

Research article

A self-esteem affecting dental health condition of the elderly in Thaptilek sub-district, Muang district, Suphanburi province.

Suwit Kunawisarut

D.D.S., M.P.H., Bachelor of
Public Health Program in Dental
Public Health, Sirinthon College
of Public Health, Suphanburi
Province.

Abstract

The elderly encounter common oral health problems because of changes in the body and oral cavities such as decayed, fillings, removal tooth and gingivitis. If the elderly have greater longevity, oral health problems tend to be more severe. As the result the elderly should take much care of themselves and sometimes they may need health care including dental care from caregivers and health personnel. One way is to build self-esteem of the elderly toward oral health problems or dental condition of their health. This study was to determine the effect of the self-esteem affecting dental health condition of the elderly.

The sample consisted of 152 elderly aged 60 years and above who had social engagement and were completely sensible in Thaptilek subdistrict, Muang district, Suphanburi province. Data were collected by oral examination for decayed, fillings and removal teeth. Structural questionnaire regarding personal information and self-esteem with alpha coefficient reliability 0.82 was employed. Data were analyzed by the frequency, percentages, means and standard deviations. Correlation and regression were performed. The elderly had self-esteem in a relatively high level to get mean score 70.3% of total score. They got self-esteem in a maximum mean score 75.7% of self-virtue component, followed by the self-power component 69.2%,

self-competence component 68.8% and self-significance component in lowest 67.0% of total score.

The oral health condition, removal teeth of the elderly with an average 8.2 teeth per person, fillings and decayed tooth with an average of 2.9 and 1.2 teeth per person respectively. The caries index (DMFT) with an average 12.4 ± 7.5 teeth per person. Self-esteem and oral health condition of the elderly were positively correlated. The correlation coefficient was 0.79 and predicted the oral health of the elderly with 63.0 percent, according to the equation $Y = 0.18X - 3.46$ when Y = good oral health status and X = self-esteem.

Keywords : self-esteem; oral health condition; dmft index; elderly

บทความวิจัย (Research Article)

การเห็นคุณค่าตนเองที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ต.ทับตีเหล็ก อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี

สุวิทย์ คุณาวิศรุต

ทันตแพทย์ วิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร จังหวัด
ขอนแก่น

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุมักต้องเผชิญปัญหาสุขภาพช่องปากเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสภาพช่องปาก ฟันผุ อด ถอน และเหงือกอักเสบ หากผู้สูงอายุต้องมียาอายุยืนยาวเพิ่มขึ้น ปัญหาสุขภาพช่องปากก็ยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องดูแลสภาวะทันตสุขภาพและควรได้รับความช่วยเหลือจากผู้ดูแลและบุคลากรสาธารณสุขของรัฐ วิธีการหนึ่งก็คือสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองที่มีต่อปัญหาสุขภาพช่องปากหรือสภาวะทันตสุขภาพของตนเอง การวิจัยนี้จึงต้องการศึกษาผลของการเห็นคุณค่าตนเองตามแนวคิดของคูเปอร์สมิธที่มีต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 152 คน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดสังคมและมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี ข้อมูลเก็บโดยใช้แบบตรวจสุขภาพช่องปากและแบบสัมภาษณ์แบบซึ่งมีโครงสร้าง โดยถามข้อมูลส่วนบุคคลกับการเห็นคุณค่าตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งมีความเที่ยงวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทำแจกแจงความถี่ หาจำนวนร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน หากพบว่าสัมพันธ์กันจะทำการวิเคราะห์ถดถอย ผลการศึกษาพบว่า

ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นผู้หญิงร้อยละ (53.3%) อายุเฉลี่ย 71.1 ± 7.7 ปี จบการศึกษาสูงสุดไม่เกินมัธยมศึกษา (71.7 %) มีสถานภาพสมรสคู่ (78.6 %) และมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 500–10,000 บาท (61.5 %) ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองในระดับค่อนข้างสูง ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 70.3 โดยเห็นคุณค่าความดีตนเองสูงสุด ร้อยละของค่าเฉลี่ย 75.7 รองลงมา

เห็นอำนาจตนเอง ร้อยละของค่าเฉลี่ย 69.2 เห็นความสามารถตนเอง ร้อยละของค่าเฉลี่ย 68.8 และเห็นความสำคัญตนเองน้อยสุด ร้อยละของค่าเฉลี่ย 67.0

