

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัด นครปฐม

Oral Health Care Behaviors among the Elderly in Nakhonchaisi Sub-district, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom.

อุดมพร ทรัพย์บัว, ท.บ., ส.ม.

กลุ่มงานทันตกรรม

โรงพยาบาลนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

Udomporn Subbowon, D.D.S., M.P.H.

Dental Department

Nakhonchaisi Hospital, Nakhon Pathom

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ และเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตามปัจจัยด้านลักษณะประชากร ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแรง ในเขตตำบล นครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัด นครปฐม

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดใดจุดหนึ่ง (cross-sectional descriptive study) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จากชุมชนในตำบลนครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัด นครปฐม จำนวน 250 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนพฤศจิกายนถึง เดือนธันวาคม 2561 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, t-test independent และ one-way ANOVA

ผลการศึกษา: พบว่าพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในตำบลนครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัด นครปฐม มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวม อยู่ในระดับมาก (\bar{x} =3.78) และ เมื่อจำแนกตามอายุที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-69 ปี มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากมากที่สุดแตกต่างจาก ผู้สูงอายุ 80ปีขึ้นไปที่มีพฤติกรรม น้อยที่สุด เมื่อจำแนกตามโรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรค เบาหวานมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ นัยสำคัญ .05 และเมื่อจำแนกตามแรงเสริมพบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ .05

คำสำคัญ : พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก, ผู้สูงอายุ

วารสารแพทยเขต 4-5 2562 ; 38(4) : 244-255.

ABSTRACT

Objective :To study the oral health care behaviors among the Elderly in Nakhonchaisi Sub-district, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom and compare the oral health care behaviors related to their demographic factors, contributing factors and reinforcement factors of oral health care.

Method: Cross-sectional descriptive study was done. The sample size consisted of 250 elders from community in Nakhonchaisi sub-district ,Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom were recruited by a stratified random sampling technique. The individual data were interviewed by using questionnaires. Data were collected during November to December 2018. The statistics used to analyze data were frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test and one way ANOVA.

Results:The findings of this study revealed that the level of oral health care behaviors of the elderly in Nakhonchaisi Sub-district, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom had high level in overall (\bar{x} =3.78) . As regarded the demographic factors the elderly with different ages had different level of oral health care behaviors at .05 level of statistical significance .The elderly people aged 60-69 years had the highest level of oral health care behaviors differed from the elderly aged 80 years or more with the lowest level of the behaviors. Under considering of the underlying diseases was found that the elderly with diabetes had less level of oral health care behaviors than the elderly without diabetes at .05 level of statistical significance. And lastly, with regard to reinforcement factors the elderly who received advice from public health officials had A higher level of oral health care behaviors than the elderly who were not advised at .05 level of statistical significance.

Keywords : oral health care behaviors, elderly

Reg 4-5 Med J 2019 ; 38(4) : 244-255.

บทนำ

ประชากรโลกและของประเทศต่างๆ กำลังเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีผู้สูงอายุมากขึ้น ปรากฏการณ์ทางประชากรนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากอัตราเกิดของประชากรทั่วโลกได้ลดลง ในขณะที่ผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ในปี พ.ศ.2558 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด สำหรับประชากรไทยมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 10 ตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัย

อย่างสมบูรณ์ คือมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 และจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอดเมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 28 ในปี พ.ศ.2574¹

จากข้อมูลของผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 ปีพ.ศ. 2560 ผู้สูงอายุ 60-74 ปี ร้อยละ 56.1 มีฟันถาวรใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่เฉลี่ย 18.6 ซี่ต่อคนร้อยละ 40.2 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบและลดลงในผู้สูงอายุตอนปลายอายุ 80-85 ปี มีเพียงร้อยละ 22.4 ที่มีฟันถาวรใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่เฉลี่ย 10 ซี่ต่อคนและมีฟันหลังสบกัน 4 คู่สบเพียงร้อยละ 12.1 ทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลงชัดเจนแม้ว่า

