

Research article

Factors Associated with Oral and Dental Health Care Behaviors of the Elderly in Ban Kaeng Subdistrict, Na Kae District, Nakhon Phanom Province

Preeyanuch Nampikul

Instructor Senior Professional,
Sirindhorn College of Public Health,
Khon Kaen Province, Faculty of
Public Health and Allied Health
Sciences, Praboromarajchanok Institute

Premruedee Srisang

Assistant Professor,
Sirindhorn College of Public Health,
Khon Kaen Province, Faculty of
Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Keerawuth Panyasai

Public Health Technical Officer
(Dental Public Health), Tonnapien
Sub-District Health Promoting
Hospital, Phibun Rak District,
Udon Thani Province

Nattapat Punjarak

Private, 1st Army Air Defense
Center (Central Region),
Wang Noi Subdistrict, Wang Noi District,
Phra Nakhon Si Ayutthaya Province

Wipada Seeda

Dentist Senior Professional,
Na Kae Hospital,
Nakhon Phanom Province

Supapit Sangaroon

Dentist Professional Level,
Sirindhorn College of Public Health,
Khon Kaen Province, Faculty of
Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Abstract

This cross-sectional descriptive study aimed to investigate the factors associated with oral health care behaviors among 158 elderly individuals in Ban Kaeng Sub-district, Na Kae District, Nakhon Phanom Province. The sample was selected using proportional stratified random sampling, followed by simple random sampling. Data were collected via questionnaires. The reliability of the knowledge section, calculated using the Kuder-Richardson formula (KR-20), was 0.70. The attitude and behavior sections were validated using Cronbach's alpha coefficient, yielding a reliability of 0.70. Data analysis included descriptive statistics and Chi-square tests.

The results revealed that the majority of participants had a high level of oral health care knowledge (55.06%, Mean = 8.41, S.D. = 1.79) and a high level of dental health attitudes (62.03%, Mean = 15.43, S.D. = 3.36). However, oral health care behaviors were found to be at a moderate level (67.72%, Mean = 31.41, S.D. = 6.11). Statistically significant factors associated with oral health care behaviors included predisposing factors (underlying diseases), access to dental services, and reinforcing factors (receiving oral health information), with p-values of 0.04, 0.03, and 0.02, respectively.

Wiriya Munphisut Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute	These findings suggest that oral health education and attitude adjustment programs should be implemented alongside continuous health promotion activities. Developing diverse communication channels and increasing the frequency of dental service delivery in the community are essential for enhancing oral health care behaviors among the elderly.
Corresponding author Wiriya Munphisut E-mail: wiriya@scphkk.ac.th Received date: 14 January 2026 Revised date: 25 February 2026 Accepted date: 30 March 2026	Keywords: Elderly, Oral health care behaviors, Knowledge, Attitude

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

ปริยานุช นามพิกุล วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เปรมฤดี ศรีสังข์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กัฬาวุฒิ ปัญญาใส นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่อนนาเพลิน อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี ณัฐภัทร ปัญจรัก พลทหาร ศูนย์ต่อสู้ป้องกันภัยทางอากาศ กองทัพบกที่ 1 ประจำพื้นที่ภาคกลาง ตำบลวังน้อย อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วิภาภา สีตา ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ศุภาพิชญ์ แสงอรุณ ทันตแพทย์ชำนาญการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้งอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 158 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) และการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การตรวจสอบความเที่ยงของ โดยใช้สูตร Kuder-Richardson formula KR-20 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก มีค่าเท่ากับ 0.70 และใช้ค่า Cronbach's alpha พบว่า หักศนคติด้านทันตสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเท่ากับ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติอนุมาน Chi-square test ผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับมาก ร้อยละ 55.06 (Mean = 8.41, S.D. = 1.79) และมีทัศนคติด้านทันตสุขภาพ ระดับมาก ร้อยละ 62.03 (Mean = 15.43, S.D. = 3.36) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับปานกลาง ร้อยละ 67.72 (Mean = 31.41, S.D. = 6.11) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ โรคประจำตัว ปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม ปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.04, 0.03, 0.02 ตามลำดับ)
---	--

