

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของสูงอายุ  
ที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

Factors related to oral health care behaviors among the elderly in Dental  
department ,Kong Krailas Hospital ,Sukhothai Province

จิรวรรณ ดอยลอม ท.บ.

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกงไกรลาศ

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกงไกรลาศจังหวัดสุโขทัย ประชากรคือผู้สูงอายุอำเภอกงไกรลาศจังหวัดสุโขทัยจำนวน 13,281 คน ใช้สูตรการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คนคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น แล้วคัดเลือกแต่ละชั้นของกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามเลือกตอบ ทดสอบความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.794 - 0.845วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน การทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุโดยรวมพบว่ามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับระดับปานกลาง ร้อยละ 66.8 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากรายข้อพบว่าการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟันร้อยละ 84.5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลคืออายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยนำและปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ , พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

**Abstract**

This descriptive research aimed for studying the oral health care behavior of the elderly and studying the factors related to the oral health care behaviors among the elderly in Dental department Kong Krailas Hospital, Sukhothai Province. The population consisted of 13,281 elderly people in Kong Krailas District, Sukhothai Province. Using Taro Yamane method for sample size calculation. The total of 388 samples were selected by stratified random sampling and purposive sampling. Questionnaires verified test reliability was between 0.794 - 0.845. Data were analyzed by using descriptive statistic ,Spearman correlation and Chi-square test.

The results found that Overall oral health care behavior of the elderly was found to be at a moderate level of oral health care behavior 66.8%. It was found that the most regular practice was using toothpaste with a toothpaste content of fluoride is an ingredient every time you brush your teeth 84.5%. Relationship analysis results. It was found that the personal factor, age, was negatively related to the self-care behavior of the elderly at a statistical significance of .01 level, congenital diseases were related to the self-care behavior of the elderly statistically significant at the .05 level, leading factors and factors facilitating the self-care behavior of the elderly. There is a statistically significant relationship at the .05 level. Additional factors are related to the self-care behavior of the elderly. Statistically significant at the .01 level.

Keywords : elderly, oral health care behavior

## บทนำ

การมีผู้สูงอายุของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในรอบทศวรรษนี้ ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วได้กลายเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์เกือบทั้งหมด ประเทศกำลังพัฒนามีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอัตราเกิดลดต่ำลงและผู้คนมีชีวิตยืนยาวขึ้น จากข้อมูลในปี 2565 ของกรมกิจการผู้สูงอายุพบว่า ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ สถิติผู้สูงอายุไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากถึง 12.5 ล้านคน จากประชากรไทยทั้งหมด 66 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18.94 ซึ่งแบ่งเป็นช่วงอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 56.25 ช่วงอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 29.52 และช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 14.23 ซึ่งผู้สูงอายุมักเริ่มมีอาการเสื่อมถอยของร่างกาย โดยเฉพาะการสูญเสียฟันในผู้สูงอายุที่เป็นปัญหาหลักที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพช่องปากร่วมด้วย จากรายงานผลสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พบว่าผู้สูงอายุ อายุ 60-74 ปี ร้อยละ 56.1 มีฟันถาวรใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 18.6 ซี่/คน ร้อยละ 40.2 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ และลดลงในผู้สูงอายุตอนปลาย อายุ 80-85 ปี มีเพียงร้อยละ 22.4 ที่มีฟันถาวรใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ เฉลี่ย 10 ซี่/คน และมีฟันหลังสบกัน 4 คู่สบ เพียงร้อยละ 12.1 ทำให้ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวลดลงอย่างชัดเจน นอกจากนี้พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุ อายุ 60-74 ปี ร้อยละ 52.6 มีฟันที่ไม่ได้รับการรักษา ซึ่งปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันได้ด้วยการ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้อง ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุ ร้อยละ 53.7 แปรงฟันก่อนเข้านอนและนอนทันที และผู้สูงอายุ ร้อยละ 47.0 มีการใช้อุปกรณ์เสริมการแปรงฟัน อย่างไรก็ตามมีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 6.0 เท่านั้นที่ใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันร่วมกับการแปรงฟัน ในปี 2559 ผู้สูงอายุเข้ารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 38.6 จากอาการปวดฟันหรือเสียวฟันมากที่สุด ร้อยละ 32.0 นอกจากนี้ พบว่ามีผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.0 ไม่เคยเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเชื่อว่าช่องปากของตนเองไม่มีความผิดปกติ ร้อยละ 81.1 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่ครอบคลุมในการให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ รวมถึงผู้สูงอายุไม่ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพช่องปากอีกด้วย อย่างไรก็ตามจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น

ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ของอำเภอองครักษ์ จังหวัดสุโขทัย ในปี 2565 พบว่าผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 49.51 มีฟันหลัง (แท้หรือเทียม) ใช้งานไม่น้อยกว่า 4 คู่สบ ร้อยละ 8.45 รวมถึงเป้าหมายของตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ด้านการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปากกระทรวงสาธารณสุขปี 2566 ที่กำหนดให้ผู้สูงอายุทั้งที่มารับบริการด้วยตนเองและผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงต้องได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 40 และผู้สูงอายุที่มีฟันแท้หรือเทียมใช้งานได้ไม่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 64 ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมใน

โรงพยาบาลกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัย เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการให้ความรู้ รวมถึงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ตลอดจนการให้บริการทันตกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัย

**1. ประชากรคือ** ผู้สูงอายุทั้งหมดในอำเภอกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัย จำนวน 13,281 คน (ข้อมูลจากHDCกลุ่มรายงานมาตรฐาน ข้อมูลเพื่อตอบสนอง service plan สาขาสุขาช่องปาก ณ 2 กุมภาพันธ์ 2566)

**2. กลุ่มตัวอย่าง** คือผู้สูงอายุทั้งหมดในอำเภอกองโกรลาต จังหวัดสุโขทัยโดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยใช้สูตร Yamane  $n = \frac{N}{1 + Ne^2}$  ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 388 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนประชากร สัดส่วนจากขนาดประชากรและขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ประชากร : กลุ่มตัวอย่าง = 34.2 : 1 แล้วคัดเลือกแต่ละชั้นกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์จากแบบสอบถามของกรมอนามัยซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์กลุ่มอายุ 60- 74 ปี โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 แบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก โรคประจำตัว ศาสนา สถานภาพการสมรส การประกอบอาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา การช่วยเหลือตนเอง คำถามทั้งหมด 11 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำ ประกอบด้วย คำถามวัดความรู้จำนวน 15 ข้อ วัดเป็นใช่ ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนคือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับรู้น้อย ปานกลาง มาก แบ่งระดับโดยอิงเกณฑ์ของ (Bloom, 1971) (51) ดังนี้ คะแนนร้อยละ 0 - 59.99 หมายถึง มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อย, คะแนนร้อยละ 60 - 79.99 หมายถึง ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง, คะแนนร้อยละ 80 - 100 หมายถึง มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลได้ที่ไหน การไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลกี่ครั้งต่อปี เหตุผลที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล จำนวน 3 ข้อโดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยเสริม ประกอบด้วยแรงสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนบ้าน แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 7 ข้อ มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้ ได้รับสนับสนุนเป็นประจำ ให้คะแนน 3 คะแนน ได้รับสนับสนุนเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน ไม่เคยได้รับการสนับสนุน ให้คะแนน 1 คะแนน การแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนจากบุคคล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวแบ่งระดับการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมโดยอิงกลุ่มดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอยู่ในระดับน้อย, คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.00 หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการแปรงฟันและดูแลช่องปากของผู้สูงอายุ จำนวน 10 ข้อ มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยให้เลือกตอบ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อนี้ทุกวันหรือทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อนี้น้อยกว่า 4 วัน/สัปดาห์ ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อนี้ การแบ่งระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวแบ่งระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยอิงกลุ่มดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อย, คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก, การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผ่านการทดสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 0.991 ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability test) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้แบบสอบถามส่วนที่ 1 เท่ากับ 0.812, แบบสอบถามส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.826, แบบสอบถามส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.735, แบบสอบถามส่วนที่ 4 เท่ากับ 0.845, แบบสอบถามส่วนที่ 5 เท่ากับ 0.794

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ภายหลังได้รับอนุมัติการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงไกรลาศเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัยจำนวน 388 คน
2. เข้าพบผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และกรอกข้อมูลในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนทำแบบสอบถาม
3. ให้ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถาม หากไม่สะดวกในการอ่านแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะช่วยอ่าน

แบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแต่ละข้อแล้วตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน

### 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานในการวิเคราะห์โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติบรรยายได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ น้ำหนัก รายได้) ปัจจัยนำ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ โรคประจำตัว สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล ระดับการศึกษา การช่วยเหลือตนเอง) และปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi square test)

