

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและสภาวะการมีคูสบฟันหลังของผู้สูงอายุ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

The oral care behavior and posterior dentition of the elderly

In Donchedi district, Suphanburi Province

สุวิทย์ คุณาวิศรุต^{1*}, จันทภา จวนกระจำง¹, ภัทรา ทวีผล¹

Suwit Kunawisarut¹, Janthapa Juankrajang¹, Phatra Taweepol¹

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี¹

Sirindhorn College of Public Health, Suphanburi¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในลักษณะของการศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal relationship) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีสภาวะการมีคูสบฟันหลัง และศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีคูสบฟันหลังของผู้สูงอายุที่มี อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี การศึกษานี้เลือกกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีลักษณะติดสังคม จำนวน 316 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบบันทึกสภาวะการมีคูสบฟันหลัง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติคือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.8 อายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปี ร้อยละ 58.8 สถานภาพสมรส ร้อยละ 67.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 77.2 ภาวะการมีโรคประจำตัวพบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 70.4 ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทำความสะอาดฟันทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.64 - 4.63 คะแนน ความสม่ำเสมอในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 - 4.79 คะแนน ระยะเวลาในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.08 - 4.56 คะแนน การใช้อุปกรณ์เสริมมีระดับน้อยถึงระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.21 - 3.07 คะแนน และพฤติกรรมทำความสะอาดลิ้นอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.31 - 2.77 คะแนน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีจำนวนคูสบฟันหลังอยู่ในระดับมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย มีค่าเฉลี่ย 4.12 - 4.96 คูสบฟัน พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากประกอบด้วยพฤติกรรมทำความสะอาดฟัน และพฤติกรรมทำความสะอาดลิ้นมีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีจำนวนคูสบฟันหลังในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.75

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีผลต่อสภาวะการมีคู่สบฟันหลังของผู้สูงอายุ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากทั้งพฤติกรรมทำความสะอาดฟันเป็นไปในทางที่ดีขึ้น แต่ยังพบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟันและการแปรงลิ้นระดับปานกลาง ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริม และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีตั้งแต่ในวัยรุ่น และวัยทำงาน ซึ่งในอนาคตจะก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, พฤติกรรมทำความสะอาดฟัน, คู่สบฟันหลัง

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding author: suwitkunawisarut@hotmail.com Tel.088-7658745)

ABSTRACT

The objectives of this research were aimed to study oral health care behaviors and the casual relationship between factors and behaviors in the elderly with posterior teeth occlusion pairs conditions in Donchedi district, Suphanburi province. In this study, a sample was a group of 316 socialistic elderly people aged 60 years and over. The tool used for data collection was a 3 parts questionnaire, general data, oral behaviors, and the record of number of correct posterior occlusion pairs. The data were analyzed using descriptive statistics, number, percentage, mean, standard deviation and Pearson's correlation coefficient.

The results showed that most of the elderly were female 55.8 percent, age in the range of 60 - 69 years 58.8 percent, marital status was 67.5 percent, average monthly income that less than 5,000 Baht was 77.2 percent, The most chronic medical condition was a high blood pressure with 70.4 percent. Most of the elderly had moderate to highest level of cleaning behavior in all 3 aspects. The average was between 2.64 - 4.63 points. The average brushing consistency had high to highest level was between 4.27 - 4.79 points, the mean brushing time had high to highest level was between 4.08 - 4.56 points, the average use of accessories had low to moderate level was between 2.21 - 3.07 points, the tongue cleaning behavior had low to moderate level was between 2.31 - 2.77 points. Most of them had higher number of posterior teeth occlusion pairs than the Thai elderly's average, 4.12 - 4.96 pairs. We also found that the oral hygiene care behaviors consisted of teeth cleaning and tongue cleaning were positively associated with posterior teeth occlusion pairs with statistically significant at 0.05 and a Pearson's correlation coefficient of 0.75.

From this study, it was concluded that condition of having a back occlusion in the elderly were affected by oral health care behaviors. Teeth cleaning behavior was improved in a better direction but the using of accessories for teeth cleaning and tongue brushing was still struggling. Therefore, to promote and prevent oral health problems among the elderly. Activities should be organized to instill good oral health care behaviors from adolescents and working age, which in the future will step into the elderly.