วิริยา มุลพิศุจน์ อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ควรมีการให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และเพิ่มกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างต่อเนื่อง พัฒนาสื่อ และช่องทางในการให้ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและเพิ่มความถี่และความหลากหลาย ในการให้บริการทาง ทันตกรรมในอันที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น
ผู้รับผิดชอบบทความ วิริยา มุลพิศุจน์ อีเมล: wiriya@scphkk.ac.th วันที่ได้รับบทความ: 14 มกราคม 2569 วันที่แก้ไขบทความ: 25 กุมภาพันธ์ 2569 วันที่ตอบรับบทความ: 30 มีนาคม 2569	คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, ความรู้, ทัศนคติ

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างเต็มรูปแบบ โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปถึง 13,064,929 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20.08 ของประชากรทั้งหมดในประเทศ การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุตามช่วงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69 ปี) มีจำนวน 7,315,739 ล้านคน ผู้สูงอายุวัยกลาง (70-79 ปี) มีจำนวน 3,896,773 ล้านคน และผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) มีจำนวน 1,852,417 ล้านคน¹ ผู้สูงอายุในวัยนี้ มักประสบปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบได้บ่อย เช่น การสูญเสียฟัน ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใส่ฟันเทียม โรคฟันผุ โรคปริทันต์ ภาวะน้ำลายน้อย และมะเร็งช่องปาก ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการใช้โภชนาการและภาวะโภชนาการ รวมถึงสุขภาพจิตและการมีส่วนร่วมในสังคมด้วย² จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 9 ในปี พ.ศ. 2566 พบว่า สถานการณ์สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่ดีขึ้นในเรื่องของการคงอยู่ของฟัน โดยผู้สูงอายุในช่วงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 60.9 มีฟันถาวรใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ ซึ่งเพิ่มขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุตอนปลายที่มีอายุระหว่าง 80-85 ปี มีฟันถาวรใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่เฉลี่ย ร้อยละ 27.7 อย่างไรก็ตาม ความเสี่ยงต่อการสูญเสียฟันยังคงเป็นประเด็นสำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุ 80-85 ปี ยังคงพบการสูญเสียฟันจนหมดปาก อยู่ที่ประมาณ ร้อยละ 25-30 โรคฟันผุพบสูงถึง ร้อยละ 52.6 ในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่นำไปสู่ความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันในอนาคต และโรคปริทันต์พบสภาวะเหงือกมีร่องลึกปริทันต์ ร้อยละ 36.3 ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นตามช่วงวัย การเข้าถึงบริการพบว่า ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทางทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาเพียง ร้อยละ 6.48 ไม่ใช่เรื่องค่าใช้จ่ายเพียงอย่างเดียว แต่เป็นเรื่อง การรอนาน ไม่มีอาการปวดจึงไม่ไป และ ความลำบากในการเดินทาง³ และยังสะท้อนถึงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่ไม่ทั่วถึง ส่งผลให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลายที่มีฟันหลังสบกันได้น้อยลง ทำให้เสี่ยงต่อภาวะทุพโภชนาการ ฟันที่เหลืออยู่ของผู้สูงอายุยังมีปัญหาโรคและความผิดปกติในช่องปากที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการลุกลามที่อาจนำไปสู่ความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันในที่สุด

