

ปัจจัยด้านการได้รับข่าวสารความรู้ที่สัมพันธ์ กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา

วารางคณา เวชวิถี

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

วันรับ 16 สิงหาคม 2565, วันแก้ไข 10 ธันวาคม 2565, วันตอบรับ 23 ธันวาคม 2565.

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการได้รับข่าวสารความรู้ดูแลสุขภาพช่องปาก การนำความรู้ไปปฏิบัติประจำ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ ข้อมูลในการวิเคราะห์มาจากส่วนหนึ่งของการประเมินแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทยระยะที่ 1 พ.ศ. 2559 - 2561 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,050 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น สุ่มเลือกจังหวัดจากสี่ภาค ได้แก่ เชียงราย พิจิตร สิงห์บุรี กาญจนบุรี ปราจีนบุรี จันทบุรี บุรีรัมย์ นครพนม พัทลุง สุราษฎร์ธานี เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุमानใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก ผลการศึกษาพบว่า ข่าวสารความรู้ที่ผู้สูงอายุได้รับมากที่สุด คือเรื่องการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และการแปรงฟันก่อนนอน คิดเป็นร้อยละ 89.9 และ 85.8 ตามลำดับ ความรู้ที่ได้รับน้อยที่สุดคือ การใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน เช่น ไหมขัดฟัน พบร้อยละ 26.6 ส่วนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน พบการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งร้อยละ 71.8 การแปรงฟันก่อนนอนร้อยละ 68.8 การไปตรวจช่องปากปีละครั้งร้อยละ 23.7 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกันระหว่างผู้ที่ได้รับข่าวสารความรู้กับผู้ที่ไม่เคยได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องนั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ช่องทางและสื่อในการได้รับข่าวสารความรู้ ได้แก่ โทรทัศน์ร้อยละ 55.0 โปสเตอร์/แผ่นพับร้อยละ 24.3 วิทยุร้อยละ 14.5 ช่องทางที่ผู้เข้าถึงน้อยที่สุดคือ สื่อออนไลน์ร้อยละ 5.4 การไปรับบริการทันตกรรมในรอบปี พบร้อยละ 66.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การแปรงฟันก่อนนอนเป็นประจำสัมพันธ์กับการได้รับข่าวสารความรู้เรื่องการแปรงฟันก่อนนอน ($p = 0.018$) การไปรับบริการทันตกรรมในรอบปีสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุข ($p = 0.001$) และประสบการณ์รับบริการทันตกรรมที่สถานบริการในพื้นที่ ($p = 0.008$)

คำสำคัญ : การได้รับข่าวสาร พฤติกรรมทันตสุขภาพ ผู้สูงอายุ

Relationship between Oral Health Information Perception and Dental Behaviors in Older people

Surat Mongkolnchaiaranya

Warangkana Vejvithee

Dental Health Bureau, Department of Health

Received 16 August 2022, Revised 10 December 2022, Accepted 23 December 2022.

Abstract

This analytical study aimed to assess the oral health perception, dental health related practices, and affecting factors that were related to dental health behavior in older people. Data used is derived from a part of the evaluation of Thailand oral health plan for the elderly phase 1 (2016–2018). Samples consisted of 1,050 older persons (aged >/60 years), Two-Stage Sampling technique was used. Ten provinces were chosen by simple random from 4 regions including Chiang Rai, Pichit, Sing Buri, Kanchanaburi, Prachinburi, Chantaburi, Buriram, Nakhon Panom, Pattalung, and Surat Thani. Data was collected by interviewing and analyzed by percentage, means, standard deviation, and inferential statistics were analyzed by Multiple logistic regression. Results showed that dental health message received by samples the most were toothbrushing twice a day and brushing at bedtime, and the least was the use of additional cleaning devices such as dental floss. Dental health related frequently practices (behaviors) were brushing twice a day 71.8%, brushing at bedtime 68.8% and oral examination once a year 23.7%. Behaviors were different statistical significantly ($p=0.000$) between samples who received dental health message and those who did not. Media channels in which the elderly received dental health information were 55% televisions, posters/Leaflets 24.3%, radio 14.5 %, and the least accessibility is the online platform 5.4 %. Samples 66.3% utilized dental services in the last year. The correlation analysis showed the affecting factors ($p<0.05$) receiving toothbrushing at bedtime message was significantly related to brushing at bedtime behavior ($p= 0.018$). Perception of health services places related to yearly dental service utilization ($p=0.001$) and previous dental health services received in nearby health facility related to yearly dental service utilization ($p=0.008$).

