

Research article

**The relationship between the beliefs in dental health and usage of
dental health services of elderly people residing in Baan Sila, Moo 1, Sila
Subdistrict, Mueng District, Khon Kaen Province**

Woraya Maneelangga

Dentist, Senior Professional
Level ,Sirindhorn College of
Public Health,Khon Kaen
Province

Ratchaneewan Poomsa-ad

Dentist, Senior Professional
Level,Sirindhorn College of
Public Health,Khon Kaen
Province

Abstract

The descriptive research aimed to explore the relationship between beliefs in dental health and usage of dental health services of the elderly in Baan Sila, Moo 1, Sila Subdistrict, Mueng District, Khon Kaen. The samples were 112 elderly aged between 60-74 years old, with an average age of 70.93 years old. The majority of the samples were females (68.8%). The elderly did not use dentures accounted for 72.3%.

Regarding the usage of dental health services, 53.6% last used dental health services more than a year ago. About 82.1% went to receive dental health services when in need. Almost 60% of the elderly were able to have dental health services without any assistance.

The beliefs in dental health included perception of oral infections, the importance of oral health, the benefits of disease prevention, belief in quality of dentist, fears regarding receive of dental health services,

Corresponding author

Woraya Maneelangga

E-mail : Woraya14@hotmail.com

Received date : 5 March 2020

Revised date : 30 April 2020

Accepted date : 02 June 2020

and confidence in one's ability to receive dental health services. The result revealed that the beliefs in dental health did not significantly relate to the usage of dental health services.

Keywords: elderly; dental health services; beliefs; dentistry

บทความวิจัย (Research article)

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม
ของผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่1 ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น

วรยา มณีลังกา

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(ด้านการสอน)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดขอนแก่น

รัชนิวรรณ ภูมิสะอาด

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(ด้านการสอน)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ใช้การสำรวจ (Survey study) เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม ของผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่1 ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 112 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-74 ปี อายุเฉลี่ย 70.93 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 มีฟันธรรมชาติในช่องปากและไม่ได้ใส่ฟันเทียม ร้อยละ 72.3 ส่วนใหญ่ไปใช้บริการครั้งสุดท้ายนานมากกว่า 1 ปี ร้อยละ 53.6 และได้ไปใช้บริการทันตกรรมทุกครั้งเมื่อมีความต้องการ ร้อยละ 82.1 ผู้สูงอายุสามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพด้วยตนเองร้อยละ 59.8

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม ทั้ง 6 ด้านได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค ความเชื่อมั่นต่อการบริการของทันตแพทย์ ความกลัวการรับบริการทันตกรรม และความเชื่อมั่นตนเองที่จะไปรับบริการทันตกรรม พบว่า ความเชื่อด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความผิดพลาดไม่เกินร้อยละ 5

ผู้รับผิดชอบบทความ

วรยา มณีลังกา

อีเมลล์ : Woraya14@hotmail.com

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 5 มีนาคม 2563

วันที่แก้ไขบทความ : 30 เมษายน 2563

วันตอบรับบทความ : 02 มิถุนายน 2563

ผลการวิจัยพบว่า หลังจากให้โปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ พบว่า การรับรู้และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวทางด้านทันตสุขภาพและการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และกลุ่มทดลองมีปริมาณคราบจุลินทรีย์และสภาวะเหงือกอักเสบดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

คำสำคัญ : ความสามารถของตนเอง; ความคาดหวัง; นักเรียนประถมศึกษา; ปริมาณคราบจุลินทรีย์; สภาวะเหงือก

บทนำ

ปัจจุบันสัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรกลุ่มอื่นสูงขึ้นเนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ประชากรมีอายุยืนนานขึ้น องค์การอนามัยโลก (WHO) สำรวจผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไปทั้งหมดในปี พ.ศ. 2541 พบว่ามีประมาณ 390 ล้านคน ซึ่งคาดการณ์ว่าจะสูงเป็นสองเท่าในปี พ.ศ. 2568 สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) แล้ว หากพิจารณาจากคำจำกัดความที่ว่าสังคมผู้สูงอายุคือสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 10% หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า 7% ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วตั้งแต่ปี 2548 เพราะในขณะนั้นประเทศไทย มีประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปถึง 10.4% และยังคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคม ผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์¹