ส่วนสภาวะทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุมีฟันที่ถูกถอนเฉลี่ย 8.2 ซึ่งต่อคน มีฟันอุดและผูกกับฟัน ผุเฉลี่ย 2.9 และ 1.2 ซึ่งต่อคนตามลำดับ โดยมีดัชนีฟันผุ (DMFT) เฉลี่ย 12.4 ± 7.5 ซึ่งต่อคน การเห็นคุณค่าตนเองกับการมีสภาวะทันตสุขภาพดีของผู้สูงอายุสัมพันธ์กันเชิงบวก ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.79 และสามารถทำนายการมีสภาวะทันตสุขภาพดีของผู้สูงอายุ ร้อยละ 63.0 ตามสมการ $Y = 0.18X - 3.46$ เมื่อ Y คือ การมีสภาวะทันตสุขภาพดี และ X คือ การเห็นคุณค่าตนเอง

คำสำคัญ: การเห็นคุณค่าตนเอง; สภาวะทันตสุขภาพ; ดัชนีฟันผุ; ผู้สูงอายุ

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มักมีปัญหาสุขภาพในช่องปาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสภาพช่องปาก จึงเป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพร่างกายรวมทั้งสุขภาพช่องปากมากกว่าวัยอื่น¹ จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 พบว่าปัญหาหลักในผู้สูงอายุยังคงเป็นเรื่องการสูญเสียฟัน ผู้สูงอายุกลุ่ม 60-74 ปี ร้อยละ 88.3 มีการสูญเสียฟันบางส่วน และร้อยละ 7.2 สูญเสียฟันทั้งปาก การสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุจนเมื่ออายุ 80-89 ปี พบการสูญเสียฟันทั้งปากสูงถึงร้อยละ 32.2 ความต้องการใส่ฟันเทียมทั้งปากในผู้สูงอายุ 60-74 ปี ลดลงจากร้อยละ 4.1 จากการสำรวจครั้งที่ 6 พ.ศ. 2549 - 2550 เป็นร้อยละ 2.5 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากมีการรณรงค์ใส่ฟันทั้งปากเพื่อการ

เคี้ยวอาหารอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปัจจุบันผู้สูงอายุกลุ่ม 60-74 ปี ร้อยละ 57.8 มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 18.8 ซึ่งต่อคน ร้อยละ 43.3 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ ส่วนในกลุ่มอายุ 80-89 ปี มีเพียงร้อยละ 23.5 ที่มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ และมีฟันหลังที่สบเคี้ยวสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบเพียงร้อยละ 15.6 แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพการบดเคี้ยวที่ลดลงชัดเจนแม้จำนวนฟันแท้ใช้งานในกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการสำรวจครั้งก่อนๆ แต่ฟันแท้ที่เหลืออยู่นี้ยังมีปัญหาโรคและความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม เพื่อป้องกันและชะลอความเจ็บปวดและการสูญเสียฟันที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ² การเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติในช่องปากหรือการสูญเสียฟัน ส่งผลกระทบต่อระยะแรกของผู้สูงอายุตระหนักได้คือผลโดยตรงต่อการบดเคี้ยว การรับรสอาหาร ความสวยงาม และการพูด ส่วนผลกระทบในระยะต่อมา คือ ผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม คุณภาพการเคี้ยวและการรับรสอาหารที่ลดลงส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการและการเป็นโรคเรื้อรังทางร่างกาย³

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุดังกล่าว ผู้สูงอายุต้องรู้จักตนเอง มีความมั่นใจในความสามารถตนเอง เห็นคุณค่าตนเอง บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าตนเองจะต้องมีความสมดุลของความต้องการผลสำเร็จและความรู้จักคุณค่า ซึ่งก็คือ จิตใต้สำนึกและพฤติกรรม โดยจิตใต้สำนึกต้องรู้ว่าสิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี มีความซื่อสัตย์และความมีเกียรติ ส่วนพฤติกรรมต้องมีความสามารถคิดที่จะแก้ปัญหาเชื่อมั่นในความคิดและความสามารถของตนเอง สามารถเลือกวิธีการตัดสินใจที่ถูกต้อง หาก

สูญเสียความสมดุลก็จะทำให้เกิดปัญหาขึ้นระดับของการเห็นคุณค่าตนเองจึงมีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพอย่างยิ่งในผู้สูงอายุที่มีระดับการเห็นคุณค่าตนเองต่ำจะมีปัญหาทันตสุขภาพได้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการเห็นคุณค่าตนเองสูง⁴