ปัญหานี้สามารถป้องกันได้ด้วยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยเฉพาะในด้านการดูแลช่องปาก พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 53.7 แปรงฟันก่อนนอนโดยไม่รับประทานอาหารเพิ่มเติม และมีการใช้เครื่องมือเสริมในการแปรงฟัน เช่น ไหมขัดฟันและแปรงซอกฟันเพียงร้อยละ 4.1 และ 1.9 ตามลำดับ นอกจากนี้ ร้อยละ 38.6 ของผู้สูงอายุได้เข้ารับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมา โดยเหตุผลหลักที่ไปพบแพทย์คือการมีอาการปวดหรือเสียฟัน ร้อยละ 12.3³ การรักษาฟันที่ต้องการเก็บรักษาไว้จึงมีความยุ่งยากและซับซ้อน ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง จนต้องสูญเสียฟันไปในที่สุด⁴ ดังนั้น สิ่งที่ควรให้ความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุคือการสื่อสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้อง โดยช่องทางหลักที่ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลมากที่สุดคือการสื่อสารผ่านบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 54.7 และผ่านสื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 36.2 นอกจากนี้ยังควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี ซึ่งจากการสำรวจพบว่า มีเพียงร้อยละ 8.4 ที่เข้ารับบริการรักษาในระยะแรกเริ่ม³ จากข้อมูลพบว่าปัญหาทางทันตสาธารณสุขในผู้สูงอายุมักนำไปสู่การสูญเสียฟันถาวร ซึ่งมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดการใช้เครื่องมือทำความสะอาดซอกฟัน การไม่แปรงฟันอย่างถูกวิธี หรือการเข้ารับบริการทันตกรรมเมื่อมีอาการปวดแล้วเท่านั้น ทำให้การรักษามีความยุ่งยาก ซับซ้อน และไม่ต่อเนื่อง แม้จะมีแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ทั้งการแปรงฟันอย่างถูกวิธี และการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี แต่การเข้าถึงข้อมูลและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยังคงมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในระดับชุมชน⁵ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังขาดการศึกษาที่ชัดเจนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

ของผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีบริบททางสังคม และวัฒนธรรมเฉพาะถิ่น ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพในระดับพื้นที่จึงยังไม่เพียงพอต่อการวางแผนเชิงรุก

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมถึงรวมถึงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม^{6,7} ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดังกล่าวในผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก่ง เพื่อให้ทราบถึง สถานการณ์ ปัญหา และอุปสรรคที่แท้จริง ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลฐาน ที่สำคัญและเป็นประโยชน์ อย่างยิ่งสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำไปวางแผนพัฒนาแนวทางการส่งเสริม สุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ตรงจุด และยั่งยืน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการศึกษาในประชากรผู้สูงอายุสัญชาติไทย ทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป พักอาศัยอยู่ในเขตตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 1,207 คน

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุสัญชาติไทยทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป พักอาศัยอยู่ในเขตตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 1,207 คน การหาขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างจากการประมาณสัดส่วนประชากร กรณีทราบค่าจำนวนประชากร⁸ ดังนี้

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างของประชากร

N = ขนาดของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 1,207 คน

$Z_{\alpha/2}$ = สัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%

P = ค่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรจากการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลสระสมิง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี⁹ = 0.80

e = ความแม่นยำของการประมาณค่า โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนการสุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเท่ากับ 0.06

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(1207)(1.96)^2 0.80(1 - 0.80)}{0.06^2(1207 - 1) + (1.96)^2 0.80(1 - 0.80)}$$