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ.2560² พบว่า กลุ่มวัยสูงอายุ 60-74 ปี และ 80-85 ปี ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 56.1 มีฟันถาวรใช้งานได้น้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 18.6 ซี่/คน ร้อยละ 40.2 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ และลดลงในผู้สูงอายุตอนปลายอายุ 80-85 ปี มีเพียงร้อยละ 22.4 ที่มีฟันถาวรใช้งานได้น้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 10 ซี่/คน และมีฟันหลังสบกัน 4 คู่สบ เพียงร้อยละ 12.1 ทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลงชัดเจนแม้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น จำนวนมากกว่าครึ่ง มีฟันถาวรใช้งานได้ 20 ซี่ แต่ฟันถาวรที่เหลืออยู่นี้ ยังมีปัญหาโรคและความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการลุกลาม ที่นำไปสู่ความเจ็บปวดและการสูญเสียฟัน ซึ่งปัญหาสำคัญ ได้แก่ การสูญเสียฟัน โดยเฉพาะการสูญเสียฟันทั้งปาก ในผู้สูงอายุ 60-74 ปี พบร้อยละ 8.7 แต่เมื่ออายุ 80-85 ปี เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 31.0 ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก นอกจากนี้ยังพบฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 52.6 รากฟันผุที่สัมพันธ์กับเหงือกในวัยสูงอายุ ร้อยละ 16.5 โรคปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายของเนื้อเยื่อและกระดูกรองรับรากฟัน ร้อยละ 36.3 โดยร้อยละ 12.2 เป็นโรคปริทันต์อักเสบที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก (มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 6 มม. ขึ้นไป) ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้ว ยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของเบาหวานด้วย ปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันได้จากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก ที่พบว่าผู้สูงอายุแปรงฟันก่อนนอน โดยไม่

รับประทานอาหารใดๆ อีกร้อยละ 53.7 มีการใช้อุปกรณ์เสริมการแปรงฟัน ได้แก่ ไหมขัดฟัน แปรงชอกฟัน เพียงร้อยละ 4.1 และ 1.9 ตามลำดับ และมีการไปรับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมาร้อยละ 38.6 ในจำนวนนี้เหตุผลที่ไปรับบริการสูงสุดร้อยละ 12.3 คือรู้สึกมีอาการปวดหรือเสียวฟัน การรักษาโดยการเก็บรักษาฟันไว้จึงมีความยุ่งยากซับซ้อน หลายขั้นตอน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถมารับบริการต่อเนื่องได้จนถูกถอนฟันไปในที่สุด ดังนั้นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากการสื่อสารความรู้ให้เข้าใจและตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองที่ถูกต้อง ซึ่งช่องทางหลักที่กลุ่มผู้สูงอายุเข้าถึงและได้รับข้อมูลสูงสุดคือ การสื่อสารผ่านบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 54.7 และผ่านสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 36.2 รวมทั้งการสนับสนุนให้เข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ซึ่งจากการสำรวจครั้งนี้มีร้อยละ 8.4 และเข้ารับบริการรักษาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เพื่อลดความเสี่ยงในการสูญเสียฟัน พร้อมกับการใส่ฟันเทียมบางส่วนและทั้งปากเพื่อทดแทนฟันถาวรที่สูญเสียไปโดยสรุป สภาวะสุขภาพช่องปากของคนไทย ยังคงใกล้เคียงกับเมื่อ 5 ปี ที่ผ่านมา

ส่วนในเขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มวัยสูงอายุ 60-74 ปี และ 80-85 ปี มีฟันที่ยังไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 53.5 และ 63 ตามลำดับ มีการสูญเสียฟัน ร้อยละ 96 และ 98.7 ตามลำดับ มีฟันคู่สบหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 52.8 และ 23.9 มีฟันอย่างน้อย 20 ซี่และมีฟันคู่สบหลัง 4 คู่สบ ร้อยละ 52.1 และ 22 ตามลำดับ จากข้อมูลสถานการณ์ผู้สูงอายุ และปัญหาทางทันตสุขภาพข้างต้น ผู้วิจัยสนใจศึกษาในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่น อาจได้รับการบริการทางทันตกรรมไม่ครอบคลุมอย่างที่ควรจะเป็น โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรสูงอายุซึ่งนับวันจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นถึงสถานการณ์ทางด้านทันตสุขภาพที่จะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคตในกลุ่มของผู้สูงอายุในพื้นที่ การที่จะให้บริการทันตกรรมที่สอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของผู้สูงอายุนั้น จะต้องศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม เพื่อใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมการใช้บริการทันตกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปาก กำหนดแนวทาง โครงการแก้ไขปัญหามา เป็นการสนองนโยบายของรัฐในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และมุ่งหวังให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม ได้รับการบริการการควบคุมป้องกันโรค สามารถลดอัตราการสูญเสียฟัน คงไว้ซึ่งทันตสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพทั้ง 6 ด้านได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค ความเชื่อมั่นต่อการบริการของทันตแพทย์ ความกลัวการรับบริการทันตกรรมและความเชื่อมั่นตนเองที่จะไปรับบริการทันตกรรม กับการใช้บริการทางทันตกรรม ของผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2561 รวมจำนวน 161คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ เครจซี และมอร์แกน ได้จำนวน 112 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าคือเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศหญิง และเพศชาย ที่อาศัยในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เกณฑ์การคัดเลือกรอกคือมีอาการทางร่างกายรุนแรงมากจนเป็นอุปสรรคต่อการซักถาม

