

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของทหารบก จังหวัดอุดรธานี

Factors Related Oral and Dental Health Care Behaviors among Soldiers in Udonthani Province

ศุภญา บุตรแสนลี¹ กาญจนา ปัญญาธร^{*2} ขนิษฐา แก้วกัลยา¹ กฤติกา สุขะตุงคะ¹
Supaya Butsaenlee¹ Kanchana Panyathorn^{*2} Kanittha Kaewkullaya¹ Krittika Sukatungka¹

¹โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ประเทศไทย 41000

¹Fort Prachaksinlapakom Hospital, Udonthani Province, Thailand 41000

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ประเทศไทย 41000

²Faculty of nursing, Ratchathani University, Udonthani campus. Thailand 41000

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารบกปฏิบัติงานพื้นที่จังหวัดอุดรธานีจำนวน 338 คน ได้มาโดยสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือเป็นแบบสอบถามหาคุณภาพโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบรากได้ค่าความเชื่อมั่นด้านเจตคติเท่ากับ .892 การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ .851 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเท่ากับ .911 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงมีนาคม 2565 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยสถิติไคสแควร์ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและหาสมการถดถอยด้วยวิธีกำลังสองน้อยที่สุด

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติด้านการดูแลสุขภาพช่องปากภาพรวมระดับมาก ($\bar{X}$ 4.19, S.D. 732) การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพภาพรวมระดับมาก ($\bar{X}$ 4.21, S.D.597) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากภาพรวมระดับมาก ($\bar{X}$ 4.44, S.D. 832) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ อายุราชการ สถานภาพสมรส รายได้ เจตคติ การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคลากร ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกได้แก่ อายุราชการ เจตคติและความเชื่อด้านสุขภาพ โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกได้ร้อยละ 54.5 ($R^2 = .545$) จากผลการวิจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาเจตคติ การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารและพัฒนากระบวนการให้บริการทันตสุขภาพให้มีคุณภาพ

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพช่องปาก, ทหาร, อุดรธานี

Abstract

The purpose of this cross - sectional analysis research was to identify factors related oral and dental health care behaviors among the soldiers. The sample consisted of 338 soldiers working in Udon thani province. The research instruments comprised of questionnaires that measured the attitude, health beliefs, and health care behaviors of the soldiers with a Cronbach's alpha coefficient of .892, .851, and .911, respectively. The data was analyzed by using descriptive statistics, Chi-square, Pearson's correlation and stepwise multiple regression.

The results show that the soldier's attitude toward oral and dental health care was at a high level ($\bar{X}$ 4.19, S.D.732). Additionally, the overall perception of health beliefs was also at high level ($\bar{X}$ 4.21, S.D. 597), as was their oral and dental health care behavior ($\bar{X}$ 4.44, S.D.832).

Factors related oral and dental health care behaviors of the soldiers were service age, marriage status, income, attitude, perceive of health believes and advise receiving from health personal. Multiple regression analysis showed service age, attitude and perceived of health believes could all together predict 54.5% of oral and dental health care behaviors ($R^2 = .545$).

From the results of this study, it was suggested that the relevant agencies should provide activities that serve to develop the attitudes and health beliefs of the soldier, and work to develop the quality of oral and dental health care service system.

Keywords: Oral and Dental Health Care, Soldier, Udonthani province

บทนำ

สุขภาพช่องปากมีความสำคัญและสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพกาย เนื่องจากช่องปากเป็นด่านแรกที่นำอาหารเข้าสู่ร่างกายหากอวัยวะภายในช่องปากไม่สมบูรณ์จะส่งผลให้ระบบย่อยอาหารและระบบอื่นๆของร่างกายผิดปกติ นอกจากนี้การทำความสะอาดภายในช่องปากที่ไม่ทั่วถึงจะทำให้เกิดปัญหาตามมา จากการสำรวจภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี สูญเสียฟันร้อยละ 85.3 เฉลี่ย 3.6 ซี่/คน เหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 ฟันสึกร้อยละ 49.7และมีฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่าไม่ใช้ไหมขัดฟันร้อยละ 85.3 ไม่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันร้อยละ 71.7 และไม่ใช้น้ำยาบ้วนปากร้อยละ 64¹ ซึ่งโรคที่เกิดกับช่องปากมีการดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไปหากไม่สังเกตจะไม่พบรอยโรคตั้งแต่เริ่มแรกกว่าจะรู้ตัวก็ลุกลามไปมากยากแก่การรักษา ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษา ปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันได้หากบุคคลมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมด้วยการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีประสิทธิภาพและเข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง²

