.8 ในขณะที่ผู้สูงอายุที่เคยไปพบทันตแพทย์ให้เหตุผลที่ไปเนื่องจากมีอาการปวดฟันหรือเสียวฟันเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 44.4)[4] จากผลการสำรวจแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปี มีปัญหาสุขภาพในช่องปากในระดับที่สูง การมารับบริการทางทันตกรรมและการได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพมีความสำคัญในการควบคุมป้องกันโรคในช่องปากที่อาจเกิดขึ้นได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60- 74 ปีในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรม รวมทั้งการกำหนดแนวทางการให้บริการทางทันตกรรมของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เพื่อตอบสนองนโยบายของภาครัฐบาลในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมทางทันตสุขภาพอันจะส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ขอบเขตการวิจัย

เพื่อศึกษาข้อมูลพฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมในประชากรผู้สูงอายุ 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยระยะเวลาการดำเนินวิจัยระหว่างวันที่ 1 มีนาคม ถึง 30 ธันวาคม พ.ศ. 2560

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง(Cross-sectional analytical study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือประชากรที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 23,654 คน

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 480 คน โดยคำนวณจากสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของ Hsieh et al. (1998)[5] และได้การปรับค่าขนาดตัวอย่างตามวิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก ดังสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างดังนี้

$$n_\rho = \frac{n_1}{(1-\rho^2_{1.23\ldots P})}$$

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random Sampling) โดยนำรายชื่อกลุ่มประชากรชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ที่อาศัยในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 23,654 คน มาเรียงกันและกำหนดช่วงการสุ่ม (Sampling interval) เท่ากับ I=N/n เท่ากับ I=23, 654/480 = 50 ดังนั้นช่วงการสุ่มเท่ากับ 50 (I=50) ดังนั้นจึงได้ตัวอย่างลำดับที่ 1,51,101,151,.....จนได้ครบจำนวนตัวอย่าง 480 คน กรณีที่กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ ให้เวียนสุ่มกลุ่มประชากรที่ไม่ถูกเลือกมาเรียงลำดับใหม่และทำการสุ่มอีกครั้งจนครบจำนวนตัวอย่างตามที่ได้กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้

มีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยปัจจัยนำปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริมที่สัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรม สภาวะช่องปากของกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมของการมารับบริการทางทันตกรรม

วิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือ โดยค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของแบบสอบถาม (IOC) มีค่าเท่ากับ 0.94 ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.73 ซึ่งใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนาแสดงผลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

สถิติอนุมาน กรณีหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่อการมารับบริการทางทันตกรรมโดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของตัวแปรอื่นด้วยสถิติ Chi-square test หรือ Fisher's exact test รายงานความสัมพันธ์อย่างหยาบ (Crude OR) และค่าช่วงเชื่อมั่น 95%CI และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระต่อการมารับบริการทางทันตกรรมโดยคำนึงถึงอิทธิพลของ

ตัวแปรอื่นด้วยสมการถดถอยพหุคูณลอจิสติก (Multiple Logistic Regression) รายงานความสัมพันธ์ที่ได้ปรับผลกระทบกับตัวแปรอื่น (Adjusted OR) และค่าช่วงเชื่อมั่น 95% CI (ระดับนัยสำคัญที่ 0.05)

ผลการวิจัย

1.ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรม

จากการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีอายุช่วง 60-74 ปี ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 480 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62.9) อายุเฉลี่ยคือเท่ากับ 67.1 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=4.7 ปี) มีสถานะภาพสมรส (ร้อยละ 66.3) ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดคือระดับชั้นประถมศึกษา(ร้อยละ75.2) และมักไม่ได้ประกอบอาชีพใดๆ (ร้อย41.5) โดยมีสิทธิในการรักษาพยาบาลคือสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ร้อยละ 73.5) อาศัยในเขตและนอกเขตเทศบาลจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 52.08 และ 47.92 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค (ร้อยละ 59.0) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของปัจจัยนำของการมารับบริการทางทันตกรรมกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน(n=480)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	178	37.08
หญิง	302	62.92
2.อายุ		
ค่าเฉลี่ย(ปี)(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	61.13(4.67)	
ค่ามัธยฐาน(ต่ำสุด,สูงสุด)	60,74	
3.สถานภาพสมรส		
โสด	18	3.75
สมรส	318	66.25
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	144	30.00
4.การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียน	16	3.33
ประถมศึกษา	361	75.21
มัธยมศึกษา/ปวช.	56	11.67
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร/ปวส.	11	2.29
ปริญญาตรีขึ้นไป	36	7.50
5.อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/ไม่มีอาชีพ	199	41.46
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	8	1.67
เกษตรกร	115	23.96
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	75	15.63