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม ของผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากการศึกษาวิจัยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองบุรีรัมย์³ ตรวจสอบและแก้ไขโดยผู้เชี่ยวชาญ นำไปหาค่า IOC ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง 0.85-1 จึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ โดยทดลองกับ ผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่ 28 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 ราย และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความเชื่อด้านทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ เท่ากับ 0.739 ด้านจริยธรรมการวิจัยโครงการวิจัยเรื่องนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.ขอนแก่น เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2561 ลำดับที่ 88/2561 เลขที่ HE611207

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ค่าสถิติของตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ อัตราส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการศึกษา

จากการสำรวจพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 77 คน (ร้อยละ 68.8) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี จำนวน 76 คน (ร้อยละ 67.9) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 95 คน (ร้อยละ 84.8) ส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพอยู่ จำนวน 68 คน (ร้อยละ 60.7) มีสถานภาพสมรส จำนวน 66 คน (ร้อยละ 58.9) และอาศัยอยู่ร่วมกับผู้อื่น จำนวน 97 คน (ร้อยละ 86.6) ด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค จำนวน 77 คน (ร้อยละ 68.7) ส่วนใหญ่มีฟันธรรมชาติในช่องปากและไม่ได้ใส่ฟันเทียม จำนวน 81 คน (ร้อยละ 72.3) ระยะทางในการเดินทางไปสถานบริการทันตกรรมประมาณ 0-10 กิโลเมตร จำนวน 87 คน (ร้อยละ 77.7) ระยะเวลาในการเดินทางไปสถานบริการทันตกรรมแต่ละครั้ง 0-30 นาที จำนวน 100 คน (ร้อยละ 89.3) ค่ายานพาหนะในการเดินทาง ไป - กลับ สถานบริการทันตกรรม ในแต่ละครั้ง 0-50 บาท จำนวน 84 คน (ร้อยละ 75) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านลักษณะประชากร (n=112)

ปัจจัยนำด้านลักษณะประชากร	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	35	31.2
หญิง	77	68.8
2. อายุ		
60-74 ปี	76	67.9
75 ปี ขึ้นไป	36	32.1
3. การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	3	2.7
ประถมศึกษา	95	84.8
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	14	12.5

4. อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	44	39.3
ยังประกอบอาชีพ	68	60.7
5. สถานภาพสมรส		
สมรส	66	58.9
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	46	41.1
6. การมีผู้อยู่ร่วม		
อยู่คนเดียว	15	13.4
อยู่กับผู้อื่น	97	86.6
7. โรคประจำตัว		
ไม่มี	35	31.3
มี(เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)		
- โรคความดันโลหิตสูง	46	41.1
- โรคเบาหวาน	21	18.8
- โรคหัวใจ		
- โรคพาร์คินสัน	3	2.7
- โรคภูมิแพ้	1	0.9
- โรคนิ้วในไต		
- โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง	6	5.4
- โรคลิ้นเลือด	1	0.9
- โรคเก๊า		
- โรคถุงลมโป่งพอง	3	2.7
- โรคไทรอยด์	1	0.9
- โรคเส้นเลือดตีบ		
- โรคไต	3	2.7
- โรคไขมันอุดตันในเส้นเลือด	1	0.9