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

#### 1. สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มาใช้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 388)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	115	29.6
หญิง	273	70.4
อายุ Mean =67.29ปี , SD =6.05, Min = 60ปี , Max = 92ปี		
60 - 69	279	71.9
70 - 79	93	24.0
80 -89	13	3.4
90 - 99	3	.8

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 388) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนัก Mean =58.14, SD =9.63, Min = 34 , Max = 95		
30 - 49	68	17.5
50 - 69	270	69.6
70 - 89	48	12.4
90 - 109	2	.5
โรคประจำตัว		
DM	24	6.2
HT	116	29.9
DLP	5	1.3
มากกว่า2โรค	103	26.5
โรคอื่นๆ	10	2.6
ไม่มีโรค	130	33.5
ศาสนา		
พุทธ	386	99.5
คริสต์	2	.5
สถานภาพสมรส		
โสด	31	8.0
สมรส	264	68.0
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	93	24.0
อาชีพ		
ข้าราชการ	8	2.1
พนักงาน/เอกชน	1	.3
เกษตรกร	243	62.6
ค้าขาย	26	6.7
รับจ้างทั่วไป	38	9.8
ว่างงาน	71	18.3
อื่น ๆ	1	.3
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	353	91.0
ประกันสังคม	1	.3
ข้าราชการ	32	8.2
รัฐวิสาหกิจ	1	.3
องค์กรปกครองท้องถิ่น	1	.3

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 388) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ย / เดือน		
1 – 5,000	301	77.6
5001 – 10,000	58	14.9
10,001 -15,000	10	2.6
ตั้งแต่ 15,001ขึ้นไป	19	4.9
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	27	7.0
ประถมศึกษา	295	76.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	26	6.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	25	6.4
ปวส./อนุปริญญา	4	1.0
ปริญญาตรี	10	2.6
ปริญญาโท	1	.3
อื่นๆ		
การช่วยเหลือตนเอง		
การช่วยเหลือตนเองได้ดี	370	95.4
มีการพึ่งพาผู้อื่นเมื่อออกนอกบ้าน	18	4.6

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงร้อยละ 70.4 และเพศชายร้อยละ 29.6 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปีมากที่สุดร้อยละ 71.9 รองลงมาคืออายุ 70 - 79 ปี ร้อยละ 24 อายุเฉลี่ย 67.29 ปี อายุมากที่สุด 92 ปี อายุน้อยที่สุด 60 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.05 ส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 50 - 69 กิโลกรัมร้อยละ 69.6 รองลงมามีน้ำหนัก 30 - 49 กิโลกรัมร้อยละ 17.5 น้ำหนักเฉลี่ย 58.14 กิโลกรัม น้ำหนักน้อยสุด 34 กิโลกรัม น้ำหนักมากที่สุด 95 กิโลกรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.63 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 33.5 รองลงมาเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 29.9 น้บถือศาสนาพุทธร้อยละ 99.5 ศาสนาคริสต์ร้อยละ 0.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสร้อยละ 68 รองลงมาสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ร้อยละ 24 ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกรร้อยละ 62.6 รองลงมาว่างงานร้อยละ 18.3 ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาลเป็นประกันสุขภาพทั่วหน้าร้อยละ 91 รองลงมาไม่มีสิทธิข้าราชการร้อยละ 8.2 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย / เดือน 1 – 5,000 บาท ร้อยละ 77.6 รองลงมารายได้เฉลี่ย / เดือน 5001 – 10,000 บาท ร้อยละ 14.9 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา ร้อยละ 76 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 7 การช่วยเหลือตัวเองสามารถช่วยเหลือตนเองได้ร้อยละ 95.4 และมีการพึ่งพาผู้อื่นเมื่อออกนอกบ้านร้อยละ 4.6

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำด้านความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลงโกรลาต จังหวัดสุโขทัย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ (n= 388)

ระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (คะแนนร้อยละ 0 - 59.99)	57	14.70
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79.99)	229	59.01
ระดับมาก (คะแนนร้อยละ 80 - 100)	102	26.29
Mean =10.37, SD =2.0, Min = 3 , Max = 15		

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางจำนวน 229 คน ร้อยละ 59.01 รองลงมาคือมีความรู้อยู่ในระดับมากจำนวน 102 คน ร้อยละ 26.29 คะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 10.37 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 3 คะแนน และได้คะแนนสูงสุดเท่ากับ 15 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลงโกรลาต จังหวัดสุโขทัย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยเอื้อ (n= 388)