กลุ่มผู้สูงอายุตอนต้นจำนวนมากกว่าครึ่งมีฟันถาวรใช้งาน
ได้ 20 ซี่ แต่ฟันถาวรที่เหลือนี้อยู่ยังมีปัญหาหารอยโรคและ
ความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่
เหมาะสมเพื่อป้องกันการลุกลามที่นำไปสู่ความเจ็บปวด
และการสูญเสียฟันซึ่งปัญหาสำคัญได้แก่การสูญเสียฟัน
โดยเฉพาะการสูญเสียฟันทั้งปากในผู้สูงอายุ 60-74 ปีพบ
ร้อยละ 8.7 แต่เมื่ออายุ 80-85 ปีเพิ่มสูงถึงร้อยละ 31.0
ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก
นอกจากนี้ยังพบฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 52.6
รากฟันผุที่สัมพันธ์กับเหงือกอักเสบในวัยสูงอายुर้อยละ
16.5 โรคปริทันต์อักเสบที่มีการทำลายของเนื้อเยื่อ
และกระดูกรองรับรากฟันร้อยละ 36.3 โดยร้อยละ
12.2 เป็นโรคปริทันต์อักเสบที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก
(มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 6 มิลลิเมตรขึ้นไป) ซึ่งนอกจาก
จะเสี่ยงต่อการอักเสบปวดบวมติดเชื้อและสูญเสียฟัน
แล้วยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของเบาหวานด้วยปัญหา
ดังกล่าวสามารถป้องกันได้จากการมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่ถูกต้องและเหมาะสมทั้งในเรื่องการทำความสะอาด
ช่องปากที่พบว่าผู้สูงอายุแปรงฟันก่อนนอนโดยไม่รับ
ประทานอาหารใดๆอีกร้อยละ 53.7 มีการใช้อุปกรณ์
เสริมการแปรงฟันได้แก่ไหมขัดฟันแปรงซอกฟันเพียง
ร้อยละ 4.1 และ 1.9 ตามลำดับ²

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี
อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐมและปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมดังกล่าว เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นประโยชน์
ในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการดูแลฟันที่ถูกต้อง ส่งผล
ให้มีฟันแท้ในช่องปากเหลือในการใช้งานต่อไปให้อย่าง
มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี

จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะประชากร ปัจจัยเอื้อและ
ปัจจัยเสริมแรง

วิธีการศึกษา

รูปแบบของการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา
ณ จุดใดจุดหนึ่ง (cross-sectional descriptive study)
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ
ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลนครชัยศรี จำนวน 615 คน
กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตตำบล
นครชัยศรี จำนวน 250 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณ
ขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของ Taro
Yamane³และทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (strati-
fied Sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์
โดยใช้แบบสอบถาม

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60ปี
ขึ้นไปทั้งชายและหญิงที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในเขตรับ
ผิดชอบของเทศบาลอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม
พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง
การแสดงออกเป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง
กับการดูแลป้องกันส่งเสริมสุขภาพช่องปากของตนเอง
ใน 1 สัปดาห์

ปัจจัย หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี
จังหวัดนครปฐม

อายุ หมายถึง อายุของผู้สูงอายุ (นับจากวัน
เดือนปีเกิดจนถึงปัจจุบัน)

อาชีพ หมายถึง อาชีพปัจจุบันของผู้สูงอายุ
ได้แก่ ไม่ได้ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย
ธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการบำนาญ

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพที่เป็น
ทางการของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ได้แก่ โสด คู่ หม้าย
หย่าหรือแยกกันอยู่

การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของ
ผู้สูงอายุได้แก่ ไม่ได้ศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา

ตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. อนุญาตหรือปวส. ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

โรคประจำตัวหมายถึง โรคประจำตัวของ ผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคอื่นๆ

ฐานะทางเศรษฐกิจหมายถึง ฐานะทางการเงิน ของครอบครัวที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในปัจจุบันหลังจากหักค่าใช้จ่ายแล้วแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ เหลือเก็บ พอใช้ และไม่พอใช้

สถานบริการทันตกรรมที่เข้าถึงได้ หมายถึง ในเขตตำบลนครชัยศรีมีสถานบริการทันตกรรมที่ ผู้สูงอายุสามารถเข้ารับบริการทันตกรรมได้เช่น โรงพยาบาล นครชัยศรี คลินิกทันตกรรมเอกชน และอื่นๆ

การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับการสนับสนุนและการกระตุ้นจาก ครอบครัวในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของหรือสนับสนุนทางด้านจิตใจให้ปฏิบัติ พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนหรือชุมชน หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับการสนับสนุนและการกระตุ้น จากเพื่อนหรือชุมชนในด้านความช่วยเหลือทางด้าน ข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของหรือสนับสนุนทางด้านจิตใจ ให้ปฏิบัติพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับคำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ ช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ หมายถึง ผู้สูงอายุ ได้รับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจากสื่อต่างๆ เช่นโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ บทความ วารสาร สื่อโฆษณา ต่างๆ และอื่นๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุและแบบสอบถามข้อมูลผู้สูงอายุ