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผลของการเห็นคุณค่าตนเองที่มีต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานด้านการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับพื้นที่ อันนำไปสู่การจัดการและแก้ปัญหาสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเห็นคุณค่าตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาสภาวะทันตสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เพื่อศึกษาการเห็นคุณค่าตนเองที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมุติฐานการวิจัย

การเห็นคุณค่าตนเองมีผลเชิงบวกต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในลักษณะของ

การศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal relationship study)

กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของแดเนียล⁵ จำนวนผู้สูงอายุตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี มีจำนวน 472คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบยักกลุ่ม (Cluster sampling) โดยแบ่งผู้สูงอายุตามหมู่บ้านได้จำนวน 7 หมู่บ้าน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลากหมู่บ้านให้เป็นตัวอย่างเรียงตามลำดับจนได้จำนวนครบตามต้องการเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการศึกษามีคุณสมบัติได้แก่ เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน สมบูรณ์เป็นผู้ที่มีอายุครบบริบูรณ์ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและมีลักษณะติดสังคม และเป็นผู้ที่มีรายชื่ออยู่ในสำเนาทะเบียนบ้าน ตำบลทับตีเหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรีในช่วงเวลาที่เก็บ ข้อมูลเดือนพฤษภาคมและมิถุนายน 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. อุปกรณ์การตรวจสภาพช่องปาก ประกอบด้วย เครื่องมือตรวจหารูผุ (Explorer) กระจกส่องปาก (Mouth mirror) และถาดวางเครื่องมือ (Tray) ซึ่งเป็นอุปกรณ์ตามมาตรฐาน
2. แบบบันทึกผลการตรวจสภาพช่องปาก ประกอบด้วย แบบบันทึกการตรวจสภาวะทันตสุขภาพ ซึ่งปรับปรุงจากแบบสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประเทศไทย (Oral health survey form) ครั้งที่ 7 บันทึกผลการตรวจโดยการลงรหัส ดังนี้

0 หมายถึง ปรกติ (Sound)

1 หมายถึง ผุ (Decayed)

2 หมายถึง อุดและผุ (Filled, with decay)

3 หมายถึง อุดไม่มีผุเพิ่ม (Filled no decay)

4 หมายถึง ถอน (Missing, as a result of caries)

3. แบบสัมภาษณ์

3.1 ลักษณะของแบบสัมภาษณ์ การศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปถาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ย ซึ่งลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบ คำถามเปิดและมีคำตอบกำหนดไว้ให้บันทึก จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 การเห็นคุณค่าตนเอง แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย การเห็นความสำคัญ ตนเอง จำนวน 8 ข้อ การเห็นอำนาจตนเอง จำนวน 6 ข้อ การเห็นความสามารถตนเอง จำนวน 8 ข้อ และการเห็นคุณค่าความดีตนเอง จำนวน 8 ข้อ โดยมีลักษณะของแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมดรวม 30 ข้อ⁶

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้หาคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยมีค่าความเที่ยงของเครื่องมือ 0.82

2. สถิติพรรณนา (Descriptive statistics)

2.1 ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อบรรยายข้อมูลลักษณะทางประชากรที่เป็นตัวแปรต่อเนื่องของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ รายได้ ค่าดัชนีผุอุดถอน และคะแนนการเห็นคุณค่าตนเอง แล้วนำข้อมูลมาจัดกลุ่ม แจกแจงความถี่เป็นจำนวนและร้อยละ

2.2 แจกแจงความถี่ของข้อมูลเป็นจำนวนและร้อยละเพื่อบรรยายข้อมูลลักษณะทางประชากรที่เป็นตัวแปรแจกแจงนับของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส และระดับการศึกษา

3. สถิติ เชิง อ นุ ม า น (Inferential statistics) โดยผลการเห็นคุณค่าตนเองต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุจะใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และสถิติการถดถอยอย่างง่าย (Simple regression)

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ผู้สูงอายุส่วนมากเป็นผู้หญิง (53.3 %) อายุเฉลี่ย 71.1 ± 7.7 ปี จบการศึกษาสูงสุดไม่เกินมัธยมศึกษา (71.7 %) มีสถานภาพสมรสคู่ (78.6 %) และมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 501 – 10,000 บาท (16.5 %) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามข้อมูล (n=152)