การเข้าถึงบริการทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าถึงบริการ		
โรงพยาบาลชุมชน	142	36.6
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน	118	30.4
โรงพยาบาลจังหวัด	14	3.6
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย	2	.5
คลินิกเอกชน	32	8.2
โรงพยาบาลเอกชน	2	.5
หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่	7	1.8
มากกว่า 1 แห่ง	71	18.3
การพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลกี่ครั้งต่อปี		
อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	113	29.1
ปีละ 1 ครั้ง	139	35.8
ไม่ได้พบทันตแพทย์เกิน 1 ปีขึ้นไป	136	35.1



ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยเอื้อ (n= 388)(ต่อ)

เหตุผลที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล		
ต้องการตรวจสุขภาพช่องปาก ยังไม่มีอาการ	48	12.4
ปวดฟัน/เสียวฟัน	97	25.0
ต้องการใส่ฟันเทียม	25	6.4
รู้สึกมีฟันผุ/มีจุดดำบนตัวฟัน	8	2.1
รู้สึกมีหินปูน	16	4.1
รู้สึกมีเหงือกอักเสบ	8	2.1
รู้สึกมีอาการบวม/มีหนอง	3	.8
มีแผลในปาก	1	.3
มีอาการมากกว่า1อย่าง	182	46.9

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าถึงบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 142 คน ร้อยละ 36.6 รองลงมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 118 คน ร้อยละ 30.4 ส่วนใหญ่การพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลปีละ 1 ครั้ง จำนวน 139 คน ร้อยละ 35.8 รองลงมาไม่ได้พบทันตแพทย์เกิน 1 ปีขึ้นไปจำนวน 136 คน ร้อยละ 35.1 ส่วนใหญ่เหตุผลที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลมีอาการมากกว่า 1 อย่าง จำนวน 182 คน ร้อยละ 46.9 รองลงมาปวดฟัน/เสียวฟันจำนวน 97 คน ร้อยละ 25

**ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกโกรลาค จังหวัดสุโขทัย ดังตารางที่ 4**

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ และระดับของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยเสริม (n= 388)

ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย เฉลี่ย 1.00 - 1.50	32	8.2
ระดับปานกลาง เฉลี่ย 1.51-2.50	225	58.0
ระดับมาก เฉลี่ย 2.51 - 3.00	131	33.8

จากตารางที่ 4 พบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง จำนวน 225 คน ร้อยละ 58 รองลงมาระดับมากจำนวน 131 คน ร้อยละ 33.8 และระดับน้อยจำนวน 32 คน ร้อยละ 8.2

**ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกโกรลาค จังหวัดสุโขทัย (n=388) ดังตารางที่ 5**

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ และระดับของผู้สูงอายุจำแนกตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (n= 388)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย เฉลี่ย 1.00 - 1.50	19	4.9
ระดับปานกลาง เฉลี่ย 1.51-2.50	259	66.8
ระดับมาก เฉลี่ย 2.51 - 3.00	110	28.4

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับระดับปานกลางจำนวน 259 คน ร้อยละ 66.8 รองลงมาระดับมากจำนวน 110 คน ร้อยละ 28.4 และระดับน้อยจำนวน 19 คน ร้อยละ 4.9

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายข้อตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	การปฏิบัติ			Mean	SD
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ท่านแปรงฟันในตอนเช้าและก่อนนอน	316 (81.4)	59 (15.2)	18 (3.4)	2.78	.49
2. ท่านใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟัน	328 (84.5)	46 (11.9)	14 (3.6)	2.81	.48
3. ท่านใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน เป็นต้น	69 (17.8)	119 (30.7)	200 (51.5)	1.66	.76
4. ท่านแปรงลิ้นทุกครั้งหลังการแปรงฟัน	159 (41)	177 (45.6)	52 (13.4)	2.28	.69
5. ท่านซื้อยาแก้ปวดหรือยาแก้อักเสบมารับประทานเอง เมื่อมีอาการปวดฟันหรือเหงือกบวม	63 (16.2)	228 (58.8)	97 (25)	1.91	.64
6. ท่านตรวจดูความผิดปกติภายในช่องปากตนเอง	130 (33.4)	210 (54.1)	48 (12.4)	2.21	.64
7. ท่านปรึกษาทันตแพทย์/ทันตภิบาลเมื่อพบความผิดปกติในช่องปาก	152 (39.2)	188 (48.5)	48 (12.4)	2.27	.68
รวม	110 (28.4)	259 (66.8)	19 (4.9)	2.23	.53

ตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากรายข้อพบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟันร้อยละ 84.5 รองมาคือแปรงฟันในตอนเช้าและก่อนนอนร้อยละ 81.4 ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติคือใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟันร้อยละ 51.5