- โรคข้อเข่าเสื่อม	2	1.8
	4	3.6
	7	6.3
	5	4.5
	5	4.5
8.การมีฟันเหลือในช่องปากและการใส่ฟันเทียม		
มีฟันในช่องปากและไม่ได้ใส่ฟันเทียม	81	72.3
มีฟันในช่องปากร่วมกับใส่ฟันเทียม	14	12.5
ไม่มีฟันในช่องปากและไม่มีฟันเทียม	7	6.3
ไม่มีฟันเหลืออยู่และใส่ฟันเทียมทั้งปาก	10	8.9
9. ระยะทางในการเดินทางไปสถานบริการทันตกรรม		
0-10 กิโลเมตร	87	77.7
11-20 กิโลเมตร	24	21.4
มากกว่า 20 กิโลเมตรขึ้นไป	1	0.9
10. เวลาในการเดินทางไปสถานบริการทันตกรรม		
0 -30 นาที	100	89.3
31 – 60 นาที	11	9.8
มากกว่า 1 ชั่วโมง ขึ้นไป	1	0.9
11. ค่ายานพาหนะในการเดินทาง ไป-กลับ สถานบริการทันตกรรม ในแต่ละครั้ง		
0- 50 บาท	84	75.0
51- 100 บาท	23	20.5

มากกว่า 100 บาท ขึ้นไป	5	4.5
------------------------	---	-----

ด้านสิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) จำนวน 75 คน (ร้อยละ 67.0) ด้านความเพียงพอของรายได้ต่อเนื่องกับรายจ่ายส่วนใหญ่พออยู่ได้ จำนวน 89 คน (ร้อยละ 79.4) ด้านการมีสถานบริการทันตกรรมประจำเข้าถึงได้ พบว่าสถานบริการทันตกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการครั้งสุดท้ายส่วนใหญ่คือโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จำนวน 24 คน (ร้อยละ 21.4) นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพได้ด้วยตัวเอง จำนวน 67 คน (ร้อยละ 59.8) การไปใช้บริการด้านทันตสุขภาพในสถานบริการครั้งสุดท้าย พบว่าส่วนใหญ่ไปใช้บริการครั้งสุดท้ายนานมากกว่า 1 ปี จำนวน 60 คน (ร้อยละ 53.6) และได้ไปใช้บริการทันตกรรมในรอบ 1ปี ทุกครั้งเมื่อมีความต้องการ จำนวน 92 คน (ร้อยละ 82.1) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ด้านปัจจัยสนับสนุนต่อการใช้บริการทันตกรรม (n=112)

ปัจจัยสนับสนุนต่อการใช้บริการ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1.สิทธิการรักษา		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	75	67.0
ข้าราชการบำนาญ	6	5.3
ประกันสังคม	2	1.8
ใช้สิทธิของลูกเบิกได้	29	25.9
2.ความเพียงพอของรายได้ต่อเนื่องกับรายจ่าย		
อยู่ได้อย่างสบาย	4	3.6
พออยู่ได้	89	79.4
ใช้ชีวิตลำบาก	19	17.0
3.สถานบริการทันตกรรมที่ท่านไปใช้บริการครั้งล่าสุด		
โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	24	21.4

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลา	13	11.6
คลินิกเอกชน	18	16.1
ไม่เคยไปใช้บริการ	21	18.8
อื่นๆ	36	32.1
- ช่างมาทำที่บ้าน	2	1.8
- คลินิกหมอครอบครัวบ้านหนองกุง	9	8.0
- โรงพยาบาลศรีนครินทร์		
- โรงพยาบาลบ้านไผ่	16	14.3
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	1	0.9
- โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา		
- โรงพยาบาลรพ.ค่ายศรีพัชรินทร	1	0.9
	1	0.9
	6	5.3
4.การมีทันตแพทย์ที่รักษาและให้คำปรึกษาประจำ		
มี	12	10.7
ไม่มี	100	89.3
5.ความสามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพด้วย		
ตนเอง	67	59.8
ไปได้	45	40.2
ไปไม่ได้(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	28	25.0
- มีปัญหาสุขภาพ	2	1.8
- มีปัญหาค่าใช้จ่าย		
- ปัญหาด้านพาหนะ	14	12.5
- ไม่อยากไป	6	5.4
- เสียเวลา	1	0.9

4.การมีทันตแพทย์ที่รักษาและให้คำปรึกษาประจำ		
มี	12	10.7
ไม่มี	100	89.3
5.ความสามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพด้วยตนเอง		
ไปได้	67	59.8
ไปไม่ได้(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	45	40.2
- มีปัญหาสุขภาพ	28	25.0
- มีปัญหาค่าใช้จ่าย	2	1.8
- ปัญหาด้านพาหนะ	14	12.5
- อื่นๆ	7	6.3
-ไม่ยอมไป	6	5.4
-เสียเวลา	1	0.9
6. การไปใช้บริการด้านทันตสุขภาพในสถานบริการ		
ครั้งสุดท้าย		
ภายใน 1 ปี	26	23.2
นานมากกว่า 1 ปี	60	53.6
ไม่เคยไปใช้บริการ	26	23.2
7. มีความต้องการไปใช้บริการทันตกรรมแต่ไม่ได้ไป		
ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา		
มีอย่างน้อย 1 ครั้ง	20	17.9
ไม่มีสักครั้ง	92	82.1