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของปัจจัยนำของการมารับบริการทางทันตกรรมกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน(n=480)	ร้อยละ
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท	50	10.42
ข้าราชการบำนาญ/เกษียณ	33	6.88
6. สิทธิในการรักษาทางทันตกรรม		
ไม่มีสิทธิใดๆ	11	2.29
ข้าราชการ/เบิกหน่วยงานต้นสังกัด	102	21.25
ประกันสังคม	14	2.92
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	353	73.54
7. ที่อยู่อาศัย		
ในเขตเทศบาล	250	52.08
นอกเขตเทศบาล	230	47.92
8. การมีโรคประจำตัว		
มี	283	58.96
ไม่มี/ไม่ทราบ	197	41.04

2.ปัจจัยเอื้อที่สัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 4,772บาท (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน7,576,6 บาท) และส่วนใหญ่เห็นว่ารายได้ไม่เพียงพอกับความต้องการ(ร้อยละ 66.9) โดยรายได้หลักได้มาจากเบี้ยยังชีพจากรัฐบาล(ร้อยละ 51.88) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของปัจจัยเอื้อของการมารับบริการทางทันตกรรมในกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน(n=480)	ร้อยละ
1.รายได้(บาทต่อเดือน)		
ค่าเฉลี่ย(ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	4,772.53(7,576.64)	
ค่ามัธยฐาน(ต่ำสุด,สูงสุด)	600,70,000	
2.ความพึงพอใจต่อรายได้		
เพียงพอ	159	33.13
ไม่เพียงพอ	321	66.88
3.แหล่งที่มาของรายได้หลัก		
การทำงานของตนเอง	136	28.33
บุตร หลาน/คนในครอบครัว	61	12.71
เงินบำนาญข้าราชการ	34	7.08
เบี้ยยังชีพจากรัฐบาล	249	51.88
4.การมีสถานบริการทางทันตกรรมที่เข้าถึงง่าย		
มี	454	94.58
ไม่มี/ไม่รู้	26	5.42

3. ปัจจัยเสริมของการรับบริการทางทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 67.1) ซึ่งได้รับความรู้จากทันตแพทย์หรือทันตบุคลากร (ร้อยละ 93.7) ทางวิทยุหรือวิทยุชุมชน (ร้อยละ 79.1) เป็นส่วนใหญ่ (ตารางที่ 3)

4. สภาวะช่องปากและความชุกของการมารับบริการทางทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนมีการสูญเสียฟันแท้ออกไปอย่างน้อย 1 ซี่ (ร้อยละ 95.4) สาเหตุที่ถอนคือเนื่องจากมีฟันผุ เป็นรู ปวด เป็นหนอง(ร้อยละ 74.9) มีฟันแท้เพียงอย่างเดียวในช่องปาก(ร้อยละ 79.8) และพบว่าส่วนใหญ่มักมีปัญหาหรือมีรอยโรคในช่องปาก (ร้อยละ 63.1)

5. พฤติกรรมทันตสุขภาพ

5.1 พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก

พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนมีการทำความสะอาดช่องปากเป็นประจำ(ร้อยละ 99.38) โดยส่วนใหญ่จะทำความสะอาดด้วยการแปรงฟัน(ร้อยละ 90.8)ช่วงเวลาที่ทำความสะอาดส่วนใหญ่คือช่วงตอนเช้าและตอนก่อนนอน(ร้อยละ 96.7 และ 87.6 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่มีการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ร่วมกับการทำความสะอาดช่องปาก (ร้อยละ 95.0)

5.2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักจะบริโภคอาหารประเภท แป้ง น้ำตาล(ร้อยละ 98.3) โดยกลุ่มตัวอย่างมักรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานอยู่คิดเป็นร้อยละ 84.2