Keywords : Oral health information perception, dental behavior, older people

■ บทนำ

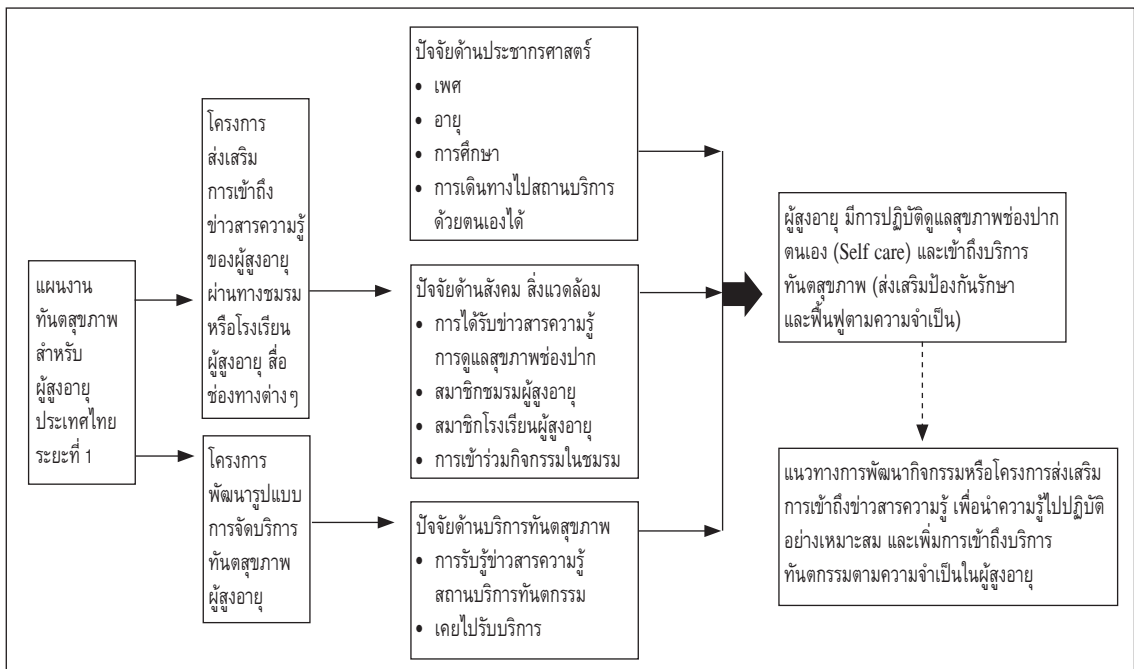
ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ย 85 ปีและมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี⁽¹⁾ ซึ่งปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการมีอายุขัยยืนยาวและสุขภาพดี คือการมีฟัน

ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่⁽²⁾ แต่ปัญหาสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุ ยังมีความชุกและความรุนแรงสูง ผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ในปี 2560⁽³⁾ พบผู้สูงอายุ 60–74 ปี ร้อยละ 56.9 มีฟันแท้ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง ในผู้สูงอายุ 80–85 ปี ร้อยละ 23.2 มีฟันใช้งานได้อย่างน้อย

20 ซึ่ง พบความชุกของโรคและความผิดปกติ ในช่องปากของผู้สูงอายุ 60-74 ปี ได้แก่ ร้อยละ 52.6 มีฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 16.5 มีรากฟันผุ ร้อยละ 36.3 เป็นโรคปริทันต์อักเสบ และร้อยละ 12.2 เป็นปริทันต์อักเสบระดับรุนแรง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลป้องกันที่ยังไม่เหมาะสม พบว่าร้อยละ 53.7 แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 8.4 ตรวจสุขภาพช่องปากรายปีเมื่อยังไม่มีอาการ ร้อยละ 38.6 ไปรับบริการเมื่อมีอาการ กรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่ายจัดทำแผนงาน ทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย ซึ่ง คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนงาน ทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทยระยะ ที่ 1 พ.ศ.2559-2561⁽⁴⁾ กรมอนามัยได้จัดทำ โครงการพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุตาม ยุทธศาสตร์ของแผนงานฯ แบ่งเป็นโครงการย่อย ที่ 1 ส่งเสริมการเข้าถึงข่าวสารของผู้สูงอายุ

เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการ ให้ข่าวสารความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก แก่ผู้สูงอายุทางผ่านสื่อตามช่องทางต่าง ๆ และสนับสนุนให้พื้นที่จัดกิจกรรมส่งเสริม ทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ โครงการย่อยที่ 2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ช่องปากผู้สูงอายุ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก ตามความจำเป็น ด้วยการพัฒนารูปแบบ แนวทางการจัดบริการทันตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ⁽⁵⁾ การศึกษานี้ เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลแผนงาน ทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทยระยะ ที่ 1 พ.ศ.2559-2561 ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ด้านการรับข่าวสารความรู้และช่องทาง การนำ ความรู้ไปปฏิบัติและการไปรับบริการทันตกรรม ของผู้สูงอายุ