ส่วนที่ 6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกโกรลาค จังหวัดสุโขทัยดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (n=388)

ปัจจัย	$r_s$	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	-.159**	.002
น้ำหนัก	-.002	.973
รายได้	.089	.079
ปัจจัยนำ	.117*	.021
ปัจจัยเสริม	.433**	.000

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 \*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 7 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลคืออายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $r_s = -.159$ ,  $p = .002$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 น้ำหนักและรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $r_s = -.117$ ,  $p = .021$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $r_s = -.433$ ,  $p = .000$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ (n=388)

ปัจจัย	$\chi^2$	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
เพศ	1.590	.452
โรคประจำตัว	36.387*	.000
ศาสนา	.515	.773
สถานภาพสมรส	3.131	.536
อาชีพ	9.914	.768
สิทธิการรักษาพยาบาล	9.557	.298
ระดับการศึกษาสูงสุด	16.159	.184
การช่วยเหลือตนเอง	2.482	.289
ปัจจัยเอื้อ		
สถานบริการที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล	43.872*	.000
จำนวนครั้งที่ไปพบพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล	33.627*	.000
เหตุผลไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล	83.094*	.000

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 8 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลคือโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $\chi^2 = 36.387$ ,  $p = .000$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล ระดับการศึกษาสูงสุด การช่วยเหลือตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ปัจจัยเอื้อด้านสถานบริการที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $\chi^2 = 43.872$ ,  $p = .000$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวนครั้งที่ไปพบพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $\chi^2 = 33.627$ ,  $p = .000$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เหตุผลไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ( $\chi^2 = 83.094$ ,  $p = .000$ ) นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุโดยรวมพบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับระดับปานกลาง ร้อยละ 66.8 มีอายุเฉลี่ย 67.29 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี ร้อยละ 71.9 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ร้อยละ 95.4 เพราะเป็นช่วงอายุที่ยังมีความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นได้ดีเนื่องจากเป็นวัยที่ การทำงานของอวัยวะในร่างกายยังไม่เสื่อมประสิทธิภาพมากนัก สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ผุดผ่อง (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 1.78, S.D. = 0.37) มีอายุระหว่าง 60-74 ปี ร้อยละ 80.93 มีอายุเฉลี่ย 68.02 ปี และสอดคล้องกับการศึกษาของพิราวรรณ เนื่อทอง (2565) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้ในอำเภอ บรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.5 แตกต่างกับการศึกษาของกนกกร พัฒนกุล (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลบางพรม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำ

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากรายข้อพบว่าผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ใช้น้ำยาฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟัน ร้อยละ 84.5 รองมาคือ แปรงฟันในตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 81.4 ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติคือ ใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะดวกฟัน เช่น ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ร้อยละ 51.5 อาจเนื่องจาก บริบทของอำเภอกงไกรลาศมีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 62.6 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย / เดือน 1 - 5,000 บาท ร้อยละ 77.6 จึงไม่รู้จักลักษณะของไหมขัดฟันและไม่รู้ว่าไหมขัดฟันมีประโยชน์ช่วยในการทำความสะดวกฟันอย่างไร ผู้ป่วยจึงไม่เคยปฏิบัติในการใช้ไหมขัดฟันในการทำความสะดวกฟันสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์ (2559) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่าพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากรายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี การปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ใช้น้ำยาฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟัน ร้อยละ 91.5 รองมาคือ แปรงฟันหลังอาหารเช้า-เย็น ร้อยละ 77.8 ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติ ในการดูแลสุขภาพช่องปากคือ การใช้ไหมขัดฟันช่วยในการทำความสะดวกช่องปากระหว่างซี่ฟัน ร้อยละ 82.4