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละของปัจจัยเสริมของการมารับบริการทางทันตกรรมในกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	(ร้อยละ)
1.การเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพในช่วง12 เดือน (n=480)		
เคย	158	32.9
ไม่เคย	322	67.1
2.บุคคลที่ให้ความรู้ทางทันตสุขภาพ (n=158)		
ทันตแพทย์/ทันตบุคลากร	148	93.7
บุคลากรด้านสาธารณสุข/อสม.	64	40.5
บุตร หลาน ญาติ	12	7.6
เพื่อน	2	1.3
3.แหล่งที่มาของความรู้ทางทันตสุขภาพ (n=158)		
โทรทัศน์	4	2.5
วิทยุ/วิทยุชุมชน	125	79.1
หอกระจายข่าว	58	36.7
เว็บไซด์/ อินเตอร์เน็ต	30	19.0
โปสเตอร์ /แผ่นพับ/ สื่อสิ่งพิมพ์	2	7.6

5.3 พฤติกรรมการไปรับบริการทางทันตกรรม พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนเท่านั้นที่ไปรับบริการทางทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 32.08) โดยการบริการทางทันตกรรมที่ได้รับคือการถอนฟัน (ร้อยละ 37.7) สถานบริการที่ไปใช้บริการคือโรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/ศูนย์อนามัย (ร้อยละ 60.4) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของพฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรมในกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	(ร้อยละ)
1. การไปรับบริการทางทันตกรรมในช่วง12 เดือนที่ผ่านมา (n=480)		
เคย	154	32.08
ไม่เคย	326	67.92
2.สาเหตุสำคัญของการไปรับบริการทางทันตกรรม(n=154)		
ตรวจสุขภาพช่องปาก	71	46.10
มีอาการปวด/บวม/มีหนอง	50	32.47
เหงือกอักเสบ/ฟันโยก	17	11.04
ต้องการใส่ฟันปลอม	16	10.40
3. การรักษาทางทันตกรรมที่ได้รับในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (n=154)		
ตรวจสุขภาพช่องปาก	33	21.43
ถอนฟัน	58	37.66
อุดฟัน	14	9.10
ขูดหินปูน	25	16.23
ใส่ฟันปลอม	24	15.58
4.สถานบริการทางทันตกรรมที่ไปใช้บริการในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา(n=154)		
หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่	2	1.30
รพ.สต/ศูนย์สุขภาพชุมชน	38	24.66
โรงพยาบาลชุมชน	1	0.65
โรงพยาบาลจังหวัด/ โรงพยาบาลศูนย์	93	60.39
คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน	20	13.00
5.สาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยไปใช้บริการทางทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่มีเวลา	38	11.66
ไม่มีใครพาไป	9	2.76
ไม่มีเงินในการจ่าย	11	3.37
ไม่มีอาการใดๆ	315	96.63
กลัวการทำฟัน	18	5.52

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ต่อการมารับบริการทางทันตกรรม:วิเคราะห์คราวละตัวแปร โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่น(Bivariable analysis)

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆของผู้สูงอายุ 60-74 ปีที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ต่อการมารับบริการทางทันตกรรม ซึ่งวิเคราะห์คราวละตัวแปรโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่นพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกกรมของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-74 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value < 0.05) ได้แก่

6.1 ปัจจัยนำของการมารับบริการทางทันตกรรมคือ ปัจจัยอายุของผู้สูงอายุพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 1.93 เท่าของผู้สูงอายุที่อายุ 70-74 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.93,95%CI [1.24,3.04]) และปัจจัยที่อยู่อาศัยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรม เป็น 2.17 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=2.17,95%CI[1.44,3.30]) (ตารางที่ 5)

6.2 **ปัจจัยเอื้อของการมารับบริการทางทันตกรรม** คือรายได้ พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่า 2,500 บาทต่อเดือน มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 2.06 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยกว่า 2,500 บาทต่อเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=2.06,95%CI [1.37,3.11]) (ตารางที่ 5)

6.3 **ปัจจัยเสริมของการมารับบริการทางทันตกรรม**คือ การเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุที่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพมีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 4.09 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=4.09,95%CI[2.66,6.28]) (ตารางที่ 5)