■ กรอบแนวคิดในการศึกษา



■ วัตถุประสงค์การศึกษา

ประเมินการได้รับข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและช่องทาง การนำความรู้ไปปฏิบัติ การเข้าถึงบริการทันตกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

■ วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Study) เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปาก ตามกรอบแนวคิดในการศึกษา ข้อมูลในการวิเคราะห์เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินแผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทยระยะที่ 1 พ.ศ.2559-2561

● ประชากรที่ศึกษา เป็นผู้สูงอายุไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป เลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนระดับประเทศและระดับภาค สุ่มจังหวัดแบบง่ายจาก 4 ภาค คำนวณขนาดตัวอย่างใช้สัดส่วนการรับบริการทันตกรรมป้องกัน/รักษาของผู้สูงอายุในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาใช้สูตร⁽⁶⁾

$$n = \frac{NZ_{\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 p(1-p)}$$

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$ ค่ามาตรฐานโค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

E ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ 0.05

P ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับบริการทันตกรรมป้องกัน/รักษา ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

$N_{จังหวัดที่สุ่มได้}$ ประชากรอายุ 60-80 ปี ในจังหวัดที่สุ่มได้

สุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Stratified 2-Stage

Sampling⁽⁷⁾ โดยสุ่มเลือกจังหวัดแบบง่าย 4 ภาค ได้แก่ เชียงราย พิจิตร สิงห์บุรี กาญจนบุรี ปราจีนบุรี จันทบุรี นุรีรัมย์ นครพนม พัทลุง และสุราษฎร์ธานี สุ่มตัวอย่างในระดับหมู่บ้านจังหวัดละ 3 จุด รวม 30 จุด จุดละ 35 คน โดยเกณฑ์คัดเข้าเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างน้อย 1 ปี สามารถสื่อสารได้และสมัครใจเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์คัดออกคือ ผู้ที่ไม่สามารถสื่อสารได้หรือไม่สมัครใจเข้าร่วม ตัวอย่างทั้งหมด 1,050 คน

เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างออกแบบโดยทีมวิจัย ตรวจสอบความถูกต้องกับผู้เชี่ยวชาญและทดสอบมีค่าความเชื่อมั่น 0.81 ปรับมาตรฐานทีมผู้สัมภาษณ์สัมภาษณ์ผู้ที่มาชมรมผู้สูงอายุ หรือนัดหมายมาที่หน่วยบริการสาธารณสุข หรือเป็นผู้ที่อยู่ในบ้าน เพื่อให้ได้จำนวนตามที่ต้องการและประหยัดเวลา เก็บข้อมูล เดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2562 ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาและสถิติอนุมาน Chi square, Logistic regression โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

● การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การศึกษาได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์กรมอนามัย รหัสโครงการวิจัย 325 วันที่ 24 มิถุนายน 2562

■ ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,050 คน อายุต่ำสุด 60 ปี สูงสุด 98 ปี อายุเฉลี่ย 69.7 ปี (SD 6.8) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบชั้นประถมศึกษา มีคู่สมรส อาชีพส่วนมากคือทำงานบ้านและเป็นเกษตรกร กลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 80.0 มีโรคประจำตัวที่ระบุโดยแพทย์

โรคที่พบมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือ โรคเบาหวาน กว่าร้อยละ 85.0 มีสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สภาวะการมีฟันแท้และใส่ฟันเทียมจากการสัมภาษณ์ ไม่มีการตรวจสภาวะช่องปากโดยทันตบุคลากร ผู้สูงอายุที่มีฟันแท้เฉพาะในปาก ร้อยละ 65.9 ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันทั้งปากและใส่ฟันเทียมทั้งปาก ร้อยละ 15.7 (ตารางที่ 1)

2. แหล่งของข่าวสารความรู้ด้านทันตสุขภาพที่ผู้สูงอายุได้รับ แบ่งตามประเภทเป็นสื่อสาธารณะ บุคคล และสถานที่ พบว่า 3 อันดับแรกของสื่อสาธารณะ คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 55 ไปสเตอร์ แผ่นพับ ร้อยละ 24.3 และวิทยุ ร้อยละ 14.5 น้อยที่สุดคือ สื่อออนไลน์ ร้อยละ 5.4 สื่อบุคคล 3 อันดับแรก คือ ทันตบุคลากร ร้อยละ 64.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 43.6 และอาสาสมัครสาธารณสุข หรือ อสม. ร้อยละ 38.6 น้อยที่สุดคือ เพื่อน และการค้นหาข่าวสารด้วยตนเอง ร้อยละ 16.0 สถานที่ได้รับข่าวสารความรู้ คือ สถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 61.0 ได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือคลินิก รองลงมาคือ ที่บ้าน ร้อยละ 30.8 และชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.6 (ตารางที่ 2)