Keywords: Elderly, Teeth cleaning behavior, Posterior teeth occlusion

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มักมีปัญหาสุขภาพในช่องปาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย รวมทั้งสุขภาพช่องปากมากกว่าวัยอื่น องค์การอนามัยโลกกำหนดคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพว่า คนเราเมื่ออายุเกิน 60 ปี ควรจะมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ มีฟันกรามสบกันดีทั้งซ้ายขวาอย่างน้อย ซ้ำละ 2 คู่ (WHO, 2016) นอกจากนี้ยังต้องมีเหงือกแข็งแรง ไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบ จึงจะถือว่าเป็นผู้มีสุขภาพช่องปากดี การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุขัยเฉลี่ยยืนยาวขึ้น แต่ความเสื่อมถอยของสมรรถภาพทางร่างกาย และศักยภาพในการดูแลตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพามาตรการสร้างเสริมสุขภาพทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพที่มีประสิทธิภาพที่มุ่งหวังให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีจนตลอดอายุขัย ในปัจจุบันประเทศไทยมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 และมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ เห็นได้ชัดว่าเกือบทุกครอบครัวอาจมีสมาชิกที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอย่างน้อยหนึ่งคน โดยสมาชิกในครอบครัวดังกล่าว นอกจากจะมีปัญหาสุขภาพ เช่น มีโรคประจำตัวต่าง ๆ แล้ว สภาวะช่องปากนับว่าเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่งซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุด้วย (ธราธร ดวงแก้ว, 2560) เนื่องจากสุขภาพช่องปากเป็นต้นทางของการมีสุขภาพที่ดี ถ้ามีเหงือก และฟันแข็งแรง การเคี้ยว การกัด การกลืน การพูด การยิ้ม การหัวเราะ รวมทั้งการดูแลทันตสุขภาพที่ดีจะทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงด้วย (Bureau of Dental Health, 2018)

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ.2560 พบว่า ปัญหาหลักของผู้สูงอายุ คือ ปัญหาโรคเหงือกโดยจากการสำรวจ พบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพเหงือกปกติที่ลดลงจากร้อยละ 11.5 เป็นร้อยละ 7.6 และยังพบประสบการณ์การเกิดฟันผุของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นโดยศึกษาจากค่าเฉลี่ยฟันผุ/อุด/ถอน พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่เพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 97.1 เป็นร้อยละ 98.5 และนอกจากนี้ยังพบปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งของผู้สูงอายุคือ ปัญหาการสูญเสียฟัน โดยพบร้อยละ 96.8 มีการสูญเสียฟัน เฉลี่ย 13.3 ซี่/คน พบผู้สูงอายุร้อยละ 8.7 เป็นผู้ที่สูญเสียฟันทั้งปาก ผู้ที่มีฟันในช่องปาก

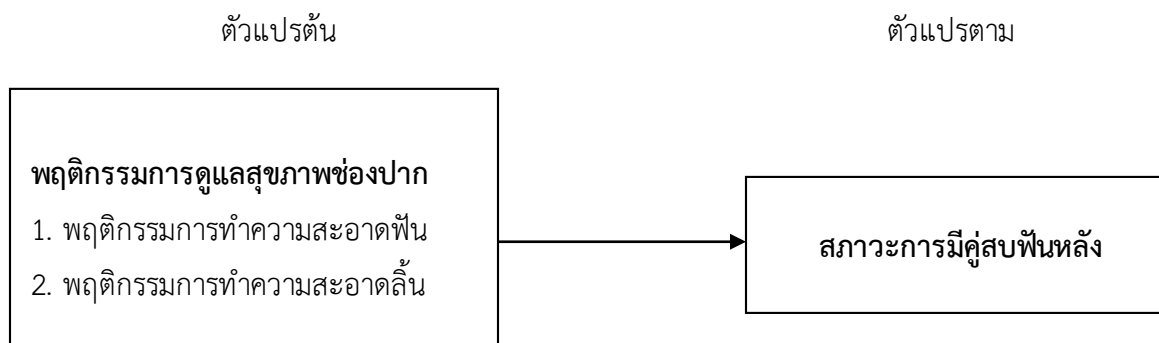
อย่างน้อย 20 ซี มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 57.8 เป็นร้อยละ 56.1 และผู้ที่มีฟันหลังแท้ที่ใช้งานได้ 4 คู่สบ ก็มีจำนวนลดลงจากร้อยละ 43.3 เป็นร้อยละ 40.2 โดยพบว่าในระดับประเทศมีผู้ที่มีฟันหลังแท้ใช้งานได้ 4 คู่สบ เฉลี่ยร้อยละ 38.95 ในเขตสุขภาพที่ 5 มีร้อยละผู้ที่มีฟันหลังแท้ใช้งานได้ 4 คู่สบ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศโดยอยู่ที่ร้อยละ 30.26 (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2560) ในเขตสุขภาพที่ 5 พบว่า จังหวัดสุพรรณบุรีมีร้อยละผู้ที่มีฟันหลังแท้ใช้งานได้ 4 คู่สบ ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของระดับเขตสุขภาพ ส่วนผู้ที่มีฟันเหลือในช่องปากส่วนใหญ่ พบว่า เป็นโรคเหงือกอักเสบ และเป็นโรคปริทันต์ จึงมีแนวโน้มที่จะเกิดการสูญเสียฟันอีกเป็นจำนวนมาก และในด้านพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ร้อยละ 92 ของผู้สูงอายุ มีการแปรงฟันหลังตื่นนอนตอนเช้า แต่มีการแปรงก่อนนอนเพียงร้อยละ 72.5 เท่านั้น และพบว่ายังคงมีการรับประทานอาหารหลังการแปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 18.8 โดยภาคกลางเป็นภาคที่มีการรับประทานอาหารหลังการแปรงฟันก่อนนอนมากที่สุดร้อยละ 24.1 (Suphanburi Public Health Office, 2017)

จากการทบทวนสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นทำให้ทราบถึงการลดลงของจำนวนฟันคู่สบในฟันหลังแท้ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในรูปแบบของข้อมูลเชิงพรรณนา ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษารูปแบบความสัมพันธ์ดังกล่าวโดยเลือกศึกษาในเขตอำเภอดอนเจดีย์ ซึ่งเป็นพื้นที่หนึ่งในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมทันตสุขภาพ กำหนดแนวทางโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ และเป็นการสนองนโยบายของรัฐในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีสภาวะการมีคู่สบฟันหลังอำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีคู่สบฟันหลังของผู้สูงอายุที่มี อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในลักษณะของการศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal relationship)

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้กำหนดเกณฑ์คัดเข้าได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป และ 2) มีลักษณะติดสังคม สามารถเดินทางมายังรพสต.แต่ละตำบลในอำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้สะดวก จำนวน 7,115 คน เกณฑ์ในการคัดออก ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่มีลักษณะติดบ้าน และ 2) ผู้สูงอายุขอลอนตัว คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 316 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งเป็นชั้นภูมิ (Stratified sampling) ชั้นแรก แบ่งกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุอำเภอตอนเจดีย์เป็น 5 ตำบล ตามสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละตำบล ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 75 80 63 51 และ 47 คน ชั้นสองแบ่งสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในแต่ละหมู่บ้าน ชั้นสามทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ละหมู่บ้านและตรวจช่องปากบันทึกจำนวนคู่สบฟันหลังจนได้ครบตามจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของผู้สูงอายุเป็นคำถามปลายปิด ได้แก่ เพศ สถานภาพ รายได้ ระดับการศึกษา เป็นแบบตรวจสอบรายการจำนวน 4 ข้อ อายุ และภาวะการมีโรคประจำตัว เป็นคำถามแบบเติมข้อความ จำนวน 2 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำทุกวัน บ่อยครั้ง บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคย ซึ่งมีค่าคะแนนเท่ากับ 5 4 3 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากจะแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ พฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน ประกอบด้วย ความสม่ำเสมอในการแปรงฟัน ระยะเวลาในการแปรงฟัน การใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน และพฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้น ประกอบด้วย ความสม่ำเสมอในการทำความสะอาดลิ้น

3. แบบตรวจสอบภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง โดยตรวจดูจำนวนฟันผู้สูงอายุการมีฟันหลังแท้ที่ใช้งานได้ตั้งแต่หนึ่งซี่ขึ้นไป แล้วบันทึกในแบบบันทึกที่ประยุกต์จากแบบตรวจสอบสุขภาพช่องปากครั้งที่ 8 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ในการแปลความหมายระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Wongrattana, 2007) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือโดยหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม หรือดัชนีความสอดคล้องโดยหาค่า IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่าระหว่าง 0.73 – 1.00 อำนาจจำแนกวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม มีค่าระหว่าง +0.62 ถึง +0.86 และความเที่ยงวิเคราะห์โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่า 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานองค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ และชี้แจงให้แก่ทางผู้นำชุมชนในพื้นที่ในการทำการศึกษารั้วนี้พร้อมขออนุญาตทำการเก็บข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม โดยทำหนังสือขออนุมัติจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ช่วยในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบตรวจ ซึ่งผู้วิจัยอธิบายวิธีการเก็บข้อมูลให้กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนที่จะลงเก็บข้อมูลจริงอย่างละเอียด และผู้วิจัยได้พูดคุยกับผู้สูงอายุที่ได้จากการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก การเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) เลือกตอบได้แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนำเสนอในรูปแบบตารางเปรียบเทียบ