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม พบว่าความเชื่อด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และ การทดสอบความสัมพันธ์ของความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทาง

ความเชื่อด้านทันตสุขภาพ	พฤติกรรมใช้บริการทันตกรรม				OR	95% CI of OR	p-value
	ใช้บริการ		ไม่ใช้บริการ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การรับรู้ความรุนแรงของโรค							
ต่ำ	13	11.61	48	42.86	1.70	0.62-4.65	0.30
สูง	7	6.25	44	39.29			
รวม	20	17.86	92	82.14			
2.การให้ความสำคัญกับสุขภาพ							
ช่องปาก							
ต่ำ	13	11.61	61	54.46	0.94	0.34-2.60	0.91
สูง	7	6.25	31	27.68			
รวม	20	17.86	92	82.14			
3.การรับรู้ประโยชน์ของการ							
ป้องกันโรค							
ต่ำ	11	9.82	52	46.43	0.94	0.36-2.49	0.90
สูง	9	8.04	40	35.71			
รวม	20	17.86	92	82.14			

4.ความเชื่อมั่นต่อทันตแพทย์

ต่ำ	14	12.50	54	48.21	1.64	0.58-4.66	0.35
สูง	6	5.36	38	33.93			
รวม	20	17.86	92	82.14			

5.ความกลัวการรับบริการ**ทันตกรรม**

ต่ำ	8	7.14	51	45.54	0.54	0.20-1.44	0.21
สูง	12	10.71	41	36.61			
รวม	20	17.85	92	82.15			

6.ความเชื่อมั่นตนเองที่จะไปรับ**บริการทันตกรรม**

ต่ำ	2	1.79	28	25.00	0.25	0.06-1.17	0.06
สูง	18	16.07	64	57.14			
รวม	20	17.86	92	82.14			

บทวิจารณ์

การศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ร้อยละ 67.9 มีสิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 67.0 สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา รัตนวิไลศักดิ์³ ณัฐพนธ์ สมสวาท⁴ ที่ผู้สูงอายุใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในการรับบริการทางทันตกรรม

ด้านการมีสถานบริการทันตกรรมประจำเข้าถึงได้ พบว่า สถานบริการทันตกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไปใช้บริการครั้งสุดท้าย ส่วนใหญ่คือโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นร้อยละ 21.4 และส่วนใหญ่ไม่มีทันตแพทย์ที่รักษาและให้คำปรึกษาประจำ ร้อยละ 89.3 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพได้

ด้วยตัวเอง ร้อยละ 59.8 สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา รัตนวิไลศักดิ์³ ที่ว่าผู้สูงอายุร้อยละ 80.4 สามารถไปใช้บริการด้านสุขภาพได้ด้วยตัวเอง แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุได้รับปัจจัยสนับสนุนด้านทรัพยากรที่เอื้อต่อการใช้บริการ ดังนั้นสถานบริการควรจัดโครงการเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกับ ทันทบุคลากรเพื่อให้ความรู้ทางทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่องและสร้างความมั่นใจในการไปรับบริการทางทันตกรรม

การไปใช้บริการด้านทันตกรรมครั้งสุดท้าย พบว่า ส่วนใหญ่ไปใช้บริการครั้งสุดท้ายนานมากกว่า 1 ปี จำนวน 60 คน คิดเป็น ร้อยละ 53.6 สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา รัตนวิไลศักดิ์³ แต่ไปรับบริการครั้งสุดท้ายภายใน 1 ปี ร้อยละ 23.2 ซึ่งต่ำกว่าสำนักทันตสาธารณสุขที่พบว่า ผู้สูงอายุไทยมีอัตราการใช้บริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 38.6 และต่ำกว่ารายงานการศึกษาของ กนกอร โพธิ์ศรี และ จิรานันท์ วิทยาไพโรจน์⁵ ที่พบว่าการรับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 32.9 แต่สูงกว่ารายงานการศึกษาของ วริศา พานิชเกรียงไกร และคณะ⁶ ที่พบว่า การรับบริการทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาของผู้สูงอายุที่ อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปพบร้อยละ 6.7 ดังนั้นการเพิ่มจุดบริการ หรือช่องทางพิเศษ จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