กองทัพบกให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของกำลังพลทหาร โดยมีนโยบายให้ทหารทุกคนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีและตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 เป็นต้นมากองทัพบกมีนโยบายเพิ่มเติมให้โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบกดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากของทหารควบคู่กับการตรวจสุขภาพประจำปีและแจ้งผลการตรวจสุขภาพให้ทหารรับทราบเพื่อนำข้อมูลเข้ารับบริการในสถานบริการ กองพันตรกรมโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม รับผิดชอบดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกในจังหวัดอุดรธานี จากการศึกษาผลการตรวจสุขภาพช่องปากของทหารบก 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2562-2564) พบว่าปี พ.ศ. 2562 ทหารมีปัญหาสุขภาพช่องปากระดับ 2 คือเหงือกอักเสบมากที่สุดร้อยละ 44.63 พ.ศ. 2563 และ พ.ศ. 2564 พบปัญหาสุขภาพช่องปากเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นเป็นระดับ 3 คือฟันผุต้องได้รับการอุดและสูญเสียฟัน (ร้อยละ 34.95 และ 32.28 ตามลำดับ)³ นอกจากนี้ยังพบว่าทหารเข้ารับบริการทันตกรรมน้อย โดยปี พ.ศ. 2563-2565 เข้ารับบริการเพียงร้อยละ 18.04, 23.79 และ 21.91 ตามลำดับสาเหตุจากความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการเพราะติดภารกิจและกระบวนการรักษาทางทันตกรรมใช้เวลารอคอยนานซึ่งกองพันตรกรมได้เนิมนการแก้ปัญหาสุขภาพช่องปากของ

ทหารมาอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคของช่องปาก และการป้องกัน พัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก การส่งเสริมให้ทหารเข้ารับ การตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ และพัฒนาระบบบริการให้สามารถเข้าถึงได้ง่ายและตลอดเวลา ในการรอคอยแต่ยังพบว่าทหารเข้ารับบริการด้านทันตกรรม น้อยมีปัญหาสุขภาพช่องปากทั้งด้านจำนวนและความรุนแรง ส่งผลกระทบด้านการเจ็บป่วย ค่าใช้จ่ายในการรักษาและการทำงาน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการที่บุคคลจะมี พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เกิดจากหลาย ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ครอบครัว ระดับการศึกษา รายได้ การมีความรู้เจตคติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ ช่องปาก ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้ อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้ ความรุนแรงภาวะแทรกซ้อน การเข้ารับบริการทันตกรรม และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ช่องปาก⁵⁻⁶ การศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ผ่านมามีการศึกษาในกลุ่มประชาชนหลายพื้นที่แต่พบ การศึกษาในกลุ่มทหารน้อย และพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมมีทั้งปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคล สอดคล้องกับทฤษฎี PRECEDE Model ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ใน