3. การรับรู้เกี่ยวกับการจัดบริการทันตกรรมและประสบการณ์การรับบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 87.1 รับรู้เรื่องสถานที่ของหน่วยบริการใกล้บ้านระดับตำบลหรืออำเภอ ร้อยละ 71.3 รู้ช่วงเวลาการเปิดให้บริการด้านทันตกรรม ร้อยละ 67.8 เคยเข้ารับบริการทันตกรรมที่หน่วยบริการของรัฐในพื้นที่ (โรงพยาบาล/รพสต./ศูนย์สุขภาพเขตเมือง)

(ตารางที่ 4) และการรับรู้เกี่ยวกับเครือข่ายผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 38.5 เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 9.0 เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ การรับรู้เรื่องกิจกรรมทันตสุขภาพ พบว่า ร้อยละ 20.5 รู้ว่ามีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ ได้แก่ ตรวจฟัน และให้ความรู้โดยทันตบุคลากร ร้อยละ 12.1 เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรมเป็นประจำ (ตารางที่ 3)

4. ข่าวสารความรู้ด้านการดูแลทันตสุขภาพ ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับร้อยละ 85.0 ขึ้นไป คือ การแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันก่อนนอน การทำความสะอาดช่องปากกรณีไม่มีฟัน และทำความสะอาดฟันเทียมในเรื่องที่ได้รับความรู้น้อยที่สุด ร้อยละ 26.6 คือ การใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะอาดฟัน เช่น ไหมขัดฟัน ในส่วนของการปฏิบัติเป็นประจำพบว่า แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ทุกวัน ร้อยละ 71.8 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน ร้อยละ 68.8 การไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจช่องปากปีละครั้งทุกปี ร้อยละ 23.7 และพบว่าการนำความรู้ไปปฏิบัติแตกต่างกันระหว่างผู้ที่ได้รับข่าวสารความรู้กับผู้ที่ไม่เคยได้รับข่าวสารความรู้ในเรื่องนั้นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) (ตารางที่ 4)

5. พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพที่เหมาะสม หมายถึงการปฏิบัติตนด้านสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุกวัน เช่น แปรงฟันวันละสองครั้ง แปรงฟันก่อนนอน การใช้ไหมขัดฟัน และการไปรับบริการทันตกรรมปีละครั้งทุกปี พบว่าโมเดลการวิเคราะห์ที่นำการปฏิบัติตนด้านสุขภาพช่องปากเป็นประจำ (พฤติกรรม)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุแสดงค่าเป็นร้อยละ

ตัวแปร	รายละเอียด	ร้อยละ (n=1050)
อายุ	เฉลี่ย (ปี)	69.7 (SD 6.8)
เพศ	ชาย	29.0
	หญิง	71.0
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	10.7
	ประถมศึกษา	77.6
	มัธยมศึกษา	7.5
	ปวช./ปวส./อนุปริญญา	1.5
	ปริญญาตรีและสูงกว่า	2.7
สถานภาพสมรส	คู่	57.9
	โสด	5.5
	หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	36.6
อาชีพ	อยู่บ้าน/ทำงานบ้าน	42.1
	เกษตรกร	38.8
	ค้าขาย/กิจการส่วนตัว	6.8
	รับจ้าง ลูกจ้าง	6.2
	ข้าราชการบำนาญ	3.3
	อสม./ผู้ดูแลผู้ป่วย	2.8
รายได้ต่อเดือน	เฉลี่ย (บาท)	5137.75 (SD 8171)
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	12.7
	เบาหวาน	21.4
	ความดันโลหิตสูง	50.0
	หลอดเลือดสมองและหัวใจ	8.7
	อื่นๆ ไต ปอด COPD มะเร็ง	7.2
การเดินทางไป	ไปด้วยตนเองได้	72.6
สถานพยาบาล	ไปด้วยตนเองไม่ได้	27.4
สวัสดิการรักษาพยาบาล (สิทธิ์หลัก)	หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	86.3
	สวัสดิการราชการ	13.7
	ประกันสังคม/รัฐวิสาหกิจ ประกันเอกชน	1.0
สภาวะในช่องปาก (จากการสัมภาษณ์)	มีเฉพาะฟันแท้	65.9
	มีฟันแท้และใส่ฟันเทียมบางส่วน	18.4
	ใส่ฟันเทียมทั้งปาก	15.7

