

# สถานะช่องปากและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

อลิษา ทิระรัตนสมโภช<sup>1</sup>, พีรศุภมภ์ รอดอนันต์<sup>1</sup>, คมสัน ลาภาอุทัย<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาทันตกรรมทั่วไปชั้นสูง คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>2</sup>ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## Oral Status and Oral Health Behavior among Health Personnel in Suwannakuha District, Nongbualamphu Province

Alisa Tirarattanasompoch<sup>1</sup>, Pirasut Rodanant<sup>1</sup>, Komsun Lapauthaya<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Advanced General Dentistry, Faculty of Dentistry Mahidol University

<sup>2</sup>Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry Mahidol University

**หลักการและวัตถุประสงค์:** บุคลากรสาธารณสุขเป็นบุคลากรด้านสุขภาพซึ่งให้การดูแลรักษาและให้คำแนะนำด้านสุขภาพรวมทั้งเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ประชาชน ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขควรมีสภาพและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสม การศึกษาในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานะช่องปากและพฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู ในช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม 2561 สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามลักษณะงาน เก็บข้อมูลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยต่างๆโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยสถิติไค-สแควร์และการทดสอบที่แบบอิสระ

**ผลการศึกษา:** จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 177 ราย พบว่าเกือบ 1 ใน 3 สูญเสียฟันที่ใช้งาน และกว่า 1 ใน 3 มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา รวมทั้งกว่า 3 ใน 5 มีสถานะโรคปริทันต์อักเสบด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า บุคลากรร้อยละ 75 มีพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรมไม่เหมาะสม ร้อยละ 57 มีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากไม่เหมาะสม และร้อยละ 41 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารใช้ฟันไม่เหมาะสม ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่าทัศนคติและลักษณะงานมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรมและการทำความสะอาดช่องปาก ปัจจัย

**Background and objectives:** Health personnel are the person who provide treatment, provide health advice to the public and be the role model of health. Therefore, health personnel should have appropriate health behavior and proper oral status. This study aimed to explore oral status, oral health behavior and factors related to oral health behavior of health personnel in Suwannakuha district, Nongbualamphu province.

**Methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted among health personnel in Suwannakuha district, Nongbualamphu province from May to October 2018. Samples were drawn by stratified random sampling according to occupational characteristics. Oral health status, oral health behavior and factors were collected using the questionnaires created by the researchers. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean and standard deviation. Chi-square and independent t-test statistics were used to analyze relationship between the factors and oral health behavior.

**Results:** From 177 health personnel, about 1/3 had extracted the functional tooth, more than 1/3 had dental caries and more than 3/5 had periodontitis. 75% of health personnel had inappropriate dental check-up behavior, 57% had inappropriate oral hygiene care behavior and 41% had inappropriate eating/teeth-misuse behavior. The results showed that oral health attitude and occupational characteristics

\*Corresponding author : Komsun Lapauthaya, Department of Community Dentistry, Faculty of Dentistry Mahidol University . Email: komsun4109@gmail.com

ด้านการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองและค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร-การใช้ฟัน ปัจจัยด้านการให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรม

**สรุป:** บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภูควรได้รับการรักษาทางทันตกรรม และส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการปรับเปลี่ยนทัศนคติให้มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สร้างความตระหนักด้านการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเอง รวมทั้งสนับสนุนค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ และหน้าที่ในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน โดยการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากจำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างด้านลักษณะงานของบุคลากรด้วย

**คำสำคัญ:** บุคลากรสาธารณสุข, พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ, สภาวะช่องปาก

were related to all 3 behaviors. Oral health knowledge was related to dental check-up and oral hygiene care behavior. Oral self-perception and health leadership values were related to oral hygiene care and eating/teeth-misuse behavior. Duty in providing oral health advice was related to dental check-up behavior.

**Conclusion:** Health personnel in Suwannakuha district Nongbualamphu province should receive dental treatment and promoting oral health behavior by changing attitudes, providing oral health knowledge, raise awareness of their own oral health perception, supporting health leadership values and duty in providing oral health advice. Promoting oral health behavior should consider the differences in the occupational characteristics of personnel as well.

**Keywords:** Health personnel, Oral health behavior, Oral status

ศรีนครินทร์เวชสาร 2562; 34(6): 620-627. • Srinagarind Med J 2019; 34(6): 620-627.