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	70	46.7
หญิง	82	53.3
อายุ (ปี)		
60 - 64	25	17.1
65 - 69	53	32.4
70 - 74	23	15.9
75 - 79	22	15.4
ตั้งแต่ 80	29	19.2
ต่ำสุด=60 สูงสุด=94 $\bar{X}$ =71.7 S.D. = 7.7		
สถานภาพสมรส		
โสด	13	12.6
สมรส	133	78.6
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	6	8.8
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	45	29.6
มัธยมศึกษา	64	42.1
อนุปริญญา (ปวส. หรือ เทียบเท่า)	7	4.6
ปริญญาตรี	36	23.7
รายได้ (บาท)		
ไม่เกิน 500	24	16.5
501 - 1,000	40	25.3
1,001 - 2,000	29	19.2
2,001 - 9,999	25	17.0
ตั้งแต่ 10,000	34	22.0

ส่วนที่ 2 การเห็นคุณค่าตนเอง

1. การเห็นคุณค่าตนเองรายข้อ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองในระดับค่อนข้างสูง ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 70.3 โดยเห็นคุณค่าความดีตนเองสูงสุด ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 75.7 รองลงมาเห็นอำนาจตนเอง ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 69.2 เห็นความสามารถตนเอง ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 68.8 และเห็นความสำคัญตนเองน้อยสุด ร้อยละของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 67.0 ดังนี้

1.1 การเห็นความสำคัญตนเอง พบว่าผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองด้านเห็นความสำคัญตนเอง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.23 - 3.46 ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีการเห็นความสำคัญตนเองในระดับปานกลาง

1.2 การเห็นอำนาจตนเอง พบว่าผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองด้านเห็นอำนาจตนเอง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.36 - 3.55 ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีการเห็นอำนาจตนเองในระดับปานกลาง

1.3 การเห็นความสามารถตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองด้านเห็นความสามารถตนเอง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.35 - 3.61 ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีการเห็นความสามารถตนเองในระดับปานกลาง

1.4 การเห็นคุณค่าความดีตนเอง พบว่า ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าตนเองด้านเห็นคุณค่าความดีตนเอง จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.67 - 3.86 ซึ่งโดยเฉลี่ยผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าความดีตนเองในระดับปานกลาง

2. ระดับการเห็นคุณค่าตนเอง การเห็นคุณค่าตนเองรายด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าตนเองในระดับสูง มากกว่าร้อยละ 54.4 โดยการเห็นคุณค่าความดีตนเอง ร้อยละ 49.5 รองลงมาได้แก่ การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถ การมองเห็นความสำคัญ ร้อยละ 43.4, 42.3, 40.7 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และร้อยละของค่าเฉลี่ยการหาคุณค่าตนเอง

	มาก		ปานกลาง		น้อย		เฉลี่ย	
	n	%	n	%	n	%	$\bar{X}$ %	$\bar{X}$
การเห็นความสำคัญตนเอง	64	40.7	18	15.4	70	44.0	26.8	67.0
การเห็นอำนาจตนเอง	69	43.4	20	16.5	63	40.1	20.8	69.2
การเห็นความสามารถตนเอง	67	42.3	16	14.3	69	43.4	27.5	68.8
การเห็นคุณค่าความดีตนเอง	80	49.5	45	30.2	27	20.3	30.3	75.7
การเห็นคุณค่าตนเอง	68	42.9	18	15.4	66	41.8	105.4	70.3

3. สภาวะทันตสุขภาพ

3.1 สภาวะทันตสุขภาพรายข้อ พบว่าผู้สูงอายุที่มีฟันที่ถูกต้องในช่องปากเฉลี่ย 8.2 ซึ่งต่อคน ฟันที่ได้รับการอุดแต่มีการผุ ฟันผุ ฟันที่ได้รับการอุด 2.9, 1.2 และ .2 ซึ่งต่อคนตามลำดับดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนซี่ต่ำสุด จำนวนซี่สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสภาวะทันตสุขภาพ

	Min	Max	$\bar{X}$	S.D.
ฟันผุ	0	8	1.2	1.9
ฟันอุด	0	5	.2	0.6
ฟันอุดแต่ผุ	0	13	2.9	2.5
ฟันถูกต้อง	0	28	8.2	7.2

3.2 ระดับสภาวะทันตสุขภาพ พบว่าผู้สูงอายุมีค่าดัชนีผุอุดถอน (DMFT) ตั้งแต่ 1 – 5 ซึ่งต่อคนร้อยละ 24.2 และพบผู้สูงอายุที่มีค่าดัชนีเป็น 0 ซึ่งต่อคนร้อยละ 1.6 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามระดับค่าดัชนีผุอุดถอน (DMFT index)