6.4 สภาวะช่องปากของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-74 ปีกับการมารับบริการทางทันตกรรม พบว่าผู้สูงอายุ ที่มีอาการต่างๆ ในช่องปาก เช่น มีฟันผุ ฟันโยก ปวด ฯลฯ จะมีโอกาสที่จะมารับบริการทางทันตกรรมเป็น 1.51 เท่า ของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่มีอาการใดๆ ในช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=151,95%CI[1.03,2.33]) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ในเขตอ.เมือง จ.ขอนแก่น วิเคราะห์คราวละตัวแปร โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่น (Bivariable analysis)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน (คน)	มารับบริการทันตกรรม จำนวน(%)	Crude OR (95%CI)	P-value
1.อายุ				
70-74 ปี	168	39(23.2)	1	**0.002** [a]
60-69 ปี	312	115(36.9)	1.93(1.24,3.04)	
2.ที่อยู่อาศัย				
นอกเขตเทศบาล	230	54(23.5)	1	**0.001** [a]
ในเขตเทศบาล	250	100(40.0)	2.17(1.44,3.30)	
3.รายได้(บาทต่อเดือน)				
น้อยกว่า 2,500 บาท	288	74(25.7)	1	**0.001** [a]
2,500 บาทขึ้นไป	192	80(41.7)	2.06(1.37, 3.11)	
4.การเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา				
ไม่เคย	322	70(21.7)	1	**0.000** [a]
เคย	158	84(51.2)	4.09(2.66,6.28)	
5.อาการในช่องปากปัจจุบัน				
ไม่มีอาการ	177	47(26.6)	1	**0.047** [a]
มีอาการเช่น มีแผล ฟันผุ ฟันโยก เศษอาหารติด ฯลฯ	303	107(35.3)	1.51(1.03,2.33)	

a: Chi-square test

b: Fisher, s exact test

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆกับการมารับบริการทางทันตกรรม กรณีวิเคราะห์หลายตัวแปร ซึ่งคำนึงถึงผลกระทบจากตัวแปรอื่น(multivariable analysis)

พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value<0.05) กับการมารับบริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-74 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นคือ

7.1ปัจจัยนำของการมารับบริการทางทันตกรรม คือปัจจัยอายุพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 1.96 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุ 70-74 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.96,95%CI[1.25,3.10]) และปัจจัยที่อยู่อาศัยพบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 2.2 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่

อยู่นอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=2.20,95%CI [1.45,3.37]) (ตารางที่ 6)

7.2 ปัจจัยเสริมของการมารับบริการทางทันตกรรม คือการเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุที่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพมีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 4.12 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=4.12,95%CI [2.70,6.29]) (ตารางที่6)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการมารับบริการทางทันตกรรม: ผลการวิเคราะห์หลายตัวแปร โดย Multiple logistic regression ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60-74 ปี อำเภอเมือง จ.ขอนแก่น

ตัวแปร	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
ปัจจัยนำของการมารับบริการทางทันตกรรม			
1.อายุ			
70-74 ปี	**1**	**1**	
60-69 ปี	1.93(1.24,3.04)	1.96(1.25,3.10)	0.004
2.ที่อยู่อาศัย			
นอกเขตเทศบาล	**1**	**1**	
ในเขตเทศบาล	2.17(1.44,3.30)	2.20(1.45,3.37)	<0.001
ปัจจัยเสริมของการมารับบริการทางทันตกรรม			
3.การเคยได้รับความรู้ทางด้านทันตสุขภาพ			
ไม่เคย	**1**	**1**	
เคย	3.45(2.66,6.28)	4.12(2.70,6.29)	<0.001

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการมารับบริการทางทันตกรรม

จากการวิจัยพบว่ามีผู้สูงอายุบางส่วนเท่านั้นที่เคยไปรับบริการทางทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาซึ่งส่วนใหญ่ไปเพื่อถอนฟัน และจากการสอบถามในผู้สูงอายุที่ไม่เคยไปรับบริการทางทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ให้เหตุผลว่าเนื่องจากไม่มีอาการใดๆ ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับประเทศครั้งที่ 7 พ.ศ.2555 พบว่าผู้สูงอายุ 60-74 ปี เพียงบางส่วน (ร้อยละ 34) เท่านั้น ที่ไปพบทันตแพทย์ในรอบปีที่ผ่านมา โดยเหตุผลที่ไม่ไปพบเนื่องจากไม่มีอาการผิดปกติใดๆ[4]

2.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารักษาบริการทางทันตกรรม

2.1 ปัจจัยอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 1.96 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุ 70-74 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

(OR=1.96,95%CI[1.25,3.10]) ซึ่งผู้สูงอายุที่อายุ 60-69 ปี ถือว่าเป็นผู้สูงอายุช่วงต้น ความแข็งแรง ชอบเข้าสังคม จึงทำให้ผู้สูงอายุในช่วงวัยนี้ สามารถไปรับบริการทางทันตกรรมได้ตามที่ตนเองต้องการมากกว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Claudia de Oliveira F. et al ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการทางทันตกรรมในผู้สูงอายุที่ประเทศบราซิล ในช่วงอายุ 65-74 ปี พบว่า มีผู้สูงอายุ 65-69 ปี มารับบริการทางทันตกรรมมากกว่าผู้สูงอายุ 70-74 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.0 และ 44.0 ตามลำดับ[6]