## บทนำ

บุคลากรสาธารณสุขนั้นมีบทบาทด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟู เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพแบบองค์รวม และการมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้นก็เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพขององค์รวม ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในฐานะเครือข่ายด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ซึ่งมีบทบาทที่สัมพันธ์กับการดูแลและให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนร่วมไปกับการดูแลสุขภาพในมิติอื่นๆ<sup>1</sup> โดยการที่จะมีบทบาทดังกล่าวได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพช่องปาก สามารถนำมาปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง รวมทั้งเป็นแบบอย่างให้กับบุคคลทั่วไปได้ แต่จากการสำรวจอย่างไม่เป็นทางการพบว่า บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวนหนึ่งยังมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก รวมทั้งยังมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการดูแลและให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน สอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>2-4</sup> จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องสภาวะช่องปากและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจในการส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมและมีสุขภาพช่องปากที่ดี ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญอันจะนำไปสู่บทบาทของบุคลากรสาธารณสุขในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพช่องปากของประชาชนในอำเภอสุวรรณคูหาต่อไป

## วิธีการศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยประชากรคือบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสุวรรณคูหา สำนักงานสาธารณสุขสุวรรณคูหา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู ในช่วงปีงบประมาณ 2561 จำนวนขนาดตัวอย่างด้วยวิธีประมาณค่าสัดส่วน และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตาม 5 ลักษณะงาน ได้แก่ ทันตบุคลากร แพทย์-เภสัชกร-พยาบาล นวก.-จพ.สาธารณสุข วิชาชีพด้านบริการทางการแพทย์อื่นๆ-หน่วยงานสนับสนุน และพนักงานทั่วไป ได้กลุ่มตัวอย่าง 177 ราย ซึ่งยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการศึกษาคั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสำรวจซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นในการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วนหลักๆ คือ แบบบันทึกการตรวจสภาวะช่องปาก และแบบสอบถาม โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วนย่อยๆ คือ ข้อมูลทั่วไป, พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ และปัจจัยที่นำมาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ โดยพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพจำแนกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การไปรับบริการด้านทันตกรรม การทำความสะอาดช่องปาก และการรับประทานอาหาร การใช้ฟัน ส่วนปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติด้านสุขภาพช่องปาก การรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของตนเอง การให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน ค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ ลักษณะงาน รายได้และสิทธิการรักษาพยาบาล โดยการศึกษาในคั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (MU-DT/PY-IRB 2017/014.0303)

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 22

โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป สภาวะช่องปาก และพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพด้วยสถิติพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ จะพิจารณาตัวแปรอิสระครั้งละ 1 ตัวแปร กับตัวแปรตามคือพฤติกรรมทันตสุขภาพด้านต่างๆ โดยไม่คำนึงถึงอิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ปัจจัยด้านลักษณะงาน รายได้ และสิทธิการรักษาพยาบาลใช้สถิติไค-สแควร์ หรือฟิชเชอร์สเอกแซคท์ ปัจจัยด้านความรู้-ทัศนคติด้านสุขภาพช่องปาก การรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากของตนเอง การให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน และค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพใช้สถิติทดสอบทีแบบอิสระ โดยกำหนดช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95

**ผลการศึกษา**

บุคลากรสาธารณสุขตัวอย่างจำนวน 177 ราย อายุ 19-59 ปี (เฉลี่ย 38 ปี) เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.3 ประกอบด้วยทันตบุคลากร ร้อยละ 6.2 กลุ่มแพทย์-เภสัชกร-พยาบาล ร้อยละ 26.6 กลุ่มนวก.-จพ.สาธารณสุข ร้อยละ 20.9 วิชาชีพด้านบริการทางการแพทย์อื่น-หน่วยงานสนับสนุน ร้อยละ 10.7 และพนักงานทั่วไป ร้อยละ 35.6 มีระยะเวลาปฏิบัติงาน 10 เดือน-37 ปี (เฉลี่ย 11 ปี) มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท 10,001-25,000 บาท มากกว่า 25,000 บาท เท่ากับร้อยละ 32.8, 37.9 และ 29.3 ตามลำดับ ให้สิทธิประกันสังคมร้อยละ 48 สิทธิข้าราชการร้อยละ 46.9 และสิทธิอื่นๆ ร้อยละ 5.1

สภาวะช่องปาก บุคลากรประมาณ 1 ใน 3 มีการสูญเสียฟันที่ใช้งาน กว่า 1 ใน 3 มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา และ 3 ใน 5 มีสภาวะโรคปริทันต์อักเสบ รายละเอียดสภาวะช่องปาก (ตารางที่ 1)

พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ บุคลากรร้อยละ 67.2 ให้ข้อมูลว่าไม่ได้ไปตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี แต่จะไปตรวจเฉพาะเมื่อมีอาการผิดปกติเท่านั้น โดยในรอบปีที่ผ่านมา บุคลากรร้อยละ 45.8 ไม่ได้ไปรับบริการด้านทันตกรรม เหตุผลส่วนใหญ่คือ ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ (ร้อยละ 24.9) และไม่มีเวลา (ร้อยละ 15.3) ขณะที่ร้อยละ 54.2 ไปรับบริการในรอบปีที่ผ่านมา โดยไปขูดหินน้ำลาย (ร้อยละ 27.7) และไปตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี (ร้อยละ 20.9) บุคลากรส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.9) ไปรับบริการที่โรงพยาบาลสุพรรณคูหา ด้านพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปาก พบว่า บุคลากรร้อยละ 85.3 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แต่ร้อยละ 28.8 มีการรับประทานอีกหลังจากแปรงฟันช่วงเย็นและก่อนนอนโดยไม่ได้แปรงซ้ำ บุคลากรส่วนใหญ่ใช้เวลาแปรงฟันอย่างน้อย 2 นาที (ร้อยละ 85.3) ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ (ร้อยละ 80.2) ใช้แปรงสีฟันที่มีขนแปรงนุ่มถึงปานกลาง (ร้อยละ 98.9) ใช้อุปกรณ์อื่นๆ ในการทำความสะอาดช่องปากนอกเหนือจากแปรงสีฟัน (ร้อยละ 85.9) ได้แก่ ไม้จิ้มฟัน (ร้อยละ 49) น้ำยาบ้วนปาก (ร้อยละ 36) และไหมขัดฟัน (ร้อยละ 28) ด้านพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร-การใช้ฟัน พบว่า บุคลากรร้อยละ 88.1 รับประทานอาหารว่างไม่เกินวันละ 2 ครั้ง โดยมีเพียงร้อยละ 2 ที่ระบุว่ารับประทานอาหารระหว่างมื้อมากกว่า 4 ครั้งต่อวัน อาหารระหว่างมื้อส่วนใหญ่ที่บุคลากรเลือกรับประทาน ได้แก่ ผลไม้และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน บุคลากร