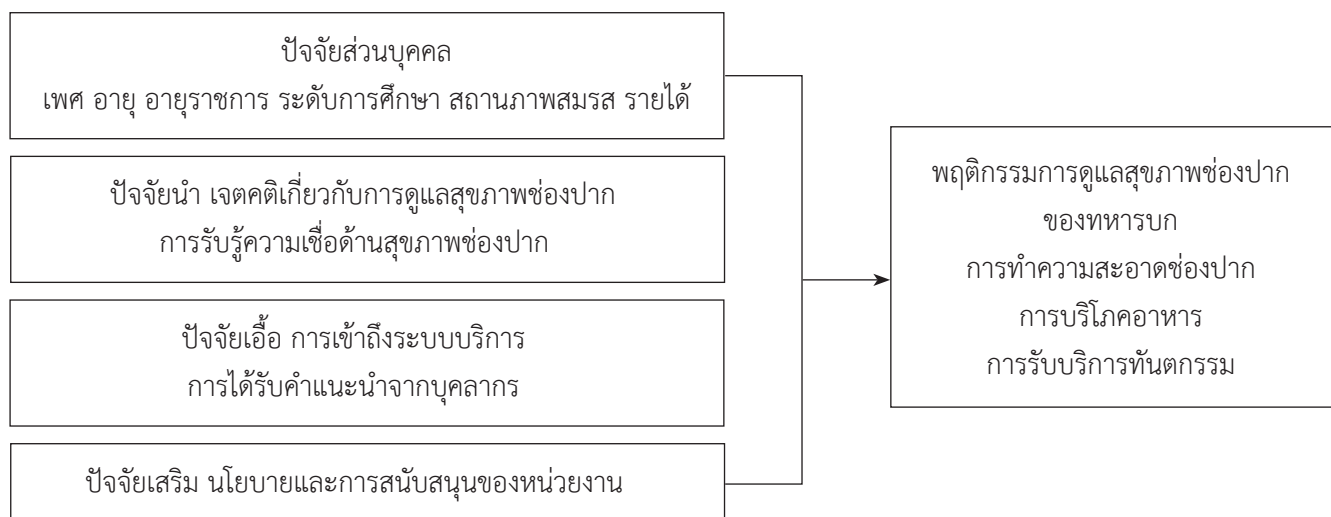
การจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ช่องปากของทหาร เพิ่มขีดความสามารถในการรับมือกับโรค สุขภาพช่องปากของตนเองและพัฒนาระบบบริการด้าน ทันตกรรมลดปัญหาสุขภาพช่องปากและบรรลุนโยบาย กองทัพบก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี
3. ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้รูปแบบจำลอง PRECEDE Model⁷ เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อายุราชการ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยนำ ประกอบด้วย เจตคติและการรับรู้ความเชื่อ ด้านสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การเข้าถึงระบบบริการ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร และปัจจัยเสริมประกอบด้วย นโยบายและการสนับสนุนของหน่วยงาน



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analysis research) ศึกษาในช่วงเดือนตุลาคม 2564 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2565 รวม 6 เดือน

ประชากร

กำลังพลทหารบกที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี 9 หน่วยงานจำนวน 2,403 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือ กำลังพลที่เป็นข้าราชการทหารทั้งระดับสัญญาบัตรและชั้นประทวนทั้งเพศชายและเพศหญิง ปฏิบัติงานจริงสังกัดหน่วยงานทหารในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี รับบริการที่หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่หรือกองทันตกรรมรพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม เกณฑ์คัดออกคือกำลังพลที่ออกปฏิบัติภารกิจนอกพื้นที่และมีปัญหาสุขภาพเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลในช่วงเดือนตุลาคม 2564 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2565 การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ประชากร 2,403 คน ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 331 คนเพื่อป้องกันการสูญหายและความไม่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็นร้อยละ 14 จำนวน 338 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละหน่วยงานตามสัดส่วนของประชากรและทำการสุ่มอย่างง่ายถือว่าทุกหน่วยและกำลังพลทุกคนมีโอกาสถูกเลือกเท่ากัน โดยมีรายชื่อของกำลังพลทั้งหมดและให้เลขกำกับรายชื่อแล้วทำการสุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล 20 ข้อ เจตคติ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 11 ข้อ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก 20 ข้อ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก 15 ข้อ เป็นคำถามแบบ rating scale 5 ระดับ ประกอบด้วยระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด การกำหนดคะแนนข้อความด้านบวก 5,4,3,2,1 คะแนนจำนวน 13 ข้อ ด้านลบ 1,2,3,4,5 คะแนนจำนวน 2 ข้อ การแปลผลค่าเฉลี่ย 1.00-2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51-3.50 ระดับปานกลาง 3.51-4.50 ระดับมากและ 4.51-5 ระดับมากที่สุด การแปลผลความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร มากกว่า .8 ระดับสูง. 6-.8 ค่อนข้างสูง .4-.6 ปานกลาง .2-.4 ต่ำ น้อยกว่า .2 ต่ำ การหาคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านประกอบด้วยทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ

เชี่ยวชาญอายุรกรรม ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและหาค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) ได้เท่ากับ 0.91 จากนั้นนำแบบสอบถามไปปรับปรุงและทดลองใช้เก็บข้อมูลกับทหารบกหน่วยงานอื่นคือ สำนักพัฒนาภาค 2 หน่วยบัญชาการทหารพัฒนา ซึ่งมีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคส่วนที่ 2 เจตคติเท่ากับ .892. ส่วนที่ 3 ความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ .851 และส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเท่ากับ .911