ระดับค่าดัชนีผุอุดถอน (DMFT)	จำนวน	ร้อยละ
0	3	1.6
ตั้งแต่ 1 – 5	44	24.2
6 – 10	36	19.8
11 – 15	33	18.1
16 – 20	36	19.8
มากกว่า 20	30	16.5

4. ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าตนเองกับสภาวะทันตสุขภาพ

การเห็นคุณค่าตนเองรายด้าน ได้แก่ การเห็นความสำคัญตนเอง การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถตนเอง และการเห็นคุณค่าตนเอง รวมถึงการเห็นคุณค่าตนเอง มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าตนเองกับสภาวะทันตสุขภาพ

	สภาวะทันตสุขภาพ
การเห็นความสำคัญตนเอง	.776**
การเห็นอำนาจตนเอง	.798**
การเห็นความสามารถตนเอง	.783**
การเห็นคุณค่าตนเอง	.727**
การเห็นคุณค่าตนเอง	.795**

หมายเหตุ ** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

5. ผลของการเห็นคุณค่าตนเองต่อสภาวะทันตสุขภาพ

การเห็นคุณค่าตนเองสามารถทำนายการมีสภาวะทันตสุขภาพดีของผู้สูงอายุร้อยละ 63.0 ตามสมการ $Y = 0.18X - 3.46$ เมื่อ Y คือการมีสภาวะทันตสุขภาพดี และ X คือการเห็นคุณค่าตนเอง ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 รูปแบบการเห็นคุณค่าตนเองที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพ

รูปแบบ	B	Beta	t	Sig
ค่าคงที่	-3.463		-5.676	0.000
การเห็นคุณค่าตนเอง	.181	.495	17.599	0.000

หมายเหตุ $R = .495$, $R^2 = .245$

อภิปรายผล

ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าตนเองที่มีผลต่อสภาวะทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลทับใต้เหล็ก อ.เมือง จังหวัดสุพรรณบุรี อภิปรายผลได้ดังนี้

1. การเห็นคุณค่าตนเอง จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าตนเองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับแนวคิด และทฤษฎีของคูเปอร์สมิธ เรื่องการเห็นคุณค่าตนเอง บุคคลนั้นมีความเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความสามารถ มีความสำคัญ มีอำนาจ และมีความดีในตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของปฏิญญา แกลัฟทงส์⁷ ที่ศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีระดับการมองเห็นคุณค่าในตนเองสูงอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 จากระดับคะแนนเต็ม 5

2. สภาวะทันตสุขภาพ จากผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุ มีพื้นที่ที่ถูกถอนในช่องปากเฉลี่ย 8.2 ซี่ต่อคน พื้นที่ได้รับการอุดแต่มีการผุ พื้นผุพื้นที่ได้รับการอุด 2.9, 1.2 และ .2 ตามลำดับ ค่าดัชนีผุอุดถอน (DMFT) ตั้งแต่ 1– 5 ร้อยละ 24.2 และพบผู้สูงอายุที่มีค่าดัชนีเป็น 0 ร้อยละ 1.6 สอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7²พบว่าปัญหาหลักในผู้สูงอายุยังคงเป็นเรื่องการสูญเสียฟันผู้สูงอายุกลุ่ม 60-74 ปี ร้อยละ 88.3 มีการสูญเสียฟันบางส่วนการสูญเสียฟันยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่องตามอายุจนเมื่ออายุ 80-89 ปี ปัจจุบันผู้สูงอายุกลุ่ม 60-74 ปี ร้อยละ 57.8 มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 18.8 ซี่ต่อคน ร้อยละ 43.3 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่ สบส่วนในกลุ่มอายุ 80-89 ปี มีเพียงร้อยละ

23.5 ที่มีฟันแท้ใช้งานได้น้อย 20 ซี่ และมีฟันหลังที่สบกันอย่างน้อย 4 คู่ สบเพียงร้อยละ 15.6