**ตารางที่ 1** สภาวะสุขภาพช่องปากของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอสุพรรณคูหา

สภาวะสุขภาพช่องปาก	จำนวน (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย
<b>สภาวะฟันผุ</b>		(ซี่ต่อคน)
- มีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา	68 (38.42)	3
- มีฟันผุทะลุโพรงประสาทฟัน	14 (7.91)	2
- มีการสูญเสียฟันที่ใช้งาน	57 (32.20)	3
- มีฟันที่ได้รับการอุดฟัน/ครอบฟัน	100 (56.50)	4
- มีฟันที่ผุ/ถอน/หลุด	139 (78.53)	5
<b>สภาวะปริทันต์</b>		(ส่วนใน 6 ส่วน)
<b>สภาวะโรคเหงือกอักเสบ</b>	<b>101 (57.06)</b>	<b>4</b>
- ไม่มีหินน้ำลาย มีเลือดออก (CPI เท่ากับ 1)	6 (3.39)	5
- มีหินน้ำลาย ไม่มีเลือดออก (CPI เท่ากับ 2)	70 (39.55)	4
- มีหินน้ำลาย มีเลือดออก (CPI เท่ากับ 5)	25 (14.12)	4
<b>สภาวะโรคปริทันต์อักเสบ</b>	<b>76 (42.94)</b>	<b>5</b>
- มีร่องเหงือกลึก 4-5 มิลลิเมตร (CPI เท่ากับ 3)	41 (23.16)	4
- มีร่องเหงือกลึก 6 มิลลิเมตรขึ้นไป (CPI เท่ากับ 4)	35 (19.78)	4
<b>สภาวะการบดเคี้ยว</b>		(ซี่ต่อคน)
<b>จำนวนฟันแท้ที่มีในช่องปาก</b>		<b>29</b>
- มากกว่า 28 ซี่	93 (52.54)	
- 24 - 28 ซี่	80 (45.20)	
- น้อยกว่า 24 ซี่	4 (2.26)	
<b>จำนวนคู่สบฟันหลัง (คู่)</b>		(คู่ต่อคน)
- ตั้งแต่ 4 คู่ขึ้นไป	173 (97.74)	8
- น้อยกว่า 4 คู่	4 (2.26)	2
<b>สภาวะอื่นๆ</b>		(ซี่ต่อคน)
<b>ฟันสึกด้านบดเคี้ยว</b>	<b>100 (56.50)</b>	<b>5</b>
- สึกถึงระดับเคลือบฟัน	60 (33.90)	5
- สึกถึงระดับเนื้อฟัน	40 (22.60)	4
<b>ฟันสึกบริเวณคอฟัน</b>	<b>47 (26.55)</b>	<b>4</b>
- สึกถึงระดับเคลือบฟัน	18 (10.17)	3
- สึกถึงระดับเนื้อฟัน	29 (16.38)	4
<b>ฟันคุด/ฟันที่ไม่มีคู่สบ</b>	<b>65 (36.72)</b>	<b>2</b>

ร้อยละ 47 ระบุว่ารับประทานอาหารที่มีลักษณะค่อนข้างแข็ง (ได้แก่ แคนหมู กระดูกอ่อน เป็นต้น) สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง และร้อยละ 4 ระบุว่ารับประทานทุกวันหรือเกือบทุกวัน นอกจากนี้ บุคลากรร้อยละ 61.6 ระบุว่าตนไม่มีพฤติกรรมใช้ฟันผิดหน้าที่ (เช่น ใช้ฟันตัด ดึง เปิดวัสดุต่างๆ) หรือมีพฤติกรรมดังกล่าวเพียงเล็กน้อย

การศึกษาปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ พบว่าบุคลากรมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเฉลี่ย 65.7 จาก 100 โดยความรู้ที่ไม่ถูกต้องของกลุ่มตัวอย่าง เช่น กรณีที่ไม่มีอาการผิดปกติใดๆในช่องปากหมายถึงไม่มีฟันผุและเหงือกอักเสบ จำเป็นต้องถอนฟันที่ผุสึกและมีอาการปวดบวม โดยไม่ควรเก็บรักษาฟันไว้ในทุกกรณี ผู้ที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ (ร่ามะนาด) จะต้องมีการขูดหินปูนเป็นประจำ บุคลากรมีคะแนนทัศนคติด้านสุขภาพช่องปากเฉลี่ย 60.2 จาก 100 โดยทัศนคติที่มีผลในทางลบของกลุ่มตัวอย่าง เช่น เมื่ออายุมากขึ้นก็จะสูญเสียฟันมากขึ้นไม่ว่าจะดูแลดีแค่ไหนก็ตาม, แปรงสีฟันที่ขนแปรงนิ่มทำให้แปรงฟันไม่สะอาด, การเลือกถอนฟันหากต้องรักษาหลายขั้นตอนและใช้เวลาหลายครั้ง มีความกลัว/กังวลเมื่อต้องมาทำฟัน การเลือกกินอาหารที่อยากกินแม้จะทราบว่าจะไม่ดีต่อสุขภาพช่องปากก็ตาม เป็นต้น บุคลากรมีคะแนนการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองเฉลี่ย 36.4 จาก 100 โดยร้อยละ 36.7 ระบุว่าที่ผ่านมาไม่ใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองเท่าที่ควร ร้อยละ 67.2 ระบุว่าตนเองมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก และร้อยละ 50.9 ระบุว่าปัญหาสุขภาพช่องปากนั้นส่งผลต่อชีวิตประจำวัน บุคลากรมีคะแนนการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชนเฉลี่ย 66 จาก 100 โดยร้อยละ 43 ระบุว่ามีการปรึกษาขอคำแนะนำเรื่องปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 74 เห็นว่าตนเองควรจะให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนทั่วไปได้ ขณะที่ร้อยละ 27.1 ไม่มั่นใจในการให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน บุคลากรมีคะแนนค่านิยมการเป็นผู้มีด้านสุขภาพเฉลี่ย 80.5 จาก 100 โดยร้อยละ 47.5 คิดว่าตนมีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากมากกว่าประชาชนทั่วไป ร้อยละ 76.3 เห็นว่าตนควรจะเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพช่องปากให้แก่บุคคลทั่วไปได้ รวมทั้งร้อยละ 58.8 รู้สึกอับอายหากบุคคลทั่วไปทราบว่าตนมีสุขภาพช่องปากไม่ดี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพและปัจจัยต่างๆ โดยใช้สถิติไค-สแควร์และการทดสอบที่แบบอิสระ โดยกำหนดช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (ตารางที่ 2)

### วิจารณ์

สภาวะช่องปากของบุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา เปรียบเทียบกับประชากรวัยทำงานกลุ่มอายุ 35-44 ปี ในการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพครั้งที่ 8 (ปี พ.ศ. 2560)<sup>5</sup> พบว่า ความชุกของโรคฟันผุของบุคลากร (ร้อยละ 38.2) น้อยกว่าประชากรระดับประเทศ (ร้อยละ 43.3) เล็กน้อย แต่มีความรุนแรงของโรคฟันผุ (เฉลี่ย 3 ซี่ต่อคน) มากกว่าประชากรระดับประเทศ (เฉลี่ย 1 ซี่ต่อคน) บุคลากรมีความชุกของโรคปริทันต์อักเสบ (ร้อยละ 42.9) สูงกว่าประชากรระดับประเทศ (ร้อยละ

25.9) ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ<sup>4,6,7</sup> ซึ่งพบว่าสภาวะช่องปากของบุคลากรสาธารณสุขไม่แตกต่างจากประชากรทั่วไป โดยเมื่อวิเคราะห์ตามลักษณะงาน พบว่า กลุ่มนวก.-จพ.สาธารณสุข และกลุ่มพนักงานทั่วไปเป็นกลุ่มที่มีโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบสูงกว่าบุคลากรกลุ่มอื่นๆค่อนข้างมาก นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังพบว่า การรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองของกลุ่มตัวอย่างนั้นสัมพันธ์กับสภาวะจริงในช่องปาก สอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>4,8,9</sup> กล่าวคือ บุคลากรที่รับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากหรือรับรู้ว่าตนเองควรได้รับการรักษาทางทันตกรรม เป็นกลุ่มที่มีโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบสูงกว่ากลุ่มอื่น