ความเชื่อด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดา รัตนวิไลศักดิ์³ ที่ว่าการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคและความเชื่อมั่นตนเองที่จะไปรับบริการมีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากลักษณะทางสังคมของบ้านศิลา หมู่ที่ 1 เป็นสังคมที่ใกล้เมือง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลศิลาอยู่ใกล้ และการคมนาคมสะดวก ผู้สูงอายุมีปัจจัยเอื้อที่สนับสนุนให้เข้าถึงบริการทางทันตกรรมได้ง่าย จึงอาจจะเป็นเหตุผลที่ทำให้ความเชื่อด้านทันตสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรม ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะต้องทำการสำรวจชุมชนและความเชื่อในมิติต่างๆ ให้มากขึ้น หรือศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางไปรับบริการ

สรุป

จากการศึกษาพบว่า ความเชื่อด้านทันตสุขภาพทั้ง 6 ด้านได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค ความเชื่อมั่นต่อการบริการของทันตแพทย์ ความกลัวการรับบริการทันตกรรมและความเชื่อมั่นตนเองที่จะไปรับบริการทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับการไปใช้บริการทางทันตกรรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ใกล้สถานบริการทันตกรรม ใช้เวลาในการเดินทางไม่เกิน 30 นาที และสามารถไปใช้บริการด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามสถานบริการทันตกรรม ควรจัดโครงการต่างๆ เชิงรุก เพื่อให้ผู้สูงอายุ เกิดความตระหนักในการ

รับรู้ความรุนแรงของโรค การดูแลสุขภาพช่องปาก การเข้าถึงบริการทางทันตกรรมอย่างสม่ำเสมอทุกปี เช่น การเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกับทันตบุคลากรเพื่อให้ตรวจช่องปาก ให้ความรู้เกี่ยวกับการทำความสะอาดช่องปากและการใช้อุปกรณ์เสริมนอกจากการแปรงฟัน แนะนำการใส่ฟันเทียม และควรมีการจัดกิจกรรมครอบครัวความสัมพันธ์ เพื่อเป็นจุด เชื่อมโยงระหว่างผู้สูงอายุ บุคคลในครอบครัว หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรเพิ่มจุดบริการ หรือช่องทางพิเศษ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านทันตสุขภาพกับการใช้บริการทางทันตกรรม ของผู้สูงอายุในบ้านศิลา หมู่ที่ 1 ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาจากท่านเหล่านี้

ขอขอบพระคุณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ได้ให้การสนับสนุนให้ทุนการทำวิจัย และนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข รุ่นที่ 7 กลุ่มที่ 4 วิชาชีวิตวิถีและประชากรศาสตร์ ทุกคน ที่ทุ่มเท มุ่งมั่นเก็บข้อมูลและค้นคว้าหาข้อมูลจนเป็นแรงบันดาลใจให้ทำวิจัยในเรื่องนี้

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคุณประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัยครั้งนี้ จะเกิดผลดีต่อการพัฒนาความรู้ด้านการจัดการเรียนการสอนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ขอยกคุณความดีให้แก่ บิดา มารดา ครู- อาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. บทความวิชาการ **การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย**. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 11 มีนาคม 2562] จาก http://library.senate.go.th/document/Ext6078/6078440_0002.PDF
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. **รายงานผลสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560**. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 11 มีนาคม 2562] จาก http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=2423&filename=stat
3. ธิตา รัตนวิไลศักดิ์. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาล เมืองบุรีรัมย์**. การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (วิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. [ออนไลน์] 2562. [อ้างเมื่อ 12 มีนาคม 2562] จาก <http://digi.library.tu.ac.th/thesis/pb/0033/01title-illustration.pdf>

4. ณัฐพนธ์ สมสวาท. **ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตตำบลจองคำ อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน.** การค้นคว้าอิสระสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.[ออนไลน์] 2562. [อ้างเมื่อ 12 มีนาคม 2562] จาก<http://www.western.ac.th/media/attachments/2017/10/24/r2.pdf>
5. กนกอร โพธิ์ศรี และ จีรานันท์ วิทยาไพโรจน์. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมารับบริการทางทันตกรรมของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น,วารสารทันตภิบาล 2561;29(2):95-96.**
6. วริศา พานิชเกรียงไกร และคณะ. **การใช้บริการทันตกรรมของประชาชนไทย: ผลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.2558. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2560;11(2):170-181**