$$n = \frac{741.889792}{4.956256}$$

$$n = 149.68754 \approx 150$$

ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งสิ้น 150 คน

กรณีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 150 คน คาดว่าจะมีข้อมูลไม่สมบูรณ์ ร้อยละ 5 เมื่อคำนวณข้อมูลไม่สมบูรณ์แล้วพบว่า ควรมีกกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 158 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) ในเขตตำบลบ้านแก้ง มี 11 หมู่บ้านคือ บ้านนาแกน้อย บ้านแก้ง บ้านนาโสก 1 บ้านนาโสก 2 บ้านโพธิ์ศรี บ้านนาทุ่งมั่ง บ้านหนองเรือทอง บ้านทางหลวง บ้านโนนสามัคคี บ้านท่าสีลารมย์ และบ้านแก้ง โดยรวบรวมข้อมูลประชากร หาประชากรแยกตามรายชื่อหมู่บ้านทั้ง 11 หมู่บ้านที่ระบุมา กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างรวม และจัดสรรโควตาตามสัดส่วน เมื่อได้จำนวนที่ต้องการในแต่ละหมู่บ้านแล้ว ให้ใช้การจับฉลากเพื่อเลือกผู้ให้ข้อมูล จึงทำการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) นำรายชื่อของผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม มาเขียนหมายเลขจากบัญชีรายชื่อ โดยนำรายชื่อนามสกุลมาสุ่มกันให้ทั่วถึง แล้วทำการจับฉลากขึ้นมาตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทำครั้งละหมู่บ้านก็จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 158 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงจากงานวิจัยของ ณัฐดี จันทร์เทียน และภัทรสุตา หวานหอม (2565) เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์¹⁰ แบ่งเป็น 4 ส่วน ทั้งหมด 37 ข้อคำถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา โรคประจำตัว รายได้ และอาชีพ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ จำนวนทั้งหมด 25 ข้อ ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก จำนวน 11 ข้อแบ่งเป็น 3 ตัวเลือก

- | | |
|------------------|---------------------|
| เกณฑ์การให้คะแนน | ตอบถูก 1 คะแนน |
| | ตอบไม่ถูก 0 คะแนน |
| | ตอบไม่แน่ใจ 0 คะแนน |

การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom¹¹ ดังนี้

น้อยกว่าร้อยละ 59.9 (คะแนนอยู่ระหว่าง 0-6 คะแนน) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อย

ร้อยละ 60-79.9 (คะแนนอยู่ระหว่าง 7-8 คะแนน) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง

มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป (คะแนนอยู่ระหว่าง 9-11 คะแนน) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก

2.2 แบบสอบถามทัศนคติด้านทันตสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย

- | | |
|------------------|-----------------------------|
| เกณฑ์การให้คะแนน | 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด |
| | 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก |
| | 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง |
| | 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย |
| | 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย |

การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best¹² ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ≤ 9.33	ทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 9.34-14.67	ทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ≥ 14.68	ทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับสูง

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ

โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แต่ละข้อมี 5 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติปานกลาง ปฏิบัติน้อย ไม่ได้ปฏิบัติ

เกณฑ์การให้คะแนน	5 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด (ปฏิบัติทุกวันใน 1 สัปดาห์)
	4 หมายถึง ปฏิบัติมาก (ปฏิบัติ 5-6 วันใน 1 สัปดาห์)
	3 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง (ปฏิบัติ 3-4 วันใน 1 สัปดาห์)
	2 หมายถึง ปฏิบัติน้อย (ปฏิบัติ 1-2 วันใน 1 สัปดาห์)
	1 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ

การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของ Best¹² ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ≤ 23.33	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย 23.34-36.67	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ≥ 36.68	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ จำนวนทั้งหมด 2 ข้อ ประกอบด้วย

3.1 แบบสอบถามการใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก จำนวน 1 ข้อ

3.2 แบบสอบถามการเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม จำนวนทั้งหมด 2 ข้อ ประกอบด้วย

4.1 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 1 ข้อ

4.2 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม จำนวน 1 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับ 1 ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการปรับปรุงข้อคำถามบางส่วนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try out) โดยนำเครื่องมือที่ผ่านความเห็นผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุอำเภอนาแก จำนวน 30 คน ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบแบบสอบถาม (Try-out) กับประชากรที่มีลักษณะพฤติกรรมและบริบททางสังคมใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ได้อยู่ในเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูล (Contamination) และเพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่น (Reliability) ก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งได้ผลดังนี้

การตรวจสอบความเที่ยงของข้อคำถามส่วนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก โดยใช้สูตร Kuder-Richardson formula KR-20 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก มีค่าเท่ากับ 0.70 ข้อคำถามส่วนทัศนคติด้านทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้ค่า Cronbach's alpha พบว่า ทัศนคติด้านทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเท่ากับ 0.70