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมทันตสุขภาพนั้น พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมมารับบริการด้านทันตกรรมไม่เหมาะสม โดยความรู้และทัศนคติด้านสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chunpongthong และคณะ<sup>3</sup> และ Messer และ Calache<sup>10</sup> จากการศึกษาพบว่าบุคลากรบางส่วนยังขาดความเข้าใจเรื่องโรค อาการของโรคในช่องปาก และประโยชน์ของการไปตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ โดยเกือบร้อยละ 60 เข้าใจว่าการไม่มีอาการใดๆในช่องปากหมายถึงไม่มีโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ และกว่าร้อยละ 40 เห็นว่าไม่จำเป็นต้องไปตรวจสุขภาพช่องปากหากไม่มีอาการใดๆ นอกจากนั้นบุคลากรบางส่วนยังมีทัศนคติด้านลบถึงผลกระทบของโรคในช่องปาก เช่น เมื่ออายุมากขึ้นก็จะสูญเสียฟันมากขึ้นไม่ว่าจะดูแลดีแค่ไหนก็ตาม โรคในช่องปากมีผลกระทบต่อชีวิตเพียงเล็กน้อย การเลือกถอนฟันที่ต้องรักษาหลายขั้นตอนและใช้เวลาหลายครั้ง การถอนฟันซี่หนึ่งไม่มีผลกระทบต่อฟันซี่อื่นๆที่เหลือในช่องปาก การสูญเสียฟันไปหลายซี่ไม่เป็นปัญหาเพราะสามารถใส่ฟันเทียมทดแทนได้ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเองและพฤติกรรมมารับบริการ โดยแม้ว่าบุคลากรจะรับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปาก ปัญหาสุขภาพช่องปากส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน หรือรับรู้ว่าตนเองควรได้รับการรักษาทางทันตกรรม แต่เกือบร้อยละ 50 ของบุคลากรกลุ่มนี้ยังไม่ตัดสินใจมารับการรักษา ส่วนบุคลากรที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาในรอบปีที่ผ่านมาเกือบร้อยละ 40 ให้เหตุผลว่ามารับการรักษาเนื่องจากมีอาการปวดฟัน เสียฟัน ฟันโยก หรือมีอาการเจ็บปวดในช่องปากที่รบกวนชีวิตประจำวันแล้ว สอดคล้องกับหลายการศึกษา<sup>11-14</sup> ทั้งนี้ พบว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมมารับบริการไม่เหมาะสมนั้นมีสภาวะโรคฟันผุ โรคปริทันต์อักเสบ และการสูญเสียฟันที่ใช้งานสูงกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเหมาะสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านลักษณะงานสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับบริการด้านทันตกรรม เช่นเดียวกับการศึกษาของ Baseer และคณะ<sup>15</sup> โดยกลุ่มทันตบุคลากรมีลักษณะงานและประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับโรคในช่องปาก มีความเข้าใจเรื่องโรคในช่องปาก มีทัศนคติที่เหมาะสม รวมทั้งความสะดวกในการเข้าถึงบริการ จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้กลุ่มทันตบุคลากรมีพฤติกรรมมารับบริการด้านทันตกรรมเหมาะสมมากกว่ากลุ่มอื่นๆ นอกจากนี้พบว่าปัจจัยด้านการให้คำ



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสุวรรณคูหา

ปัจจัยด้านต่างๆ	พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ								
	การไปรับบริการด้านทันตกรรม			การทำความสะอาดช่องปาก			การรับประทานอาหาร-การใช้ฟัน		
	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	p-value	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	p-value	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	p-value
	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)			ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)			ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		
ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก <sup>T</sup>	72.04 (14.34)	63.48 (12.52)	< 0.01*	70.07 (14.36)	62.34 (11.83)	< 0.01*	66.67 (13.07)	64.18 (14.05)	0.229
ทัศนคติด้านสุขภาพช่องปาก <sup>T</sup>	65.93 (20.30)	58.24 (16.16)	0.011*	64.80 (16.70)	56.72 (17.49)	0.002*	64.44 (17.25)	53.99 (16.24)	< 0.01*
การรับรู้สภาวะช่องปากของตนเอง <sup>T</sup>	41.39 (29.66)	34.66 (27.61)	0.168	45.07 (27.01)	29.83 (27.44)	< 0.01*	40.12 (30.41)	30.90 (23.83)	0.025*
การให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน <sup>T</sup>	72.22 (25.27)	63.83 (21.25)	0.031*	68.91 (23.23)	63.74 (21.90)	0.131	68.69 (21.93)	61.98 (23.02)	0.052
ค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ <sup>T</sup>	82.78 (13.13)	79.73 (13.51)	0.191	84.38 (11.39)	77.60 (14.18)	0.001*	82.50 (13.27)	77.60 (13.26)	0.017*
	จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)			จำนวน (ร้อยละ)		
ลักษณะงาน <sup>C</sup>									
- ทันตบุคลากร	6 (54.55)	5 (45.45)		10 (90.91)	1 (9.09)		8 (72.73)	3 (27.27)	
- แพทย์ เภสัชกร พยาบาล	13 (27.66)	34 (72.34)		19 (40.43)	28 (59.57)		29 (61.70)	18 (38.30)	
- นวค.-จพ.สาธารณสุข	4 (10.81)	33 (89.19)	0.048*	13 (35.14)	24 (64.86)	0.001*	27 (73.97)	10 (27.03)	0.037*
- วิชาชีพด้านบริการทางการแพทย์อื่นๆ หน่วยงานสนับสนุน	6 (31.58)	13 (68.42)		13 (68.42)	6 (31.58)		13 (68.42)	6 (31.58)	
- พนักงานทั่วไป	16 (25.40)	47 (74.60)		21 (33.33)	42 (66.67)		28 (44.44)	35 (55.56)	
รายได้ <sup>C</sup> (บาท)									
- ไม่เกิน 10,000	14 (24.14)	44 (75.86)		22 (37.93)	36 (62.07)		28 (48.28)	30 (51.72)	
- 10,001 - 25,000	22 (32.84)	45 (67.16)	0.150	36 (53.73)	31 (46.27)	0.072	45 (67.16)	22 (32.84)	0.093
- มากกว่า 25,000	9 (17.31)	43 (82.69)		18 (34.62)	34 (65.38)		32 (61.54)	20 (38.46)	
สิทธิการรักษาพยาบาล <sup>C</sup>									
- ข้าราชการ/เบิกได้/จ่ายตรง	19 (22.89)	64 (77.11)		32 (38.55)	51 (61.45)		53 (63.86)	30 (36.14)	
- ประกันสังคม และอื่นๆ	26 (27.66)	68 (72.34)	0.467	44 (46.81)	50 (53.19)	0.268	52 (55.32)	42 (44.68)	0.249

\* มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 <sup>T</sup>สถิติที่ใช้ทดสอบคือ Independent t-test <sup>C</sup>สถิติที่ใช้ทดสอบคือ Chi-square test

แนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชนก็สัมพันธ์กับพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรมด้วยเช่นกัน โดยกลุ่มที่มีพฤติกรรมการไปรับบริการเหมาะสม เป็นกลุ่มที่มีความมั่นใจในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรมและปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ

ระดับการศึกษา รายได้ และสิทธิการรักษาพยาบาล แต่อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรมมีความซับซ้อนและอาจเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย<sup>16</sup> ทั้งที่ได้กล่าวไปหรือที่ยังไม่ได้ศึกษาในครั้งนี้ ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป ด้านพฤติกรรมการทำสะอาดช่องปาก พบว่าบุคลากรกว่าครึ่งยังมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม จากการศึกษาพบว่าลักษณะ

งานมีความสัมพันธ์ต่อช่วงเวลาในการทำความสะอาดช่องปาก ทันตบุคลากรและกลุ่มวิชาชีพด้านบริการทางการแพทย์อื่น ๆ-หน่วยงานสนับสนุนมากกว่าร้อยละ 80 ทำความสะอาดช่องปาก ในช่วงเวลาเหมาะสม ขณะที่กลุ่มแพทย์-เภสัชกร-พยาบาล นวก.-จพ.สาธารณสุข และพนักงานทั่วไปมีการทำความสะอาดช่องปากในช่วงเวลาที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 52 ทั้งนี้อาจสัมพันธ์กับช่วงเวลาในการทำงานของบุคลากรกลุ่มดังกล่าวซึ่งต้องเข้างานช่วงเย็นและกลางคืน ส่งผลให้ช่วงเวลาในการรับประทานอาหาร นอนหลับพักผ่อน และการทำความสะอาดช่องปากไม่แน่นอน<sup>17</sup> การใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดช่องปากพบว่า ทันตบุคลากรใช้ไหมขัดฟันมากกว่าร้อยละ 80 ขณะที่พนักงานทั่วไปเพียงร้อยละ 6 และบุคลากรกลุ่มอื่นๆประมาณร้อยละ 35 เท่านั้นที่ใช้ไหมขัดฟัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทันตบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจถึงวิธีทำความสะอาดช่องปาก และประโยชน์ของการใช้ไหมขัดฟันมากกว่าบุคลากรกลุ่มอื่น<sup>18</sup> โดยจากการศึกษาพบว่าความรู้และทัศนคติด้านสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก บุคลากรที่มีความเข้าใจประโยชน์ของฟลูออไรด์ ระยะเวลาที่เหมาะสมในการแปรงฟัน และเข้าใจว่าการใช้อุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปากไม่เหมาะสมอาจทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน สัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากที่เหมาะสม ในทางตรงข้าม บุคลากรที่มีทัศนคติในเชิงลบ เช่น การมีภาระหน้าที่มากทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดี, ไม่แปรงฟันเมื่อขึ้นเตียงแปรงฟัน หรือการให้ความสำคัญเรื่องผลกระทบจากโรคในช่องปากน้อย ก็สัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเช่นกัน แตกต่างจากการศึกษาของ Sharda และ Shetty<sup>19</sup> ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากนั้นสัมพันธ์กับทัศนคติแต่ไม่สัมพันธ์กับความรู้ นอกจากนี้การรับรู้สภาวะช่องปากก็เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากด้วยเช่นกัน โดยกลุ่มที่รับรู้ว่าคุณภาพสุขภาพช่องปาก ปัญหาสุขภาพช่องปากส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน หรือรับรู้ว่าคุณภาพสุขภาพช่องปากเท่าที่ควร มีพฤติกรรมในการทำความสะอาดช่องปากไม่เหมาะสมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากไม่เหมาะสมนั้นสัมพันธ์กับการมีโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewsutha และคณะ<sup>20</sup> และ de Palma และคณะ<sup>21</sup> ที่สนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากกับการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากและสภาวะคุกคามของโรค จากการศึกษายังพบว่าพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ โดยบุคลากรที่มีพฤติกรรมในการทำความสะอาดช่องปากเหมาะสมเป็นกลุ่มที่เห็นด้วยกับค่านิยมว่า บุคลากรสาธารณสุขควรดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีและเป็นแบบอย่างให้แก่บุคคลทั่วไปได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Hensel<sup>22</sup> ที่พบว่าพฤติกรรมด้านสุขภาพของพยาบาลสอดคล้องกับค่านิยมการเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ ทั้งนี้พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากมีรายละเอียดและปัจจัยต่างๆที่อาจเกี่ยวข้อง อาทิ การเลือกใช้อุปกรณ์ที่เหมาะสมในการทำความสะอาดช่องปากของแต่ละบุคคล วิธีการแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์ในการทำความสะอาด