ตารางที่ 2 แหล่งข้อมูล สื่อ บุคคล และสถานที่ ที่ผู้สูงอายุได้รับข่าวสารความรู้ด้านทันตสุขภาพ

ประเภทของแหล่งข้อมูล	สื่อ/ช่องทาง	ร้อยละ
สื่อสาธารณะ	โทรทัศน์	55
	โปสเตอร์ แผ่นพับ	24.3
	วิทยุ	14.5
	เสียงตามสายในหมู่บ้าน	10.8
	หนังสือ/หนังสือพิมพ์/นิตยสาร/วารสาร	10.7
	คลิปรวีดีโอ (ออฟไลน์)	7.4
	สื่อออนไลน์ (เช่น ไลน์ เฟสบุค เว็บไซต์ YouTube)	5.7
บุคคล	ทันตบุคลากร	64.5
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	43.6
	อสม.	38.6
	คนในครอบครัว	27.5
	ค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง	16.3
	เพื่อน	16.1
สถานที่	โรงพยาบาล/รพ.สต/คลินิก	61.5
	บ้าน	30.8
	ชมรมผู้สูงอายุ	19.6
	วัด/ศาสนสถาน	8.5
	โรงเรียนผู้สูงอายุ	8.3
	อื่นๆ	2.3

ที่ศึกษามีความสามารถทำนายพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ร้อยละ 92.7 โดยตัดค่าที่ 0.64 (ตารางที่ 5) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กับพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสม ได้แก่ การได้รับข่าวสารความรู้เรื่องการแปรงฟันก่อนนอนสัมพันธ์กับพฤติกรรมแปรงฟันก่อนนอนเป็นประจำ ($p = 0.018, 95\% CI = 1.251 - 10.791$) การรับรู้เกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุขสัมพันธ์กับพฤติกรรมไปรับบริการทันตกรรมในรอบปี ($p = 0.001, 95\% CI = 1.838 - 11.76$) และประสบการณ์รับบริการ

ทันตกรรมที่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมไปรับบริการทันตกรรมในรอบปี ($p = 0.008, 95\% CI = 0.139 - 0.749$) (ตารางที่ 6)

■ อภิปรายผล

การรับรู้สภาวะฟันที่เหลืองในช่องปาก ร้อยละ 15.7 ระบุว่า มีสภาวะการสูญเสียฟันทั้งปาก ไม่มีฟันแท้และใส่ฟันเทียมทั้งปาก ต่างจากผลการสำรวจทันตสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2560 ที่พบร้อยละ 8.7 และ 31.0 ในกลุ่มอายุ 60-74 ปี

ตารางที่ 3 การรับรู้เกี่ยวกับหน่วยบริการ ประสิทธิภาพการรับบริการทันตกรรมและการรับรู้เกี่ยวกับชมรม/โรงเรียนผู้สูงอายุ

ตัวแปร	รายการ	ร้อยละ (n=1050)
การรับรู้เกี่ยวกับหน่วยบริการ	สถานที่ที่ให้บริการทันตกรรม ในพื้นที่ตำบล/อำเภอ	87.1
	ช่วงเวลา การเปิดให้บริการทันตกรรม	71.3
ประสิทธิผลการรับบริการทันตกรรม	เคยรับบริการที่หน่วยบริการในพื้นที่ (รพ/รพ.สต./ศสม)	67.8
	หน่วยบริการออกไปบริการที่บ้าน/ใกล้บ้าน	15.4
การรับรู้เกี่ยวกับเครือข่ายผู้สูงอายุ และกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ	รับรู้และเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	38.5
	รับรู้และเป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ	9
การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ	รับรู้ว่ามีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุทำ โดยบุคลากร เช่น ตรวจฟัน ให้ความรู้	20.5
	รับรู้ว่ามีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ โดยสมาชิกชมรม เช่น ตรวจฟัน เยี่ยมบ้าน-ตรวจผู้ป่วย ดัดเตียง	12.1
	รับรู้ว่ามีกิจกรรมหรือสอนเนื้อหาทันตสุขภาพในโรงเรียนผู้สูงอายุ	7.8
	เข้าร่วมกิจกรรมเป็นประจำ	12.1
ทันตสุขภาพ	เข้าร่วมกิจกรรมบางครั้ง	11
	รับรู้ว่ามีกิจกรรมในชุมชนและเข้าร่วม	8
	ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชุมชน	87.9

และ 80-85 ปี ตามลำดับ⁽³⁾ น่าจะเนื่องมาจาก ความแตกต่างของอายุกลุ่มตัวอย่างและเป็นการ ประเมินด้วยตนเอง ไม่ได้มาจากการตรวจ ช่องปากโดยทันตบุคลากร