2.2 ปัจจัยที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น มีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 2.2 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่นอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=2.20,95%CI[1.45,3.37]) ซึ่งสอดคล้องกับจากการศึกษาของ Adams et al. โดยเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการมารักษาทางทันตกรรมในผู้สูงอายุในประเทศออสเตรเลียตะวันตก โดยเปรียบเทียบระหว่างเขตเมือง(Urban area) เขตชนบท(Rural area) และพื้นที่ห่างไกล(remote resident) พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตเมืองมีฟันเหลือในช่องปากมากกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยในเขตชนบทและเขตพื้นที่ห่างไกลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)[7] และสอดคล้องกับการศึกษาของ De Oliveira et al. พบว่าผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบทมีความจำเป็นที่ต้องใส่ฟันปลอมมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตเมืองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)[8]

2.3 ปัจจัยการเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพมีโอกาสที่มารับบริการทางทันตกรรมเป็น 4.12 เท่าของกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=4.12,95% CI [2.70,6.29]) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา รัตนวิไลศักดิ์ โดยได้ศึกษาถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์ ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า การมีทันตแพทย์ที่รักษาและให้คำปรึกษาเป็นประจำ และความสามารถไปใช้บริการด้านทันตสุขภาพด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการมาใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$)[1]

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันประเทศไทย ได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมของผู้สูงอายุ(aging society) แล้ว ปัญหาสุขภาพช่องปากถือว่าเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพกายและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายมิติการมารับบริการทางทันตกรรมและการได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุมีความสำคัญในการควบคุมป้องกันโรคในช่องปากที่อาจเกิดขึ้นเพื่อลดความยุ่งยากหรือซับซ้อนในการรักษาโรคที่เกิดขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้พบว่ามีผู้สูงอายุเพียงบางส่วนเท่านั้นที่มารับการรักษาทางทันตกรรม และให้เหตุผลที่ไม่มารับการรักษาเพราะไม่มีอาการใดๆในช่องปาก โดยการรักษาส่วนใหญ่ที่ได้รับคือการถอนฟัน แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุจะมารับบริการทางทันตกรรมเมื่อมีอาการหรือมีการลุกลามของโรคไปมากจนต้องสูญเสียฟันไปและจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการมารับบริการทางทันตกรรม ($p<0.05$)

ได้แก่ อายุ ที่อยู่อาศัยและการเคยได้รับความรู้ทางทันตสุขศึกษา ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมารับบริการทางทันตกรรมเป็นประจำในสถานบริการทางทันตกรรมที่ใกล้เคียงและส่งเสริมให้ทันตบุคลากรได้ให้ความรู้ทางทันตสุขภาพในเชิงรุกแก่ผู้สูงอายุที่อยู่ห่างไกลจากสถานบริการเป็นประจำ

เอกสารอ้างอิง

1. ธิดา รัตนวิไลศักดิ์.***ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์***.[วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ]. กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2554.

2. กนกอร โพธิ์ศรี.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียฟันของผู้สูงอายุที่มีอายุช่วง 60-74 ปี ในเขตและนอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ***วารสารทันตาภิบาล.***2558;26(2):73-86.

3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.***ข้อมูลสถิติจำนวนผู้สูงอายุประเทศไทย ปี 2559*** [ออนไลน์] 2560 [อ้างเมื่อ 1 ตุลาคม 2560]. จาก: http://www.dop.go.th/th/know/1/51

4. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.***รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555***. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก;2556.

5. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculator for linear and logistic regression.***Stat Med*** 1998;17(14):1623-34.

6. Cláudia de Oliveira Ferreira, José Leopoldo Ferreira Antunes,FabiolaBof de Andrade. ***Factors associated with the use of dental services by elderly Brazilians***.RevSaúdePública 2013;47(Supl 3):1-7.

7. Adams C, Slack-Smith L, Larson A, O'Grady M. Dental visits in older Western Australians: a comparison of urban, rural and remote residents. ***Aust J Rural Health*** 2004 Aug; 12(4):143–9.

8. De Oliveira TC, da Silva DA, Leite de Freitas YN, da Silva RL, Pegado CP de C, de Lima KC. Socio-demographic factors and oral health conditions in the elderly: a population-based study. ***ArchGerontolGeriatr*** 2013Dec;57(3):389–97.