ช่องปาก ซึ่งต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในรายละเอียดต่อไป

ด้านพฤติกรรมการรับประทานอาหารนั้นพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่รับประทานอาหารระหว่างมือไม่เกินวันละ 2 ครั้ง บุคลากรร้อยละ 51.4 ระบุว่ารับประทานอาหารที่มีลักษณะค่อนข้างแข็งอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง โดยพบความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการรับประทานอาหารที่มีลักษณะค่อนข้างแข็งกับสภาวะฟันสึกด้านบดเคี้ยวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารสัมพันธ์กับทัศนคติ แต่ไม่สัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก แตกต่างจากการศึกษาของ Madiba และคณะ<sup>23</sup> ที่พบว่าทั้งความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภค ด้านพฤติกรรมการใช้ฟันพบว่า บุคลากรร้อยละ 38 มีพฤติกรรมการใช้ฟันผิดหน้าที่ (เช่น ใช้ฟันในการกัด-ตัด-ฉีก-เปิดวัสดุต่างๆ) โดยเพศชายมีพฤติกรรมใช้ฟันผิดหน้าที่มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพนักงานทั่วไปมีพฤติกรรมการใช้ฟันผิดหน้าที่มากกว่าบุคลากรกลุ่มอื่นๆอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ปัจจัยอื่นๆที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร-การใช้ฟัน ได้แก่ ลักษณะงาน การรับรู้สภาวะช่องปาก และค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Profis และ Simon-Tuval<sup>24</sup> ที่พบว่าลักษณะงานมีผลต่อพฤติกรรมการบริโภค โดยบุคลากรด้านสุขภาพมีพฤติกรรมการบริโภคและโภชนาการดีกว่าบุคลากรกลุ่มอื่น อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการรับประทานอาหารนั้นมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ความพึงพอใจ เศรษฐฐานะ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น วัฒนธรรม ครอบครัว หรือปัจจัยอื่นๆอีกมากมาย แต่ก็ยังไม่มีข้อสรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคที่ชัดเจน<sup>25</sup> โดยบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสุวรรณคูหาส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้า-กลางวัน-น้ำตาล และอาหารระหว่างมือไม่บ่อยครั้ง แต่บางส่วนยังมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีลักษณะค่อนข้างแข็ง และมีพฤติกรรมการใช้ฟันผิดหน้าที่ ซึ่งต้องทำการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว

ผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ทัศนคติและลักษณะงานเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพทั้งพฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรม การทำความสะอาดช่องปาก และการรับประทานอาหาร-การใช้ฟัน นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะงาน ทัศนคติ และความรู้ด้านสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆทั้งหมด ดังนั้น แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆที่ได้กล่าวไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านการส่งเสริมทัศนคติด้านสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม การให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านลักษณะงาน จึงจะช่วยให้การส่งเสริมพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภูนั้นประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

## สรุป

บุคลากรสาธารณสุขในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภูยังมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก ได้แก่ สภาวะ

ฟันผุ สภาวะเหงือกอักเสบ และปริทันต์อักเสบ ซึ่งควรได้รับการรักษาทางทันตกรรม ปัญหาพฤติกรรมทันตสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการไปรับบริการด้านทันตกรรม และการทำความสะอาดช่องปากไม่เหมาะสม ซึ่งสัมพันธ์กับหลายปัจจัย ดังนั้นบุคลากรควรได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สร้างความตระหนักด้านการรับรู้สภาวะช่องปากของตนเอง รวมทั้งสนับสนุนค่านิยมการเป็นผู้นำด้านสุขภาพ และหน้าที่ในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากแก่ประชาชน โดยการส่งเสริมพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขนั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างด้านลักษณะงานของบุคลากรด้วย

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรสาธารณสุข รพ.สุวรรณคูหา, สสอ.สุวรรณคูหา และรพ.สต.ในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