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลกงไกรลาศ จังหวัดสุโขทัย

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลคืออายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ น้ำหนัก ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ สิทธิการรักษาพยาบาล รายได้ ระดับการศึกษาสูงสุด การช่วยเหลือตนเอง ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์ (2559) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ นันธิณี วังนันท์และคณะ (2562) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ที่แตกต่างกันปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และโรคประจำตัว เพศ อาชีพ ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ผุดผ่อง (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาพบว่าปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล(2555) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสงครามพบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรับประทานอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของปณิตา ครองยุทธ (2564) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์ (2559) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ คือ ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และความเชื่อด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยเอื้อด้านสถานบริการที่ไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล ด้านจำนวนครั้งที่ไปพบพบทันตแพทย์/ทันตภิบาล ด้านเหตุผลไปพบทันตแพทย์/ทันตภิบาลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเข้ารับบริการที่สถานบริการทันตกรรมใกล้บ้านของผู้สูงอายุการเดินทางพบเข้ารับบริการ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน ร้อยละ 36.6, 30.4 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์(2559) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปางพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อด้าน การเข้าถึงแหล่งบริการทันต กรรมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ผุดผ่อง (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่าพบว่าปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นันธินีย์ วัฒนันท์และคณะ (2562) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในชุมชนเมืองพบว่าปัจจัยเสริมด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว และการมีส่วนร่วมบุคลากรทางการแพทย์/

สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของปณิตา ครองยุทธและคณะ (2564) ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภอ วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยเสริมด้าน แรงสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรจัดอุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน ให้บริการในราคาถูกกว่าท้องตลาด มาจำหน่ายให้ผู้สูงอายุ เช่น ขายอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก แปรงสีฟัน ยาสีฟันไหมขัดฟัน ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมทั้งให้ความรู้ครอบคลุมในการป้องกันโรคในช่องปาก และการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง
2. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในชุมชนเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ควรจัดกิจกรรมผ่านคลินิกพิเศษโรคเรื้อรัง จัดกิจกรรมร่วมกับบริการเยี่ยมบ้านของหมอครอบครัว

### บรรณานุกรม

- กนกกร พัฒนกุล.(2560).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. *ปริญญาานิพนธ์.วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง*.
- ถนอมรัตน์ประสิทธิ์เมตตา.เพชรฯ ชวนะพันธ์.ประสิทธิ์ผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน ระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวในเขตสุขภาพที่ 4.ศูนย์อนามัยที่ 2 สระบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- นันธินัย วังนันท์และคณะ.(2562).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง. *วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย,ปีที่ 9* (ฉบับที่ 2).
- นิลบล ดีพลกรัง. (2564).ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมภาครัฐของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น,ปีที่ 3* (ฉบับที่ 1).
- ปณิตา ครองยุทธและคณะ.(2564).พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา,ปีที่1* (ฉบับที่1)
- ปัทมาสน์ เพชรสม.(2558). พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย.วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต.กรุงเทพฯ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิรารวรรณ เนื้อทอง.(2565).ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้ในอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยนเรศวร
- รัตนาศิทธิปริษาชาญ.(2560). การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ. *พุทธชินราชเวชสาร,ปีที่ 34* (ฉบับที่ 2).
- วรรณวิมล เมฆวิมล.(2555).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ จังหวัดสมุทรสงคราม.รายงานการวิจัย.มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัด ลำปาง.วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศิริรัตน์ รอดแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์. นเรศวรวิจัยครั้งที่ 12  
 สุภาพร ผุดผ่อง.(2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์, ปีที่ 4*(ฉบับที่ 1).

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยมีผู้มีพระคุณหลายท่านที่คอยให้การช่วยเหลือ แนะนำ ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาที่ดีตลอดการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขอขอบคุณ ดร.ธีรญา วรปานิ ที่กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ช่วยตรวจสอบโครงร่างงานวิจัย และเครื่องมือในการวิจัย และค่าสถิติในการวิจัยรวมทั้งให้คำแนะนำต่างๆ ตลอดงานวิจัย ขอขอบคุณ ทันตแพทย์ปัญญา ขวัญวงศ์ ที่กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมช่วยให้คำแนะนำให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับงานวิจัย ขอขอบคุณ คุณหทัยนุช ภูเพ็ง ที่ช่วยตรวจสอบให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงร่างวิจัยและค่าสถิติในการวิจัย ผู้วิจัยตระหนักถึงความทุ่มเท และตั้งใจ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบคุณทันตแพทย์หญิงนภา สุวรรณนพรัตน์ , ทันตแพทย์หญิงภัทราพร เมฆพัฒน์ และนายแพทย์มณีนกร พูลทรัพย์ ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขอขอบคุณ คณะกรรมการวิจัย สสจ. สุโขทัย ที่ช่วยตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงร่างวิจัยและการเก็บตัวอย่างในการวิจัย ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่าน และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลกองโกรลาศ ที่ร่วมสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จไปด้วยดี และขอขอบพระคุณผู้มีส่วนร่วมในงานวิจัยนี้ทุกท่านที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จขึ้นมาได้ คุณประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขอบแต่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน และหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมต่อไป