การรับรู้ข่าวสารความรู้ พบว่า ช่องทาง ที่ได้รับข่าวสารมากที่สุดคือ โทรทัศน์ ร้อยละ 55 และน้อยที่สุดคือ สื่อออนไลน์ ร้อยละ 5.4 ซึ่งสอดคล้องกับช่องทางการรับข่าวสารจาก ผลการสำรวจระดับประเทศ⁽³⁾ สื่อบุคคลที่เป็น ผู้ให้ข่าวสารนอกจากบุคลากรด้านสาธารณสุข และอสม. คือ คนในครอบครัว ร้อยละ 27.5

การค้นหาข้อมูลด้วยตนเอง มีสัดส่วนใกล้เคียง กันกับได้รับจากเพื่อนคือ ร้อยละ 16.4 และ 16.1 ตามลำดับ สถานที่รับข่าวสาร ได้แก่ สถานบริการ สาธารณสุข บ้านและชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งในการ ศึกษาพบว่า มีผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรม ผู้สูงอายุ ร้อยละ 35.8 และโรงเรียนผู้สูงอายุ ร้อยละ 9 ทั้งนี้สอดคล้องกับการที่กรมอนามัยได้ จัดทำโครงการพัฒนาทันตสุขภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งคือ สนับสนุนให้พื้นที่ จัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในชมรม ผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีผู้สูงอายุมา

ตารางที่ 4 การได้รับข่าวสารความรู้และการนำไปปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ

ประเด็นข่าวสารความรู้ การดูแลสุขภาพช่องปาก	การได้รับ ข่าวสารความรู้	จำนวน (ร้อยละ)	ร้อยละของการนำความรู้ไปปฏิบัติ			p value
			ไม่ทำ	บางครั้ง	ประจำ	
	รวม	885 (100.0)	10.0	18.2	71.8	0.000
แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง*	ไม่ได้รับ	89 (10.1)	56.2	20.2	23.6	0.000
	ได้รับ	796 (89.9)	8.7	17.4	74.0	0.000
	รวม	885 (100.0)	13.4	17.7	68.8	0.000
แปรงฟันก่อนนอน*	ไม่ได้รับ	125 (14.2)	55.2	25.6	19.2	0.000
	ได้รับ	759 (85.8)	6.6	16.3	77.1	0.000
	รวม	885 (100.0)	88.6	7.0	4.0	0.000
การใช้อุปกรณ์เสริมในการ ทำความสะอาดฟัน*	ไม่ได้รับ	650 (73.4)	99.0	1.0	1.0	0.000
	ได้รับ	235 (26.6)	60.9	25.1	77.1	0.000
(ไหมขัดฟัน/แปรงซอกฟัน)	รวม	885 (100.0)	88.6	7.0	4.4	0.000
การใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์	ไม่ได้รับ	456 (51.5)	93.0	4.6	2.4	0.000
	ได้รับ	429 (48.5)	83.9	9.6	6.5	0.000
	รวม	1,049 (100.0)	36.5	35.7	27.7	0.000
การตรวจช่องปากด้วยตนเอง	ไม่ได้รับ	488 (46.5)	71.9	21.5	6.6	0.000
	ได้รับ	561 (53.5)	5.7	48.1	46.2	0.000
	รวม	1,049 (100.0)	53.8	22.5	23.7	0.000
การพบบุคลากรเพื่อตรวจ ช่องปาก ปีละ 1 ครั้ง	ไม่ได้รับ	545 (51.9)	86.1	10.8	3.1	0.000
	ได้รับ	504 (48.1)	18.8	35.1	46.0	0.000
	รวม	348 (100.0)	15.2	13.5	71.3	0.000
การทำความสะอาดฟันเทียม**	ไม่ได้รับ	60 (11.3)	71.7	20.0	8.3	0.000
	ได้รับ	288 (82.7)	3.5	12.2	84.4	0.000
	รวม	357 (100.0)	18.8	15.7	65.5	0.000
การทำความสะอาดช่องปาก ในกรณีไม่มีฟัน**	ไม่ได้รับ	80 (22.7)	72.5	15.0	12.5	0.000
	ได้รับ	276 (77.3)	3.3	15.6	81.2	0.000

หมายเหตุ : วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi square

*เฉพาะตัวอย่างที่มีฟันแท้ในปาก

**เฉพาะตัวอย่างที่ใส่ฟันเทียมและไม่มีฟันแท้ในปาก

ตารางที่ 5 การทำนายพฤติกรรมที่เหมาะสมจากโมเดลการวิเคราะห์ logistic regression

ข้อมูลการศึกษา	การทำนาย			
	พฤติกรรมทันตสุขภาพ		ร้อยละที่ถูกต้อง	
	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม		
พฤติกรรม	ไม่เหมาะสม	7.0	47.0	13.0
	เหมาะสม	6.0	67.1	99.1
ร้อยละในภาพรวม				92.7