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา เพื่อใช้อธิบายลักษณะทั่วไป ข้อมูลปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานกรณีข้อมูลแจกแจงปกติใช้ Chi-square และกรณีข้อมูลแจกแจงไม่ปกติใช้ Fisher's exact test เพื่อใช้ทดสอบสมมติฐานโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ใช้ Multiple Logistic Regression เพื่อหาค่า Odds Ratio (OR) และช่วงความเชื่อมั่น 95% Confidence Interval (95% CI)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ คณะผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ได้รับการรับรองเลขที่ SCPHKKIRB-HE671052 ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะคุ้มครองสิทธิ ของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้วิจัยที่จะเก็บรักษาข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นความลับ และไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนตัว เป็นรายบุคคลต่อสาธารณชน โดยผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยนำ

1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่ทำการวิจัยมีทั้งหมด 158 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 120 คน ร้อยละ 75.95 อายุ 60-74 ปี จำนวน 124 คน ร้อยละ 78.48 มีสถานภาพ สมรส จำนวน 100 คน ร้อยละ 63.29 มีระดับการศึกษา ในระดับประถมศึกษา จำนวน 124 คน ร้อยละ 78.48 มีอาชีพ จำนวน 93 คน ร้อยละ 58.86 โดยประกอบอาชีพ เกษตรกร จำนวน 60 คน ร้อยละ 64.52 รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย จำนวน 98 คน ร้อยละ 62.03 พักอาศัยกับ ลูก/หลาน จำนวน 62 คน ร้อยละ 39.24 มีโรคประจำตัว จำนวน 97 คน ร้อยละ 61.39 โรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง จำนวน 70 คน ร้อยละ 72.16

1.2 ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก

ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง จำนวน 87 คน (ร้อยละ 55.06) รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 50 คน (ร้อยละ 31.65) และมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อย จำนวน 21 คน (ร้อยละ 13.29) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ทัศนคติด้านทันตสุขภาพผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่ามีทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับมาก จำนวน 98 คน (ร้อยละ 62.03) รองลงมา มีทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับปานกลาง จำนวน 51 คน (ร้อยละ 32.28) และมีทัศนคติด้านทันตสุขภาพระดับน้อย จำนวน 9 คน (ร้อยละ 5.70) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับปานกลาง จำนวน 107 คน (ร้อยละ 67.72) มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับมาก จำนวน 34 คน (ร้อยละ 21.52) และมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากระดับน้อย จำนวน 17 คน (ร้อยละ 10.76) ตามลำดับ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ระดับทัศนคติด้านทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (n = 158)

Table 1 The number and percentage levels of knowledge regarding oral health, attitude towards dental health and (n = 158)

Levels of knowledge regarding oral health	Number	Percent
Low level (0-6 Point)	21	13.29
Medium level (7-8 Point)	50	31.65
High level (9-11 Point)	87	55.06
Mean = 8.41 S.D. = 1.79 Median = 9 Min = 3 Max = 11		
Level of attitude towards dental health		
Low level ($\leq$ 9.33 Point)	9	5.70
Medium level (9.34 - 14.67 Point)	51	32.28
High level ($\geq$ 14.68 Point)	98	62.03
Mean = 15.43 S.D. = 3.36 Median = 16 Min = 8 Max = 20		
Level of oral health care behavior		
Low level ($\leq$ 23.33 Point)	17	10.76
Medium level (23.34 - 36.67 Point)	107	67.72
High level ($\geq$ 36.68 Point)	34	21.52
Mean = 31.41 S.D. = 6.11 Median = 32 Min = 10 Max = 45		

2. ปัจจัยเอื้อ

2.1 การใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก

การใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปากผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่าส่วนใหญ่ไม่ใช้อุปกรณ์เสริมร่วมกับการแปรงฟัน จำนวน 138 คน (ร้อยละ 87.34) และมีการใช้อุปกรณ์เสริมร่วมกับการแปรงฟัน จำนวน 20 คน (ร้อยละ 12.66) (ดังตารางที่ 2)