ตามตัวแปรด้านปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมแรงที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เป็น แบบสอบถามปลายปิด (closed form) ที่มีคำตอบให้ เลือกรหรือเติมสั้น แบบตรวจสอบรายการ(check list) 9 ข้อซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือกรตอบประกอบด้วยเพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษาโรคประจำตัว ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานบริการ ที่เข้าถึงได้ และแรงสนับสนุนทางสังคม

2. แบบสอบถามส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นแบบมาตรา ส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคำตอบให้เลือกรตอบ 5 ระดับ คือ 5 (ปฏิบัติทุกวัน), 4 (ปฏิบัติบ่อย), 3 (ปฏิบัติ บางครั้ง), 2 (ปฏิบัตินานๆครั้ง), 1(ไม่ปฏิบัติเลย) มีคำถาม ทั้งหมด 20 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 14 ข้อ และเป็นคำถาม เชิงลบ 6 ข้อ

ผู้วิจัยได้ กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้เกณฑ์ของ Best(1977)⁴ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 มี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 มี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 มี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 มี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 มี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากระดับมากที่สุด

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาความครอบคลุม ตามวัตถุประสงค์โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม ปี พ.ศ. 2561 โดยผ่านการขอรับรอง จริยธรรมการวิจัย จากโรงพยาบาลหัวหิน เลขที่ 055/2561 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านลักษณะประชากร โดยใช้ สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี จำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะประชากร ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมแรง โดยใช้ t-test independent และ one-way ANOVA

ผลการศึกษา

1. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.6 มีอายุระหว่าง 60- 69 ปี ร้อยละ 62 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 58.4 ไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 42.4

การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 60.8 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูงร้อยละ 42

2. ผู้สูงอายุมีรายได้พอใช้ร้อยละ 72.8 และสถานบริการทันตกรรมที่เข้าถึงได้คือโรงพยาบาลนครชัยศรีร้อยละ 58.4

3. ผู้สูงอายุได้รับแรงเสริมจากครอบครัว ร้อยละ 68 ได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนร้อยละ 20.4 ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 26.8 และได้รับความรู้จากสื่อต่างๆร้อยละ 8.4

4. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวม อยู่ในระดับมาก (\bar{x} =3.78) โดยข้อที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากน้อย คือ “ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันก่อนหรือหลังการแปรงฟัน, ท่านใช้ไม้จิ้มฟันทำความสะอาดฟัน, ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ จำแนกรายข้อ

พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
1.ท่านเลือกรับประทานผลไม้แทนขนมหวาน	3.68	0.918	มาก
2.ท่านเลือกดื่มนมจืดแทนนมหวาน	3.25	1.078	ปานกลาง
3.ท่านแปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	3.52	1.206	มาก
4.ท่านใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ในการแปรงฟัน	4.28	0.986	มาก
5.ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันก่อนหรือหลังการแปรงฟัน	2.36	1.328	น้อย
6.ท่านใช้ไม้จิ้มฟันทำความสะอาดฟัน	2.40	1.422	น้อย
7.ท่านใช้แปรงซอกฟันทำความสะอาดฟัน	2.77	1.498	ปานกลาง
8.ท่านแปรงฟันก่อนนอนทุกครั้ง	4.54	0.99	มากที่สุด
9.ท่านแปรงฟันทุกวันๆละ 2 ครั้ง	4.66	0.24	มากที่สุด
10.ท่านแปรงฟันทุกครั้งใช้เวลาอย่างน้อย 2 นาที	4.25	0.976	มาก

*เป็นคำถามเชิงนิเสธ

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ จำแนกรายข้อ (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ	\bar{x}	S.D.	การแปลผล
11. ท่านไม่รับประทานอาหารเลยหลังจากแปรงฟันแล้ว 2 ชม.	3.48	1.226	ปานกลาง
12. ท่านแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด	3.84	1.075	มาก
13. ท่านใช้น้ำยาบ้วนปากทุกครั้งหลังการแปรงฟัน*	2.76	1.187	ปานกลาง
14. ท่านใส่ฟันปลอมถอดได้นอนด้วยทุกครั้ง*	2.23	1.479	น้อย
15. ท่านใช้ฟันปลอมเคี้ยวอาหารแข็ง*	1.98	1.139	น้อย
16. ท่านใช้แปรงสีฟันขนแข็งทำความสะอาดช่องปากและทำความสะอาดฟันปลอม*	1.93	1.289	น้อย
17. ท่านสูบบุหรี่*	1.06	0.406	น้อยที่สุด
18. ท่านเคี้ยวหมาก*	1.03	0.227	น้อยที่สุด
19. ท่านดื่มเหล้า*	1.18	0.626	น้อยที่สุด
20. ท่านตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเองและไปพบทันตแพทย์	2.86	1.283	ปานกลาง
รวม	3.78	0.327	มาก