2.2 แบบตรวจสภาวะการมีคู่สบฟันหลัง การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้จากการตรวจจำนวนคู่สบฟันหลังในช่องปากผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม และแบบตรวจ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และข้อมูลสภาวะการมีคู่อุปถัมภ์ของผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ตามลักษณะของตัวแปร

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีคู่อุปถัมภ์ของผู้สูงอายุที่มี อำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้คุ้มครอง และพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้แบบสอบถาม และแบบตรวจ ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ และประเด็นการวิจัยอย่างละเอียดชัดเจน และขออนุญาตในการเก็บข้อมูล มีการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลโดยจะไม่ระบุชื่อจริง ตลอดจนบอกแนวทางวิเคราะห์ว่าเป็นการวิเคราะห์แบบภาพรวม หลังเก็บข้อมูลแล้วแบบบันทึกต่าง ๆ จะถูกเก็บเอาไว้เป็นความลับ และทำลายหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลภายใน 6 เดือน หลักจริยธรรมในทุกขั้นตอนผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เลขที่ PHCSPนศ-107 พ.ศ. 2562

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.8 อายุอยู่ในช่วง 60 - 69 ปีร้อยละ 58.8 สถานภาพสมรส ร้อยละ 67.5 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาทร้อยละ 77.2 โรคประจำตัวพบมากที่สุดคือโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 70.4

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน

พฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน	Mean	S.D.	ระดับ
1. ความสม่ำเสมอในการแปรงฟัน	4.53	0.26	มากที่สุด
2. ระยะเวลาในการแปรงฟัน	4.32	0.24	มาก
3. การใช้อุปกรณ์เสริม	2.64	0.43	ปานกลาง

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการทำความสะอาดฟันทั้ง 3 ด้านอยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.64 – 4.63 คะแนน โดยความสม่ำเสมอในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 – 4.79 คะแนน ระยะเวลาในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.08 – 4.56 คะแนน การใช้อุปกรณ์เสริมอยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.21 – 3.07 คะแนน

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้น

พฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้น	Mean	S.D.	ระดับ
การทำความสะอาดลิ้น	2.54	0.23	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้นอยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.31 – 2.77 คะแนน

3. สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดของสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง

สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง	Mean	S.D.	Min	MAX
จำนวนคู่สบฟันหลัง	4.54	0.42	0	8

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีจำนวนคู่สบฟันหลังอยู่ในระดับมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย มีค่าเฉลี่ย 4.12 – 4.96 คู่

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากกับสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากกับสภาวะการมีจำนวน
 คู่สบฟันหลัง

	สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง
1. พฤติกรรมการทำความสะอาดฟัน	0.78*
2. พฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้น	0.72*

หมายเหตุ *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .0.5

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากประกอบด้วยพฤติกรรม การทำความสะอาดฟัน และ
 พฤติกรรม การทำความสะอาดลิ้น มีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังในเชิงบวก
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

อภิปรายผล

การวิจัยเชิงพรรณนาในลักษณะของการศึกษาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลนี้ มีวัตถุประสงค์
 การวิจัยเพื่อศึกษาพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุ สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง และ
 ความสัมพันธ์ดังกล่าวในผู้สูงอายุอำเภอตอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งสามารถอภิปรายผลเป็นรายข้อได้ดังนี้

1. พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรม
 การทำความสะอาดฟันทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.64 – 4.63 คะแนน
 โดยความสม่ำเสมอในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.27 – 4.79 คะแนน
 ระยะเวลาในการแปรงฟันอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.08 – 4.56 คะแนน
 การใช้อุปกรณ์เสริมมีระดับน้อยถึงระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.21 – 3.07 คะแนน
 พฤติกรรม การทำความสะอาดลิ้น อยู่ในระดับน้อยถึงระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.31 – 2.77
 คะแนน ซึ่งมากกว่าในการศึกษาวิจัยของ วราฤทธิ์ สฤณวณิช (2560) ที่พบว่า ผู้สูงอายุติดสังคมในจังหวัด
 ตรัง มีการแปรงฟันทุกวันร้อยละ 59.6 การแปรงลิ้นเพียงร้อยละ 5.6 เนื่องจากผู้สูงอายุในอำเภอตอนเจดีย์
 ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปากจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มาจากแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริม
 สุขภาพตำบล และได้รับการรักษาสุขภาพช่องปากเบื้องต้นจากเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข พร้อมทั้งมีระบบ
 การส่งต่อการรักษาให้กับทันตแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการสำรวจ
 สภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (2560) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีการ
 แปรงฟันเป็นประจำทุกวันมีเพียงร้อยละ 53.7 เห็นได้ว่าพฤติกรรม การทำความสะอาดฟันโดยการแปรงฟัน
 ทุกวันของผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุในพื้นที่ส่วนใหญ่เข้าใจถึงความสำคัญ
 ของการแปรงฟัน สังเกตได้จากการตอบแบบสอบถาม ผู้สูงอายุที่แปรงฟันส่วนใหญ่สามารถตอบได้ว่า
 การแปรงฟันมีความสำคัญเพราะทำให้ช่องปากสะอาด ทำให้ฟันแข็งแรง ป้องกันฟันผุ และช่วยรักษา

ให้มีฟันอยู่ เป็นต้น ซึ่งการเห็นความสำคัญเหล่านี้เป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ทำให้พฤติกรรมการแปรงฟันเป็นประจำทุกวันของผู้สูงอายุในพื้นที่นี้ดีกว่าในงานวิจัยที่กล่าวไปในข้างต้น การศึกษาเคเวียร์เนน และคณะ (2020) พบว่า ผู้สูงอายุในอเมริกามีการทำความสะอาดฟัน ร้อยละ 65.4 ซึ่งมากกว่าผลการศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากในต่างประเทศมีอุปกรณ์ที่ช่วยในการทำความสะอาดฟัน ลื่นที่มีความหลากหลายเหมาะสมกับช่วงกลุ่มวัย และมีการเข้าถึงข้อมูลประโยชน์ของการรักษาสุขภาพช่องปากได้ง่ายกว่า

2. สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลัง พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีจำนวนคู่สบฟันหลังอยู่ในระดับมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศไทย มีค่าเฉลี่ย 4.12 – 4.96 คู่ การศึกษาวิจัยของธนิดา ผาติเสนะ และคณะ (2561) พบว่า ผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี มีคู่สบฟันหลัง (แท้หรือเทียม) ใช้งานที่เหมาะสมไม่น้อยกว่า 4 คู่สบเพียงร้อยละ 20.6 เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในตำบลตอนเจดีย์มีลักษณะติดสังคม สามารถเดินทางมารับบริการตรวจ รักษาทางทันตกรรมโดยเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขเบื้องต้น และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มาทำหน้าที่อบรม ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเบื้องต้นเป็นประจำ ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังที่มากกว่า การศึกษาของ มูแซคซีโอ และคณะ (2017) พบว่า ผู้สูงอายุในแถบสแกนดิเนเวียมีจำนวนคู่สบฟันหลังเฉลี่ย 4.8 - 5.2 คู่สบ ร้อยละ 85.4 ซึ่งมากกว่าสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังของผู้สูงอายุในการตำบลตอนเจดีย์เนื่องจากการเข้าถึงบริการทางทันตสาธารณสุขในประเทศพัฒนาแล้วมีระบบการตรวจสุขภาพช่องปากที่สะดวก รวดเร็ว ครอบคลุมตั้งแต่วัยแรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากกับสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังพบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากประกอบด้วยพฤติกรรมทำความสะอาดฟัน และพฤติกรรมทำความสะอาดลิ้น มีความสัมพันธ์กับสภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สอดคล้องการศึกษาของกนกอร โพธิ์ศรี (2561) ที่พบว่า หากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมในการทำความสะอาดฟันและลิ้นดี จะส่งผลให้สภาวะการมีจำนวนคู่สบฟันหลังเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาของกาญจนา อาษาสร้อย (2560) พบว่า สภาวะสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ใช้อุปกรณ์เสริมในการแปรงฟัน ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสอนหรือการแนะนำเกี่ยวกับการทำความสะอาดฟัน และลิ้นสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะทันตบุคลากรในพื้นที่ควรมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในชุมชน โดยปรับรูปแบบในการสอนสุขศึกษาในกิจกรรม ให้เน้นการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการใช้แปรงสีฟันและอุปกรณ์เสริม เช่น ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ฯลฯ ที่ถูกต้อง

สามารถลดคราบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดการสูญเสียแร่ธาตุบริเวณผิวฟัน และการอักเสบของลิ้นและอวัยวะในช่องปากได้ดียิ่งขึ้น

2. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมการทำความสะอาดลิ้นที่ไม่เหมาะสม ส่วนใหญ่คิดว่าการทำความสะอาดลิ้นไม่สำคัญเพราะไม่เคยทำ คิดว่าการทำความสะอาดช่องปากแปรงแค่ฟันก็เพียงพอแล้ว ซึ่งจากการศึกษาพบว่าลิ้นเป็นที่กักเก็บคราบจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นสาเหตุของกลิ่นปากได้ ดังนั้นควรจัดกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในชุมชนที่เน้นประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก และโอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยเนื้อหาเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น อาทิเช่น จัดกิจกรรมผ่านทางชมรมผู้สูงอายุหรือจัดกิจกรรมร่วมกับบริการเยี่ยมบ้านของหมอบริเวณครัว เพื่อลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนลิ้น และลดสาเหตุของกลิ่นปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม ดังนั้น เพื่อเป็นการส่งเสริม และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ จึงควรมีการปลูกฝังด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีตั้งแต่ในวัยรุ่น และวัยทำงานซึ่งในอนาคตจะก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในที่เน้นวิธีการทำความสะอาดฟันและลิ้น และการดูแลสุขภาพช่องปากโดยการใช้แปรงสีฟัน และอุปกรณ์เสริม เช่นไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน ฯลฯ เพื่อเป็นการปลูกฝังให้กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยรุ่นเกิดความเคยชินกับวิธีการทำความสะอาดฟันและลิ้นโดยใช้แปรงสีฟัน และใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อลดปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันที่เป็นสาเหตุการสูญเสียแร่ธาตุบริเวณผิวฟัน และคราบจุลินทรีย์บนลิ้นที่เป็นสาเหตุของกลิ่นปาก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในบริบทอื่น ๆ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ติดเตียง ผู้สูงอายุที่มีผู้ช่วยคอยดูแล เพื่อให้ครอบคลุมลักษณะของผู้สูงอายุได้มากขึ้น
2. ควรมีการตรวจในช่องปาก เช่น การตรวจวัดระดับแผ่นคราบจุลินทรีย์ และระดับแผ่นคราบที่ลิ้น รวมทั้งวิธีการแปรงฟัน และลิ้น เพื่อดูประสิทธิภาพการแปรงฟัน
3. ควรศึกษาปัจจัยหลายๆ ด้านที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ การเห็นคุณค่าตนเอง ฯลฯ

References

- กนกกร โพธิ์ศรี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียฟันของผู้สูงอายุอายุ 60 - 74 ปีทั้งใน และนอก
เมืองขอนแก่นอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล, 26(2).
- กาญจนา อาษาสร้อย. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะสุขภาพช่องปาก และภาวะโภชนาการของ
ผู้สูงอายุ ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคำบิด ตำบลคำบ่อ อำเภอวาริชภูมิ
จังหวัดสกลนคร. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการสาธารณสุข). มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). เรือนำรู้ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ
: องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์.
- ธรรณ ดวงแก้ว. (2560). พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต.โพรงมะเดื่อ อ.เมือง จ.นครปฐม :
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ธิดา ผาติเสนา และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ
ผู้สูงอายุ. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 17(26).
- วรฤทธิ์ สฤษฏ์วานิช. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูญเสียฟันของผู้สูงอายุในอำเภอเมืองจังหวัด
ตรัง. วิทยาลัยการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, 13(1).
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
เล่มที่ 3 การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่อง
ปากระดับประเทศ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- Bureau of Dental Health. (2018). *The 8th National oral health survey, Thailand 2017*.
Nonthaburi : Samcharoen Panich. (In Thai)
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). *Determining sample size for research
activities. Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.
- Musacchio, E., et al. (2017). *Tooth loss in the elderly and its association with nutritional
status, socio-economic and lifestyle factors. Acta Odontol Scand* 65 (2) : 76-56.
- Quirynen, M., et al. (2020). *Impact of tongue cleansers on microbial load and taste. Journal
of Clinical Periodontology*, 31(7), 506-10.
- Suphanburi Public Health Office. (2017). *Information to respond to the oral health
serviceplan. Retrieved January 11, 2017 from*
https://spd.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php. (In Thai)

- WHO. (2016). *The elderly dental health report*, Geneva, World Health Organization.
- Wongrattana, C. (2007). *Statistics for research techniques (10th ed.)*. Bangkok : Thai Neramitkit Introgressive. (in Thai)