2.2 การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม

การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมผู้สูงอายุตำบลบ้านแก้ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่าส่วนใหญ่เข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม จำนวน 117 คน (ร้อยละ 74.05) และกลุ่มไม่เข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม จำนวน 41 คน (ร้อยละ 25.95) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของภาพรวมการใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปากและการเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม (n = 158)

Table 2 Number and percentage overall use of oral hygiene accessories and overall of access to dental services (n = 158)

Use oral hygiene accessories	Number	Percent
Do not use oral hygiene accessories	138	87.34
Use oral hygiene accessories	20	12.66
Access to dental services		
Inaccessible to dental services	41	25.95
Access to dental services	117	74.05

3. ปัจจัยเสริม

3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่าส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก จำนวน 99 คน (ร้อยละ 62.66) และไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก จำนวน 59 คน (ร้อยละ 37.34) (ดังตารางที่ 3)

3.2 การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม

การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมของผู้สูงอายุตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่าส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากสังคม จำนวน 115 คน (ร้อยละ 72.78) และไม่ได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากสังคม จำนวน 43 คน (ร้อยละ 27.22) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและการได้รับแรงสนับสนุนจากสังคม (n = 158)

Table 3 Number and percentage of respondents receiving information about oral health care and Social Support (n = 158)

Receiving information about oral health care	Number	Percent
Never received information about oral health care	59	37.34
Ever received information about oral health care	99	62.66
Social support		
Never received social support	43	27.22
Ever received social support	115	72.78

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ Chi-square test และหาค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ (Odds ratio: OR) โดยกำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยนำซึ่งประกอบไปด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา รายได้ ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทักษะคติในการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยเอื้อด้านการใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก (p-value >0.05)

โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.04$) คนที่มีโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เป็น 2.42 เท่าของผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัว ($OR = 2.42$ 95% CI of $OR : 1.01$ ถึง 5.78)

การใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.03$) คนที่ใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เป็น 2.87 เท่า ของคนที่ไม่ใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก ($OR = 2.87$ 95% CI of $OR : 1.06$ ถึง 7.73)

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.02$) คนที่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี เป็น 2.78 เท่า ของคนที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ($OR = 2.78$ 95% CI of $OR : 1.12$ ถึง 6.88) (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ($n = 158$)

Table 4 Number and percentage factors associated with oral and dental health care behaviors of the elderly ($n = 158$)

Predisposing factors	Oral health care behavior				OR	95% CI of OR	p-value
	Well behavior		Bad behavior				
	Number	Percent	Number	Percent			
General or Individual Information							
Congenital diseases							
Have a medical condition	26	26.80	71	73.20	2.42	1.01-5.78	0.04 ^C
No underlying diseases	8	13.10	53	86.90			
Enabling factors							
Use oral hygiene accessories							
Do not use oral hygiene accessories	26	18.80	112	81.20	2.87	1.06-7.73	0.03 ^F
Use oral hygiene accessories	8	40.00	12	60.00			
Reinforcing factors							
Receiving information about oral health care							
Ever received information about oral health care	27	27.30	72	72.70	2.78	1.12-6.88	0.02 ^C
Never received information about oral health care	7	11.90	52	88.10			

การอภิปรายผล

ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ประกอบด้วย โรคประจำตัว ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังต่อไปนี้

โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.04$) การศึกษา พบว่า โรคประจำตัวสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ที่มาใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกึ่งไครลาต จังหวัดสุโขทัย¹³ พบว่าปัจจัยนำโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.01$) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม¹⁴ พบว่าโรคประจำตัว คือโรคเบาหวาน พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.05$)

การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.002$) เนื่องจากการศึกษา พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลสระสมิง อำเภอรินคำราบ จังหวัดอุบลราชธานี⁹ พบว่าปัจจัยเอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.002$)

ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.02$) เนื่องจากการศึกษา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง¹⁵ พบว่า ปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.01$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การยกระดับพฤติกรรมรายบุคคล รพ.สต. และ อสม. ควรจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพช่องปากทำมีสำหรับผู้สูงอายุในตำบลบ้านแก่ง เพื่อให้ผู้สูงอายุจดบันทึกการดูแลตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เปลี่ยนพฤติกรรมจากระดับปานกลางให้มีความสม่ำเสมอมากขึ้น

1.2 การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม สนับสนุนให้เกิดคู่หูสูงวัย พันติโดยจับคู่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใกล้กัน ให้ช่วยเหลือและดูแลกันและกัน รวมถึงการดึงเอา Caregiver ในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อสร้างบรรยากาศการดูแลสุขภาพในครอบครัว

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรม การได้รับข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ และเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ดังนั้นควรศึกษาวิจัยถึงทดลองโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตำบลบ้านแก่ง อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

เอกสารอ้างอิง

1. กรมกิจการผู้สูงอายุ. *จำนวนผู้สูงอายุสัญชาติไทยจำแนกตามจังหวัด พ.ศ. 2566* [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 13 ม.ค. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dop.go.th/th>
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. *การเปลี่ยนแปลงผู้สูงอายุ* [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 13 ม.ค. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://tinyurl.com/2p9hta3x>

3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 9 ประเทศไทย**. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2566.
4. เมธินี คุปพิทยานันท์, วรวิทย์ ใจเมือง. **การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตุ...สู่สุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัยของชีวิต**. [ม.ป.ท.]; 2555.
5. สุพัตรา วัฒนเสน, กุลธิดา นาคสุด, น้ำทิพย์ หวานนอก, นันทิยา รัมณีย์รัตนกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพช่องปากของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารทันตภิบาล**. 2563; 31(2): 121-35.
6. Green KW, Kreuter MW. **Health promotion planning: An educational and ecological approach**. 3rd ed. Toronto: Mayfield; 1999.
7. พิชรี วงศ์ผั่น. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ: การประยุกต์ใช้ทฤษฎี PRECEDE Framework**. ใน: กัลทิมา พิชัย, ปทมนธ์มี นาคนิชรรณต์, วิไลพร ลักษมีวาณิชย์, สุทธินันท์ ชื่นชม, บรรณาธิการ. ศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2560. หน้า 346-57.
8. อรุณ จิรวัฒน์กุล. **สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์; 2552.
9. แก้วใจ มาลีสัย, จีราพร ใจมนต์, ภาณินี นครังสุ, อัมภาวูธ ปานเหลา, ธนอมศักดิ์ บุญสู่, นิลุบล ปานะบุตร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลสระสมิง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. 2565; 31(3): 437-46.
10. ณัฐวดี จันทร์เทียน, ภัสสรสุดา หว่านหอม. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์** [รายงานวิจัยไม่ได้ตีพิมพ์]. ขอนแก่น: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น; 2565.
11. Bloom BS. **Learning for Mastery. Instruction and Curriculum. Regional Education Laboratory for the Carolinas and Virginia, Topical Papers and Reprints, Number 1**. New York: Regional Education Laboratory for the Carolinas and Virginia, Mutual Plaza (Chapel Hill and Duke Sts.); 1968. pp. 1-12.
12. Best JW. **Research in education**. 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall; 1977.
13. จีรวรรณ ดอยลอม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกองโกรลาค จังหวัดสุโขทัย. **วารสารวิชาการสาธารณสุขจังหวัดตาก**. 2567; 4(1): 55-68.
14. อุดมพร ทรัพย์บวร. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. **วารสารแพทย์ เขต 4-5**. 2562; 38(4): 244-55.
15. ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง** [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 13 ม.ค. 2569]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.asia/JArj1>