รวมตัวกันและทำกิจกรรมร่วมกัน⁽⁹⁾ ข่าวสารความรู้ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ได้รับคือ การแปรงฟันวันละ 2 ครั้งและแปรงฟันก่อนนอน ซึ่งเป็นประเด็นหลัก (Key message) ที่สำนักทันตสาธารณสุขกำหนดและเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆ

การปฏิบัติดูแลทันตสุขภาพเป็นประจำทุกวัน หรือพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสมพบว่า แปรงฟัน 2 ครั้งต่อวันร้อยละ 71.8 และแปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 68.8 จัดว่าอยู่ในระดับสูง ขณะที่การใช้อุปกรณ์เสริมไหมขัดฟันอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 4.0 สอดคล้องกับผลการศึกษาจังหวัดสุพรรณบุรีและการสำรวจระดับประเทศ พบว่าความสม่ำเสมอในการแปรงฟันของผู้สูงอายุอยู่ในระดับที่สูงแต่การใช้อุปกรณ์เสริมมีระดับน้อยถึงระดับปานกลาง^(8,3) ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าการได้รับความรู้เรื่องไหมขัดฟันมีสัดส่วนที่น้อยกว่าความรู้ด้านอื่นๆ และการศึกษาในบราซิลพบว่า ระดับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพช่องปากที่ต่ำ สัมพันธ์กับโรคฟันผุและการมีพฤติกรรมดูแลอนามัยช่องปากที่ไม่ดี เช่น แปรงฟันไม่สม่ำเสมอและการไม่ใช้ไหมขัดฟัน⁽¹⁰⁾

การรับรู้เกี่ยวกับบริการทันตกรรมและประสบการณ์ของผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 87.1 รับรู้เรื่องสถานที่ให้บริการทันตกรรม และร้อยละ 67.8 เคยไปรับบริการทันตกรรมในรอบปีที่หน่วยบริการในพื้นที่ และร้อยละ 23.7 มีพฤติกรรม

ไปพบทันตบุคลากรเพื่อตรวจช่องปากปีละครั้ง ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพประเทศไทย ครั้งที่ 8 กล่าวคือ ร้อยละ 38.7 เคยไปรับบริการทันตกรรมในรอบปี และร้อยละ 21.8 ไปตรวจสุขภาพช่องปากประจำปี⁽³⁾ การที่ผู้สูงอายุได้รับการตรวจช่องปากสม่ำเสมอจะทำให้ได้รับการส่งเสริมป้องกันและรักษาอย่างเหมาะสมจะช่วยลดปัญหาสุขภาพช่องปากได้ ทั้งนี้สาเหตุหนึ่ง que ผู้สูงอายุใช้บริการน้อยเพราะไม่สะดวกในการเดินทางและรอคอยคิวนาน⁽¹¹⁾

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสม พบว่า การแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และการไปรับบริการทันตกรรมในรอบปี สัมพันธ์กับการได้รับข่าวสารความรู้และประสบการณ์โดยตรงที่ผู้สูงอายุได้รับจากทันตบุคลากร และการเข้าถึงข่าวสารความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยในหลายๆ ประเทศที่ว่าการให้ความรู้ผู้สูงอายุควรเริ่มต้นจากการจัดทำนโยบายที่เหมาะสมและจัดทำช่องทางให้ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการได้ทั่วถึง⁽¹²⁻¹³⁾ โดยเน้นให้ทันตศึกษาทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ระดับชุมชน สามารถเอื้อให้เกิดโอกาสที่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการทันตกรรม และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น⁽¹⁴⁾