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้บังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงานขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารประสานหน่วยงานชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองที่หน่วยงานแต่ละแห่งจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยร่วมกันตรวจสอบความความครบถ้วนสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้คำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และมีกรมการพิทักษ์สิทธิของข้อมูล โดยยื่นขอรับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของกองทัพบกและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลเลขที่ IRBTA 1132/2565 วันที่ได้รับการรับรอง 3 กันยายน 2565 ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ให้ข้อมูลรับทราบและลงนามใน consent form ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จะรักษาความลับโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือการลงรหัสใด ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงไปถึงกลุ่มตัวอย่างหรือหน่วยงานและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากใช้ Chi-Square ส่วนปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และหาสมการทำนายด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression)

ผลการวิจัย

1. **คุณลักษณะส่วนบุคคล** ร้อยละ 92.3 เป็นเพศชายอายุเฉลี่ย 35 ปี (สูงสุด 59 ปี ต่ำสุด 18 ปี) สถานภาพสมรสร้อยละ 52.2 เป็นทหารชั้นประทวนร้อยละ 84 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 49.6 รายได้ต่ำกว่า 15000 บาท/เดือนมากที่สุดร้อยละ 35 และมีโรคประจำตัวได้แก่ความดันโลหิตสูง

และเบาหวาน (ร้อยละ 4.5 และ 4.2) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ได้รับจากสื่อออนไลน์มากที่สุด ร้อยละ 52.7 รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ และบุคลากรด้านสุขภาพ (ร้อยละ 43.5 และ 26.9) เข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากครั้งสุดท้ายนานกว่า 1 ปี ร้อยละ 63.3

2. เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและแปลผลเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก (N = 338)

เจตคติ	Mean	SD	การแปลผล
การแปรงฟันทุกวันสามารถช่วยป้องกันฟันผุได้	4.68	.702	มากที่สุด
การแปรงฟันนานๆ ถี่แรงๆ จะทำให้ฟันสะอาดยิ่งขึ้น	4.07	1.149	มาก
การบ้วนปากสามารถกำจัดขี้ฟันหรือคราบฟันได้	4.11	1.055	มาก
ผลไม้ที่มีเส้นใยมากๆ เส้นใยช่วยขัดฟันได้	4.21	.948	มาก
ถ้าสุขภาพช่องปากดี จะทำให้สุขภาพร่างกายดีไปด้วย	4.44	.832	มาก
การใช้ไหมขัดฟันทำให้ฟันห่าง	4.05	1.091	มาก
เมื่ออายุมากขึ้น ฟันจะผุ สึก กร่อน เองตามธรรมชาติ	4.31	.951	มาก
การสูญเสียฟันเมื่ออายุมากขึ้นเป็นเรื่องปกติ	4.29	.955	มาก
ฟันผุ เป็นรูเป็นร่องธรรมชาติ เกิดขึ้นได้กับทุกคน	4.13	1.049	มาก
จะไปพบทันตแพทย์เมื่อปวดฟันเท่านั้น	4.03	1.138	มาก
การมีเลือดออกตามไรฟันเป็นเรื่องปกติ	3.83	1.334	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.19	.732	มาก

กลุ่มตัวอย่างมีเจตติระดับมากทุกด้านและภาพรวมมีเจตติในระดับมาก ($\bar{X}$ 4.19, S.D. 732) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือแปรงฟันทุกวันสามารถช่วยป้องกันฟันผุได้ ($\bar{X}$ 4.68, S.D. 702) รองลงมาคือสุขภาพช่องปากดีจะทำให้สุขภาพร่างกายดีไปด้วย ($\bar{X}$ 4.44, S.D. 832) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการมีเลือดออกตามไรฟันเป็นเรื่องปกติ ($\bar{X}$ 3.83, S.D. 1.33)

3. การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก (N = 338)