*เป็นคำถามเชิงนิเสธ

5. ผลวิเคราะห์ เมื่อจำแนกตามอายุที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60-69 ปี มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากมากที่สุดแตกต่างจากผู้สูงอายุ

80 ปีขึ้นไปที่มีพฤติกรรมน้อยที่สุด เมื่อจำแนกตามโรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะประชากร

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D.	t/F	P-value
เพศ					
1	ชาย	3.74	0.33	-1.482	0.140
2	หญิง	3.80	0.32		
อายุ					
1	60-69 ปี	3.82	0.33	3.222	0.042*
2	70-79 ปี	3.72	0.32		
3	80 ปีขึ้นไป	3.71	0.29		

* p < .05

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยด้านลักษณะประชากร (ต่อ)

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D.	t/F	P-value
อาชีพ					
1	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.79	0.33	0.395	0.852
2	เกษตรกรรม	4.00	0.40		
3	ข้าราชการบำนาญ	3.79	0.28		
4	รับจ้าง	3.78	0.41		
5	ค้าขายธุรกิจส่วนตัว	3.77	0.28		
6	อื่นๆได้แก่ ข้าราชการ, ชายของเก่า	3.76	0.35		
สถานภาพสมรส					
1	คู่	3.79	0.27	2.251	0.107
2	โสด	3.81	0.33		
3	หม้าย/หย่า/แยก	3.70	0.33		
การศึกษา					
1	ไม่ได้เรียน	3.70	0.43	0.354	0.907
2	ประถมศึกษา	3.77	0.32		
3	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.78	0.35		
4	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3.80	0.41		
5	อนุปริญญา/ปวส.	3.85	0.29		
6	ปริญญาตรี	3.83	0.28		
7	สูงกว่าปริญญาตรี	3.95	0.21		
โรคประจำตัว					
โรคความดันสูง					
1	- เป็น	3.74	0.32	-1.778	0.077
2	- ไม่เป็น	3.81	0.32		
โรคเบาหวาน					
1	- เป็น	3.63	0.36	-3.289	0.001*
2	- ไม่เป็น	3.81	0.31		
โรคหัวใจ					
1	- เป็น	3.78	0.27	-0.020	0.984
2	- ไม่เป็น	3.78	0.33		

* p < .05

6. ผลวิเคราะห์เมื่อจำแนกตามปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสถานบริการที่เข้าถึงได้ พบว่าไม่พบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยเอื้อ

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D.	t/F	P-value
ฐานะทางเศรษฐกิจ					
1	- เหลือเก็บ	3.91	0.39	2.01	0.136
2	- พอใช้	3.76	0.31		
3	- ไม่พอใช้	3.80	0.35		
สถานบริการที่เข้าถึงได้					
1	- โรงพยาบาลนครชัยศรี	3.76	0.36	0.852	0.428
2	- คลินิกเอกชน	3.82	0.26		
3	- อื่นๆ(ศูนย์การแพทย์กาญจนา)	3.80	0.27		

7. ผลวิเคราะห์เมื่อจำแนกตามปัจจัยเสริม พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่สูงกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 นอกนั้นไม่พบความแตกต่าง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยเสริมแรง

กลุ่มที่	ตัวแปร	\bar{x}	S.D.	t/F	P-value
การได้รับสนับสนุนจากครอบครัว					
1	- ได้รับ	3.77	0.28	-0.892	0.374
2	- ไม่ได้รับ	3.81	0.40		
การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนหรือชุมชน					
1	- ได้รับ	3.81	0.46	0.513	0.610
2	- ไม่ได้รับ	3.77	0.28		
การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
1	- ได้รับ	3.87	0.36	2.459	0.016*
2	- ไม่ได้รับ	3.75	0.30		
การได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ					
1	- ได้รับ	3.75	0.44	-0.308	0.761
2	- ไม่ได้รับ	3.78	0.31		