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพที่เหมาะสมของผู้สูงอายุ

ปัจจัย	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Lower	EXP(B) Upper
อายุ 65-70 ปี	-0.254	0.363	0.490	1	0.484	0.776	0.381	1.580
การศึกษา	0.154	0.231	0.443	1	0.505	1.167	0.741	1.836
มีโรคเบาหวาน	0.319	0.423	0.57	1	0.450	1.376	0.601	3.150
การได้รับข่าวสารความรู้แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง	0.771	0.644	1.432	1	0.231	2.162	0.612	7.639
การได้รับข่าวสารความรู้แปรงฟันก่อนนอน	1.301	0.550	5.603	1	0.018*	3.674	1.251	10.791
การได้รับข่าวสารความรู้การใช้ยาสีฟันฟลูออไรด์	0.106	0.314	0.114	1	0.736	1.112	0.601	2.058
การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ	0.048	0.381	0.016	1	0.901	1.049	0.497	2.215
การเป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ	0.326	0.734	0.197	1	0.657	1.385	0.329	5.837
การเดินทางไปสถานบริการสาธารณสุขได้เอง	0.318	0.884	0.129	1	0.719	1.374	0.243	7.771
การรับรู้เกี่ยวกับสถานบริการสาธารณสุข	1.537	0.474	10.532	1	0.001*	4.649	1.838	11.760
ประสบการณ์ไปรับบริการทันตกรรมจากสถานบริการในพื้นที่	-1.130	0.429	6.930	1	0.008*	0.323	0.139	0.749
ประสบการณ์จากหน่วยบริการออกไปให้บริการที่บ้าน	0.123	0.440	0.078	1	0.780	1.131	0.477	2.680
การเข้าร่วมกิจกรรมทันตสุขภาพในชมรมประจำ	0.170	0.633	0.072	1	0.788	1.185	0.343	4.097
กิจกรรมทันตสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุ	.047	0.664	2.485	1	0.115	2.85	0.775	10.482
ดำเนินการโดยทันตบุคลากร								
โรงเรียนผู้สูงอายุมีกิจกรรมการสอนด้านทันตสุขภาพ	-0.242	0.889	0.074	1	0.785	0.785	0.137	4.486

หมายเหตุ : วิเคราะห์ผล ใช้สถิติ Logistic regression, * p < 0.05

■ ข้อเสนอแนะ

การพัฒนากระบวนการดูแลทันตสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุ มีแนวคิดหลัก คือ การเพิ่มศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง (Self care) และการจัดระบบบริการทันตกรรมให้ผู้สูงอายุ ซึ่งครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาและฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก ในส่วนของการเพิ่มศักยภาพการดูแลทันตสุขภาพตนเอง มีเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การดูแลอนามัยช่องปากที่บ้านเป็นประจำ และการไปรับบริการทันตกรรมอย่างน้อยปีละครั้งเพื่อรับการตรวจสุขภาพและส่งเสริมป้องกัน จากการศึกษาพบว่า การดูแลสุขภาพอนามัยช่องปากในชีวิตประจำวัน ผู้สูงอายุที่รับรู้ข่าวสารความรู้และนำไปปฏิบัติมีแนวโน้มจะพัฒนาเป็นพฤติกรรม ผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ตรงในการไปรับบริการทันตกรรมจะมีแนวโน้มมีพฤติกรรมในการไปรับบริการทันตกรรมอย่างน้อยปีละครั้ง ดังนั้นในการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุตนเองอย่างเป็นระบบ

ต้องออกแบบ ให้มีระบบการสื่อสารที่เข้าถึงผู้สูงอายุในวงกว้าง ใช้สื่อสาธารณะ (โทรทัศน์และวิทยุ) ในชุมชน สถานบริการและบุคลากรสาธารณสุข รวมทั้งการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุข่าวสารเป็นช่องทางสำคัญในการรับรู้ข่าวสารของผู้สูงอายุ และในระดับครอบครัว เผยแพร่ข่าวสารความรู้ผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และคนในครอบครัว นอกจากนี้ต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้สูงอายุในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากสื่อออนไลน์ เนื่องจากสังคมกำลังเข้าสู่สังคมดิจิทัล อีกด้านหนึ่งคือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีประสบการณ์ในการรับบริการทันตกรรม ซึ่งจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมการไปรับบริการในผู้สูงอายุต่อไป

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกลุ่มผู้สูงอายุตัวอย่างทันตบุคลากรผู้ประสานงานในพื้นที่ศึกษาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561- 2580. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 2561.
2. Watanabe Y, Okada K, Kondo M, Matsushita T, Nakazawa S, Yamazaki Y. Oral health for achieving longevity. *Geriatr Gerontol Int* 2020;20(6):526-38.
3. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://www.dent.chula.ac.th/upload/news/791/file_1_5834.pdf
4. สำนักทันตสาธารณสุข. แผนงานพัฒนาทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2558.
5. สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานการประชุมคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ที่ 1 ภายใต้แผนงานทันตสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ.2558-2565. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย; 2563.

6. Krejcie RV & Morgan DW. Determining sample sizes for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970;30:607-10.
7. อรุณ จิรวัดพัฒนกุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์; 2552.
8. สุวิทย์ คุณาวิสรุต, จันทภา จวนกระจำง, ภัทรา ทวีผล. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีผลต่อสภาวะการมีคูสฟันหลังของผู้สูงอายุ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม* [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2565];1(2):1-13. เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/J-PHIN/article/view/247762>
9. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤษภาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=3237
10. Batista MJ, Lawrence HP, Sousa MDLR. Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil. *BMC Public Health* 2017;18(1):60.

HEALTH