การรับรู้	Mean	S.D	การแปลผล
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก	4.22	.696	มาก
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปาก	4.17	.773	มาก
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคในช่องปาก	4.44	.654	มาก
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคในช่องปาก	4.01	.943	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	4.21	.597	มาก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับมากทุกด้านและภาพรวมมีการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพระดับมาก ($\bar{X}$ 4.21, S.D.597) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีการรับรู้ระดับมากเรียงตามลำดับ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคในช่องปาก ($\bar{X}$ 4.44, S.D.654) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก ($\bar{X}$ 4.22, S.D.696) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปาก ($\bar{X}$ 4.17, S.D.773) และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคในช่องปาก ($\bar{X}$ 4.01, S.D. .943) เมื่อแปลคะแนนการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก เป็นดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก (N = 338)

ระดับการรับรู้	จำนวน	ร้อยละ
มาก	112	33.1
ปานกลาง	180	53.3
น้อย	41	12.1
น้อยที่สุด	5	1.5

ระดับการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 53.3 รองลงมาก็คือระดับมาก ร้อยละ 33.1และระดับน้อยร้อยละ 12.1

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (N = 338)

พฤติกรรม	Mean	SD	การแปลผล
- ตรวจสุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน	4.22	1.086	มาก
- แปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น)	4.53	.723	มากที่สุด
- ใช้ไหมขัดฟันช่วยจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	4.01	1.214	มาก
- ใช้เวลาในการแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที	4.38	.858	มาก
- บ้วนปากหรือแปรงฟันทันทีเมื่อรับประทานของหวานหรือของเปรี้ยว	4.13	1.078	มาก
- แปรงฟันด้านนอกด้านในเอียงแปรงทำมุม 45 องศาบริเวณคอฟันแล้วขยับไป	4.28	.893	มาก
- ทำความสะอาดลิ้นโดยใช้แปรงสีฟันแปรงจากโคนลิ้นมาปลายลิ้น	4.26	.998	มาก
- ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมฟลูออไรด์	4.43	.760	มาก
- เปลี่ยนแปรงสีฟัน เมื่อขนแปรงมีการฟู กระฉ่าย บาน	4.38	.901	มาก
- หลังการดื่มกาแฟทุกครั้งจะบ้วนปากเสมอ	4.15	1.049	มาก
- แปรงฟัน โดยถูแรงๆ ในแนวนอนไปมา	4.09	1.104	มาก
- กินอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่เหนียว และแข็ง	4.30	.876	มาก
- ตรวจฟันด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ	4.19	.940	มาก
- ใช้ไม้จิ้มฟันเสมอหลังรับประทานอาหาร	4.06	1.105	มาก
- เลือกรับประทานอาหารที่ขุ่นนุ่ม ด้ามตรง ส่วนปลายมน	4.28	.884	มาก
เฉลี่ยรวม	4.44	.832	มาก

ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมระดับมาก ($\bar{X}$ 4.44, S.D.832) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติระดับมากที่สุด คือ การแปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งเช้า-เย็น ($\bar{X}$ 4.53, S.D.723) ส่วนการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การใช้ไหมขัดฟันช่วยขจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ($\bar{X}$.401, S.D 1.214) เมื่อแปลคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (N = 338)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
มาก	212	62.7
ปานกลาง	120	35.5
น้อย	6	1.8
น้อยที่สุด	-	-

เมื่อพิจารณาคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด ร้อยละ 67.7 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.5 และระดับน้อยร้อยละ 1.8

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปัจจัยส่วนบุคคล	χ^2	p- value
เพศ	35.841	.476
อายุ	1312.467	.643
อายุราชการ	1784.356	.000**
ระดับการศึกษา	112.584	.362
สถานภาพสมรส	180.671	.000**
รายได้	148.111	.006**

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุราชการ สถานภาพสมรสและรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ		
เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.675**	ค่อนข้างสูง
การรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.608**	ค่อนข้างสูง
ปัจจัยเอื้อ การเข้าถึงระบบบริการทันตกรรม	-.096	ทางลบระดับต่ำ
การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคลากร	.603	ค่อนข้างสูง
ปัจจัยเสริม นโยบายและการสนับสนุนของหน่วยงาน	-.134	ทางลบระดับต่ำ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยนำเข้าได้แก่ เจตคติและการรับรู้ความเชื่อด้านการดูแลสุขภาพช่องปากและปัจจัยเอื้อได้แก่การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคลากรมีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ส่วนการเข้าถึงระบบบริการทันตกรรมและนโยบายการสนับสนุนของหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก

6. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก

ตัวแปรพยากรณ์	B	Beta	t	p-value
อายุราชการ	-1.765	-.161	-2.536	.012
เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.599	.501	10.812	.000
ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	.269	.334	7.269	.000
ค่าคงที่	7.225		2.318	.021

$R = .743$, $R^2 = .552$, $F = 102.596$, $p\text{-value } 0.01$

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบกเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และอายุราชการ ทั้ง 3 ตัวนี้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากทหารบกโดยรวมได้ร้อยละ 55.2 ($\text{adjusted } R^2 = .547$) สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ดังต่อไปนี้ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก = 7.225 (ค่าคงที่) + 1.765 (อายุราชการ) + $.599$ (ความเชื่อด้านสุขภาพ) + $.269$ (เจตคติ)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก พฤติกรรมที่ปฏิบัติมากที่สุด คือการแปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ส่วนด้านที่ปฏิบัติน้อยที่สุดคือการใช้ไหมขัดฟันช่วยจัดคราบเศษอาหารตามซอกฟันทุกวัน อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นทหารชั้นประทวน การศึกษาน้อยมีรายได้ต่อเดือนต่ำและอาจมองว่าการทำความสะอาดโดยการแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เพียงพอแล้วไม่จำเป็นต้องใช้ไหมขัดฟันซึ่งทำให้มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการใช้ไหมขัดฟันน้อยเพียงร้อยละ 4.1

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหารบก

2.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล จากการ

ศึกษาพบว่าอายุราชการ สถานภาพสมรสและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากทหารบก อธิบายได้ดังนี้

อายุราชการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่าทหารที่มีอายุราชการมากเป็นกลุ่มที่มีอายุมากย่อมมีปัญหาสุขภาพช่องปากจากการเสื่อมตามวัย ได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากหลายช่องทาง มีบทบาทเป็นผู้มีโอกาเข้าถึงสังคมจึงมีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี ส่วนทหารที่มีอายุน้อยมีอายุน้อยและยังไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากจึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากน้อย

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่าทหารที่มีสถานภาพสมรสคู่จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากระบบครอบครัว ได้รับความรักความเอาใจใส่เห็นคุณค่าจึงทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีกว่าทหารที่เป็นโสด สอดคล้องกับการศึกษาพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน

รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อธิบายได้ว่าทหารที่มีรายได้ต่อเดือนสูงย่อมมีโอกาสเข้าถึงบริการและการแสวงหาเวชภัณฑ์ในการดูแลสุขภาพช่องปากจึงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าทหารที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อย สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าผู้มีรายได้สูงจะมีสุขภาพช่องปากที่ดีและมีจำนวนฟันผุ

น้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อยเนื่องจากการดูแลสุขภาพที่ต่ำกว่า และ⁵ พบว่าผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนสูงจะมีการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย

2.2 ปัจจัยนำ จากการศึกษาพบว่าเจตคติและความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร อธิบายได้ดังนี้

เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การมีเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี สอดคล้องกับทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ยืนยันว่าเจตคติมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม โดยเจตคติสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรม การที่ทหารจะดูแลอนามัยช่องปากดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับเจตคติ สอดคล้องกับ^{5,9} พบว่าผู้ที่ทัศนคติดีจะมีการดูแลสุขภาพช่องปากดี

ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก บุคคลที่มีความเชื่อถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี สอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker ที่กล่าวว่าบุคคลพร้อมจะปฏิบัติเมื่อรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค ความรุนแรงของโรค ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษา⁵ พบว่าผู้ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องจะมีการดูแลสุขภาพช่องปากดี สอดคล้องกับการศึกษา¹⁰⁻¹¹ พบว่าการรับรู้ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากชักนำไปสู่การดูแลสุขภาพช่องปาก