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าตนเองกับสภาวะทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าตนเองกับสภาวะทันตสุขภาพ โดยมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก ด้านการเห็นความสำคัญตนเอง การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถตนเอง และการเห็นคุณค่าความดีตนเอง มีความสัมพันธ์กับสภาวะทันตสุขภาพในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ผู้สูงอายุที่มีการเห็นการเห็นความสำคัญตนเอง การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถตนเอง และการเห็นคุณค่าความดีตนเองมาก จะมีปัญหาสภาวะทันตสุขภาพน้อย ผู้สูงอายุที่มีการเห็นการเห็นความสำคัญตนเอง การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถตนเอง และการเห็นคุณค่าความดีตนเองน้อย จะมีปัญหาสภาวะทันตสุขภาพสูง สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีของคูเปอร์สมิธ⁸ เรื่องการเห็นคุณค่าตนเอง บุคคลจะแสดงออกถึงทัศนคติในทางบวก และทัศนคติในทางลบ ซึ่งบ่งบอกว่า บุคคลนั้นมีความเชื่อว่าตนเองเป็นผู้มีความสำคัญ มีอำนาจ มีความสามารถและมีคุณค่าความดีในตนเอง ลักษณะของคนที่มีการเห็นคุณค่าตนเองสูงจะเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีจิตใจเปิดกว้าง ยอมรับในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง แสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม คนที่มีคุณค่าในตนเองสูงจะตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเอง และผู้อื่น และจะมองตนเองด้านบวก มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ กระตือรือร้นในการทำงานที่ท้าทายกับความสามารถของตนเอง มีความวิตกกังวลน้อย จะมีความสุขและสามารถใช้ชีวิตอย่างมี

ประสิทธิภาพ ลักษณะของคนที่มีการเห็นคุณค่าตนเองต่ำ จะเป็นผู้ที่มึลักษณะแตกต่างกับบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าตนเองสูง คือขาดความมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ วิตกกังวล มีความเครียด ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ชอบเป็นผู้ฟังมากกว่าเมื่อพบอุปสรรคจะหลีกเลี่ยงการแก้ปัญหา ละทิ้งงาน ขาดพลังความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ

สรุปผลการวิจัย

การเห็นคุณค่าตนเองกับการมีสภาวะทันตสุขภาพดีของผู้สูงอายุสัมพันธ์กันเชิงบวก ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.49 และสามารถทำนายการมีสภาวะทันตสุขภาพดีของผู้สูงอายุร้อยละ 63.0 ตามสมการ $Y = 0.18X - 3.46$ เมื่อ Y คือ การมีสภาวะทันตสุขภาพดี และ X คือ การเห็นคุณค่าตนเอง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีการเห็นคุณค่าตนเองสูงจะมีปัญหาสภาวะทันตสุขภาพน้อย การเห็นคุณค่าตนเองน้อยจะมีปัญหาสภาวะทันตสุขภาพสูง หน่วยงานด้านสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน ควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเห็นคุณค่าตนเอง ในด้านการเห็นความสำคัญตนเอง การเห็นอำนาจตนเอง การเห็นความสามารถตนเอง และการเห็นคุณค่าความดีตนเอง เพื่อลดปัญหาสภาวะทันตสุขภาพ

2. ควรส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วม มีบทบาทในการกำหนดแนวทางการพัฒนาต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพราะครอบครัวและชุมชนมีความใกล้ชิด และสามารถเข้าใจถึงความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในการให้การดูแล การช่วยเหลือซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุดูแลทันตสุขภาพได้ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้สำเร็จอย่างสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจากเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และอาสาสมัครตำบลทับใต้เหล็ก ที่ช่วยเหลือ ประสานงานด้านข้อมูลต่าง ๆ ตลอดจนจัดเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถาพร จันทร. *คุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากในเขตเทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา*. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. กรุงเทพฯ:13(3); 2551:หน้า 158-166.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 พ.ศ.2555 (เมษายน 2555)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
3. สมนึก สมบัติวัฒนางกูร และ สุทิสา โพธิสา. *สภาวะสุขภาพร่างกายและสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. กรุงเทพฯ:12(2); 2550: หน้า 61-74.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

4. Marlene. **Self-Efficacy : The Exercise of Control**. New York :W.H.Freeman and Company; 2012:122-128.
5. Daniel, W.W.,& Cross, C.L. **Biostatistics A Foundation for Analysis in the Health Sciences(10th)**, U.S.A.:John Willey & Son;2013.
6. ศศิวรรณ บุญญธรรม. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองและการตัดสินใจทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต(จิตวิทยาพัฒนาการ).กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
7. ปฎิญา แก้วทองค์. **การศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี**.มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.