- Barnett T, Hoang H, Stuart J, Crocombe L. Non-dental primary care providers' views on challenges in providing oral health services and strategies to improve oral health in Australian rural and remote communities: a qualitative study. *BMJ Open* 2015; 5: e009341.
- อัมพร ต่ำปาละ, สุวรรณ ประสงค์ต้นสกุล, ชไมพร ทวีศรี, ชัยนรินทร์ ปทุมมานนท์. สภาวะช่องปากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำพูน 2005, Available from: <https://www.gotoknow.org/posts/68791>
- Chunpongthong S, Setsathit K, Yeekian C. The oral health behavior of staffs at Queen Savang Vadhana Memorial Hospital. *M Dent J* 2008; 28: 293-9.
- Leethochawalit U, Yuyuen S, Kraipitakun S, Viriyajirakul S. Factors influencing oral health status of Taksin hospital personnels. *Vajira Med J* 2010; 54: 53-65.
- รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560.-นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561.
- Fatima SH, Naseem S, Awan SA, Ghazanfar H, Ali Z, Khan NA. Oral Health Practices Among Pakistani Physicians. *Cureus* 2018; 10: e2093.
- Rwakatema DS, Ananduni KN, Katiti VW, Msuya M, Chugulu J, Kapanda G. Oral health in nursing students at Kilimanjaro Christian Medical Centre teaching hospital in Moshi, Tanzania. *BMC Oral Health* 2015; 15: 23.
- Sim SJ, Hwang JY, Yoon YJ, Park M, Jung DW, Moon JY. Relationship between perceived oral symptoms and oral health status. *Int J Clin Prev Dent* 2011; 7: 123-8.
- Kojima A, Ekuni D, Mizutani S, Furuta M, Irie K, Azuma T, et al. Relationships between self-rated oral health, subjective symptoms, oral health behavior and clinical conditions in Japanese university students: a cross-sectional survey at Okayama University. *BMC Oral Health* 2013; 13: 62.
- Messer LB, Calache H. Oral health attitudes and behaviours of final-year dental students. *Eur J Dent Educ* 2012; 16: 144-55.
- Iwuala S, Umeizudike K, Ozoh O, Fasanmade O. Oral self-care practices, dental attendance and self-perceived oral health status among internal medicine residents in Nigeria. *Eur J Gen Dent* 2015; 4: 79-86.
- Komabayashi T, Kwan SY, Hu DY, Kajiwaru K, Sasahara H, Kawamura M. A comparative study of oral health attitudes and behaviour using the Hiroshima University - Dental Behavioural Inventory (HU-DBI) between dental students in Britain and China. *J Oral Sci* 2005; 47: 1-7.
- Kawamura M, Ikeda-Nakaoka Y, Sasahara H. An assessment of oral self-care level among Japanese dental hygiene students and general nursing students using the Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory (HU-DBI): surveys in 1990/1999. *Eur J Dent Educ* 2000; 4: 82-8.
- Umeizudike K, Po A, Taiwo A, Savage K, Alade G. Utilization of Dental Services by Administrative workers in a Tertiary Health Institution in Lagos, Nigeria - A Pilot Study. *Nig Qt J Hosp Med* 2014; 24: 86-90.
- Baseer MA, Alenazy MS, Alasqah M, Algabbani M, Mehkari A. Oral health knowledge, attitude and practices among health professionals in King Fahad Medical City, Riyadh. *Dent Res J (Isfahan)* 2012; 9:386-92.
- Kengne Talla P, Gagnon MP, Dramaix M, Leveque A. Barriers to dental visits in Belgium: a secondary analysis of the 2004 National Health Interview Survey. *J Public Health Dent* 2013; 73: 32-40.
- Ishizuka Y, Yoshino K, Takayanagi A, Sugihara N, Maki Y, Kamijyo H. Comparison of the oral health problems and behavior of male daytime-only and night-shift office workers: An Internet survey. *J Occup Health* 2016; 58: 155-62.
- Merchant A, Pitiphat W, Douglass CW, Crohin C, Jshipura K. Oral hygiene practices and periodontitis in health care professionals. *J Periodontol* 2002; 73: 531-5.
- Sharda AJ, Shetty S. Relationship of periodontal status and dental caries status with oral health knowledge, attitude and behavior among professional students in India. *Int J Oral Sci* 2009; 1: 196-206.
- Kaewsutha N, Intarakamhang U, Duangchan P. The causal factors of oral health care behavior of early adolescents. *JBS* 2013; 19: 153-63.
- de Palma P, Ibrahim Aa, Bambaie C, Tessma MK. Is there Association between Self-reported Dental visits, Tooth Brushing, Fluoride use and Perceived Oral Health Status?. *J Oral Hyg Health* 2016; 4: 206.

22. Hensel D. Relationships among nurses' professional self-concept, health, and lifestyles. *West J Nurs Res* 2011; 33: 45-62.
23. Madiba TK, Bhayat A, Nkambule NR. Self-reported Knowledge, Attitude and Consumption of Sugar-sweetened Beverages among Undergraduate Oral Health Students at a University in South Africa. *J Int Soc Prev Community Dent* 2017; 7: 137-42.
24. Profis M, Simon-Tuval T. The influence of healthcare workers' occupation on Health Promoting Lifestyle Profile. *Ind Health* 2016; 54: 439-47.
25. Gupta A, Smithers LG, Harford J, Merlin T, Braunack-Mayer A. Determinants of knowledge and attitudes about sugar and the association of knowledge and attitudes with sugar intake among adults: A systematic review. *Appetite* 2018; 126: 185-94.

**SMJ**