* p < .05

วิจารณ์

ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีพฤติกรรมบางอย่างที่อยู่ในระดับน้อยคือ การใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันก่อนหรือหลังการแปรงฟันหรือการใช้แปรงซอกฟันทำความสะอาดซอกฟัน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันทำความสะอาดซอกฟันเป็นประจำจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุคิดว่าการแปรงฟันเพียงอย่างเดียวก็เพียงพอสำหรับการทำความสะอาดซอกฟันแล้วจึงไม่มีความจำเป็นในการใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันในการทำความสะอาดซอกฟัน ผู้สูงอายุบางคนไม่รู้จักรับไหมขัดฟันและแปรงซอกฟันและผู้สูงอายุไม่ทราบว่า จะหาซื้อไหมขัดฟันได้จากที่ไหน ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพ ปี 2560² ที่พบว่าผู้สูงอายุมีการใช้อุปกรณ์เสริมการแปรงฟัน ได้แก่ไหมขัดฟันร้อยละ 4.10 และใช้แปรงซอกฟันเพียงร้อยละ 1.90 เท่านั้นจากผลการวิจัยดังกล่าวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุในการใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดซอกฟันให้มากยิ่งขึ้น

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม จำแนกตามลักษณะประชากรได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา โรคประจำตัว ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจและสถานบริการที่เข้าถึงได้ และปัจจัยเสริมแรง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านลักษณะประชากร พบว่า

2.1.1 ผู้สูงอายุที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่แตกต่างกันอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากมากที่สุด แตกต่างจากผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี ส่วนใหญ่จะมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้มากกว่าผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธรรต ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม⁵ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุการศึกษาพบว่าอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ยิ่งอายุมากขึ้น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก็แย่ลงด้วยและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Swank และคณะ⁶ ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทันตสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุ พบว่าอายุเพิ่มขึ้นจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองลดลงอันเนื่องมาจากมีค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในการดูแลสุขภาพด้านอื่นมากขึ้น และพบว่าผู้สูงอายุจะมีความถี่ในการแปรงฟันลดลงเมื่ออายุมากขึ้นด้วย

2.1.2 เมื่อจำแนกตามโรคประจำตัว คือ โรคเบาหวาน พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่น้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมไม่ดีอยู่แล้วและไม่มีความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมทั้งร่างกายแย่ลงจากสภาวะของโรคเบาหวานที่ร่างกายมีความอ่อนเพลียทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่สนใจในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของกรณี ตั้งสุรัตน์⁷ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวมีการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัวและการศึกษาของธรรต ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผล

ต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุการศึกษาพบว่า
ภาวะการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.1.3 เมื่อจำแนกตาม เพศ อาชีพ
สถานภาพสมรส การศึกษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน
ในด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาโดย
ภาพรวมอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 60.8 และมี
เพียงร้อยละ 37.6 ที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถม
ศึกษาและร้อยละ 0.8 ที่ไม่ได้เรียน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
การศึกษาของ ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม⁵
ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพใน
กลุ่มผู้สูงอายุ การศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
สุขภาพของผู้สูงอายุได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา
สถานภาพสมรส โดยพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมดูแล
สุขภาพดีกว่าเพศชาย ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง
มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่การ
ศึกษาน้อย ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรง
สนับสนุนทางสังคมจากระบบครอบครัวให้มีพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่โสด และการศึกษา
ของนิตยา เจริญกุล⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
ด้านทันตสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชเวียงสระ พบว่าปัจจัย เพศ ระดับการศึกษา
อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการศึกษ
นี้พบว่าเพศหญิงมีการดูแลทันตสุขภาพสูงกว่าเพศชาย
ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสูง มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่
สูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาน้อย

2.2 ปัจจัยอื่น ๆ พบว่า

2.2.1 ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ
แตกต่างกันพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
ของผู้สูงอายุไม่แตกต่างกันทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่
มีรายได้พอใช้ ร้อยละ 72 มีเพียงร้อยละ 8.8 ที่มีรายได้
เหลือเก็บ และร้อยละ 18.4 รายได้ไม่พอใช้ซึ่งไม่
สอดคล้องกับการศึกษาของ ธราธร ดวงแก้ว และ

หิรัญญา เดชอุดม⁵ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ
พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุการศึกษาพบว่าปัจจัย
ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุได้แก่ รายได้
ผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี
กว่าผู้สูงอายุที่รายได้และการศึกษาของ นิตยา เจริญกุล⁶
ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านทันต
สุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
เวียงสระ พบว่าปัจจัยด้านรายได้ มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการศึกษานี้พบว่าผู้สูงอายุที่มี
รายได้สูง จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่สูงกว่ากลุ่ม
ที่มีรายได้ต่ำ