2.3. ปัจจัยเอื้อ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร อธิบายได้ว่าการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทำให้ทหารได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปากได้รับการกระตุ้นเตือนจึงมีแนวโน้มปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากดี สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁵ ส่วนการเข้าถึงบริการมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร การเข้าถึงบริการขึ้นอยู่กับการยอมรับคุณภาพของการบริการและความสามารถในการเข้าถึงบริการ ซึ่งทหารสามารถเข้ารับบริการด้านทันตกรรมได้ง่ายเนื่องจากหน่วยบริการตั้งอยู่ในเขตเมืองการคมนาคมสะดวก แต่ยังพบว่าทหารเข้าถึงบริการน้อย ทั้งนี้เนื่องจากมีหน่วยบริการอื่นให้เลือกที่หลากหลาย มีการให้บริการนอกเวลามีขั้นตอนที่เหมาะสมและบริการที่รวดเร็ว สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวก แต่มองว่าการเข้ารับบริการสุขภาพเป็นภาระโดยภาระ

ที่พบมากที่สุดคือ ภาระงาน ขาดรายได้¹² และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการ คือ คุณภาพของการบริการและความสามารถในการเข้าถึงบริการ¹³

2.4. ปัจจัยเสริม นโยบายการสนับสนุนของหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทหาร อธิบายได้ว่าถึงแม้หน่วยงานจะกำหนดนโยบายการดูแลสุขภาพช่องปากแต่ไม่ช่วยให้ทหารมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เนื่องจากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเองไม่สามารถนำนโยบายมาบังคับได้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

บุคลากรด้านสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ทหารเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก พัฒนาเจตคติ การรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและพัฒนาคุณภาพระบบบริการ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การพัฒนาระบบบริการทันตสุขภาพ
2. รูปแบบการจัดบริการสุขภาพช่องปากที่สามารถตอบสนองการเข้าถึงบริการสุขภาพของทหาร

References

1. Bureau of Dental Health. The 8th national oral health survey report 2017 of Thailand. Bangkok: Samcharon Panich Co,Ltd; 2018. (in Thai).
2. Bureau of Dental Health. Guidelines for the operation of dental health,2021.(in Thai).
3. Fort prajaksilpakom Hospital: Oral health report of the soldier in the area of responsibility. 2019-21.
4. Saengsamritsakul S. A causal relationship model of oral health care behavior for students in Sirindhorn college of public health. Thesis. Master of Science. Burapha University. 2016. (in Thai)

5. Phudphong S. Factors Related to Oral and Dental Health Care Behaviors of the Elderly in Muang Sam Sip District, Ubon Ratchathani Province. Journal of health science. Boromarajonani College of nursing Sunprasitthiprasong. 2020; 4(1): 101-19. (in Thai)
6. Phatisena T, Moongyutklang W, khoryaklang O, paisrisan S. The relationship between dental health perception and oral health care of Diabetic patients coming to receive services at Ban Lao Health Promoting Hospital, Non Sung District, Nakhon Ratchasima Province. Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima.2019; 5(2) :121-31. (in Thai)
7. Euakit N,Pensri L.Utilization of the PRECEDE MODEL in Health Promotion. Journal of the Thai Red Cross Society. 2019; 12 (1): 38-48. (in Thai)
8. Subbowon U. Oral Health Care Behaviors among the Elderly in Nakhonchaisi Sub- district, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom. Region 4-5 Medical Journal.2019;38(4): 244-55. (in Thai)
9. Supina S, Chaitiang N, Charoendee S. Factors Related to Oral Care Behaviors of Pre-school Children's Parents in Child Development Center, Nanoi District, Nan Province. Maharaj Nakhon Si Thammarat medical journal.2020; 2(2): 1-12. (in Thai)
10. Somboonphongkit P. Factors influencing dental attendance behavior of employee in factory Phitsanulok province.Thesis in public health. Naresuan University.2020. (in Thai)
11. Thowprasert D, Radabutr M. Perceptions and experiences on wearing removable acrylic denture of elderly in Bangkruai District, Nonthaburi Province: Phenomenological research. Journal of the royal Thai army nurse.2022; 23(3): 158-66. (in Thai)
12. Sasiwimon Booranarek S, Thummaraksa P, Kaewchuntra K, Khamwong M, Health status and health service accessibility: Samsen community. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2017; 33 (2): 54-63. (in Thai)
13. Siriporn Ngamkham S, Suwannapong N, Tipayamongkhogul M, Manmee J. Access to Health Care Services of the Elderly, Thawiwatthana District, Bangkok. Kuakarun Journal of Nursing 2018;25(2): 91-104. (in Thai)