2.2.2 ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการใน
สถานบริการที่เข้าถึงได้ต่างกันพบว่าพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่าง
ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไปใช้บริการทันตกรรมที่
โรงพยาบาลนครชัยศรีร้อยละ 58 มีเพียงร้อยละ 28.8
ที่ใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชน และร้อยละ 12.8
ที่ใช้บริการที่ศูนย์การแพทย์กาญจนา ซึ่งสถานบริการ
ดังกล่าวก็เน้นการให้ทันตสุขศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพ
ช่องปากแก่ผู้มารับบริการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่สอดคล้อง
กับการศึกษาของศิริรัตน์ รอดแสง⁹ ที่ศึกษาปัจจัยที่มี
ผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ในเขตตำบลทุ่งทองอำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์
ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยอื่น ๆ เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการ
การดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพช่องปาก

2.3 ปัจจัยเสริมแรง พบว่า

2.3.1 เมื่อจำแนกตามแรงเสริมพบว่า
ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่สูงกว่าผู้สูงอายุ
ที่ไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ.05 ทั้งนี้เนื่องจาก
ผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
จะได้รับการสอนวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างใกล้ชิด

กับผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเชื่อมั่นในการที่จะปรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริรัตน์ รอดแสวง⁹ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

2.3.2 ผู้สูงอายุที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนหรือชุมชนและได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ กับผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนหรือชุมชนและไม่ได้รับความรู้จากสื่อต่างๆ พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับผลการศึกษาของภรณ์ ตั้งสุรัตน์⁷ ที่ทำการศึกษากิจกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับสื่อต่างๆ และผลการศึกษาของ นิตยา เจริญกุล⁸ ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้รับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ พบว่าปัจจัยการได้รับการสนับสนุนและตัวอย่างจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

สรุป

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุที่แตกต่างกัน มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานกับไม่เป็นเบาหวานและได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับไม่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่แตกต่างกันส่วนปัจจัยอื่นไม่พบความแตกต่าง

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากและอุปกรณ์เสริมที่ช่วยทำความสะอาดฟัน เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำความสะอาดฟันของผู้สูงอายุ

1.2 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรออกหน่วยให้บริการเยี่ยมบ้านและให้ทันตสุขศึกษาแก่ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้เข้าร่วมทำกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่จะอยู่ที่บ้านเนื่องจากปัญหาสุขภาพในวัยชรา

1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีเพราะผู้สูงอายุกลุ่มนี้ต้องการการดูแลเป็นพิเศษเนื่องจากโรคปริทันต์และโรคเหงือกอักเสบในช่องปากมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวาน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เพิ่มเติมในด้านปัจจัยเกี่ยวกับ ความรู้ ความเชื่อและทัศนคติของผู้สูงอายุ

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ เพื่อค้นหาสาเหตุเชิงลึกของการขาดการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

2.3 การศึกษาคั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่สามารถสื่อสารและตอบแบบสอบถามได้ ดังนั้นการศึกษาคั้งต่อไปควรศึกษากลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถสื่อสารได้หรือกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงโดยการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุให้ข้อมูลตามความเป็นจริง รวมทั้งศึกษาความต้องการการดูแลช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชนของผู้สูงอายุต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาวิจัยให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาท.ธีระศิริบุรานนท์ และทพญ.มนิธี ต่อเศวตพงศ์ ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยตรวจสอบเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล อสม.รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ประสานงานและให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลและผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2558.
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ.2560. นนทบุรี: สามเจริญพานิชย์; 2561.
3. Yamanee T. Statistics: An Introductory Analysis. London: John Weather Hill; 1973
4. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
5. ธีรธร ดวงแก้ว, หิรัญญา เดชอุดม. งานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต.โพรงมะเดื่อ อ.เมือง จ.นครปฐม [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม; 2550.
6. Swank ME, Vernon SW, Lairson DR. Patters of Prevention Dental Behavior. PHR 1986;101(2):175-84.
7. ภรณ์ ตั้งสุรัตน์, วิมลฤดี พงษ์หิรัญญ์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลตำบลบางเมือง อำเภอบางเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและงานวิจัย 2556;20(1):57-59.
8. นิตยา เจริญกุล. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้บริการทันตกรรม:กรณีศึกษาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ [ปริญญาานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2556.
9. ศิริรัตน์ รอดแสวง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทองอำเภอหนองบัวจังหวัดนครสวรรค์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2558.