



วันที่รับบทความ : 10/10/2565

วันแก้ไขบทความ : 21/11/2565

วันตอบรับบทความ : 22/11/2565

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ความรู้ การรับรู้ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วุฒิमान ห้วยทราย¹, จินตนา ทองสง², อินทอร นามเหลา³, ณัฐฐิณี พงษ์ชะอุ่มดี⁴, ศรายุทธ ชุสนท⁵*

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี¹

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองผือ²

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่าหมี่³

โรงพยาบาลจอมพระ⁴

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม⁵

E-mail: sarayut.2538@hotmail.com*

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 157 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติ Pearson's correlation ผลการวิจัย พบว่า 1) ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.60 มีอายุในช่วง 60 - 70 ปี ร้อยละ 51.60 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 66.00 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีทั้งหมด เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 22.30 และมีระยะเวลาที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ส่วนใหญ่มากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.50 2) ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 49.70 3) การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 88.50 4) การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 79.60 5) ความรู้ และการรับรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.384, 314$, $p\text{-value} = .000, .000$ ตามลำดับ) ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถไปปรับใช้ในการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพ แก่ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปาก

คำสำคัญ : ความรู้, การรับรู้, พฤติกรรม, สุขภาพช่องปาก, ผู้สูงอายุ

* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ



Knowledge, Perception Related to Oral Health Care Practices among Elderly with Chronic Diseases in Pho Yai Sub - District Health Promoting Hospital

Warin Chamrap District, Ubon Ratchathani Province

Wuttichan Huaisai¹, Chintana Thongsanga², Intuon Namlao³,

Nattinee Pongcha-umdee⁴, Sarayut Chusuton^{5*}

Sirindorhn College of Public Health Ubon Ratchathan Province¹

Nongphue health promoting hospital²

Laomee health promoting hospital³

Chomphra hospital⁴

Samut Songkharm Provincial Public Health Office⁵

E-mail: sarayut.2538@hotmail.com*

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive study aimed to study knowledge, perception and practice about oral health care of the elderly with chronic diseases in Pho Yai Subdistrict Health Promoting Hospital Warin Chamrap District Ubon Ratchathani Province. This study was conducted in a sample of 157 elderly people with chronic diseases at Pho Yai Sub-district Health Promoting Hospital, fiscal year 2017. Data were collected by using a questionnaire. The descriptive data were analyzed including frequency, percentage, mean and standard deviation. The correlation was analyzed using Pearson's correlation statistics.

The results of the research were as follows: 1) Most of elderly people with chronic diseases in health promotion hospitals Pho Yai Subdistrict Warin Chamrap District Ubon Ratchathani Province 72.60% were female, 51.60% were aged between 60 - 70 years, 66.00% had marital status, all of sample had educational level below bachelor's degree, 22.30% had hypertension and 37.50% had a duration of more than 10 years of chronic diseases. 2) Knowledge of oral health care: mostly on a large-scale accounting for 49.70% 3) Perception of oral health care: Most of them were at very good level accounted for 88.50% 4) The practice of oral health care: Most of them were at very good level accounting for 79.60%. 5) Knowledge and perception were positively correlated with the practice of oral health care. statistically



significant at the 0.01 level ($r = .384, .314$, $p\text{-value} = .000, .000$, respectively). The results of this study should be applied in the preparation of dental health promotion programs for the elderly with chronic illnesses. To promote oral health care behaviors and prevent oral health problems that will arise.

Keywords: Knowledge, Perception, Behavior, Oral health, Elderly



บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีมากถึงร้อยละ 20.00 ในปี 2564¹ ซึ่งเป็นประเด็นที่ท้าทายทางสังคมเพราะผู้สูงอายุที่มีอายุที่ยืนยาวขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็มีปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น หนึ่งในปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุคือ ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ประเทศไทยจึงมีการกำหนดยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยต้องการให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีตัวชี้วัด คือ มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น และผู้สูงอายุมีฟันแท้อย่างน้อย 20 ซี่หรือ 4 คู่สบเพิ่มขึ้น² จากรายงานประจำปี 2556 ของสำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในปี พ.ศ. 2546 - 2555 จำนวนและอัตราผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากผลการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี พ.ศ. 2556 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า ผู้สูงอายุมีความเจ็บป่วยด้วย โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41.40 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18.20 นอกจากนี้ พบว่า ร้อยละ 13.00 เป็น โรครวมทั้ง 2 โรคดังกล่าว เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นประเด็นปัญหาที่พบในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่ความชุกของโรคในช่องปากก็เป็นปัญหาสำคัญของหลายๆ ประเทศ และมีปัจจัยเสี่ยงร่วมกับโรคไม่ติดต่อเหล่านี้ซึ่งผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง อาจนำไปสู่โรคแทรกซ้อนที่รุนแรงและเสียชีวิตได้โดยการเกิดภาวะแทรกซ้อน

และการติดเชื้อในช่องปากซึ่งนำไปสู่การติดเชื้อที่อวัยวะสำคัญของร่างกายทั้งทางตรงและทางอ้อมได้³

จากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560 พบว่า กลุ่มวัยสูงอายุ 60 - 74 ปี ร้อยละ 56.10 มีฟันถาวรใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ เฉลี่ย 18.60 ซี่ / คน ร้อยละ 40.20 มีฟันหลังสบกันอย่างน้อย 4 คู่สบ และลดลงในผู้สูงอายุตอนปลายอายุ 80 - 85 ปี มีเพียงร้อยละ 22.40 ที่มีฟันถาวรใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ เฉลี่ย 10 ซี่ / คน และมีฟันหลังสบกัน 4 คู่สบ เพียงร้อยละ 12.10 ทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลงชัดเจน แม้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น จำนวนมากกว่าครึ่ง มีฟันถาวรใช้งานได้ 20 ซี่ แต่ฟันถาวรที่เหลืออยู่นี้ ยังมีปัญหารอยโรคและความผิดปกติในช่องปากที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม เพื่อป้องกัน การลุกลามที่นำไปสู่ความเจ็บปวดและการสูญเสียฟัน โดยเฉพาะการสูญเสียฟันทั้งปาก ในผู้สูงอายุ 60 - 74 ปี พบร้อยละ 8.70 แต่เมื่ออายุ 80 - 85 ปี เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 31.00 ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านการบดเคี้ยวอย่างมาก ทั้งนี้ยังพบฟันผุที่ยังไม่ได้รักษา ร้อยละ 52.60 รากฟันผุที่สัมผัสกับเหงือกในวัยสูงอายุ ร้อยละ 16.50 โรคปริทันต์อักเสบ ที่มีการทำลายของเนื้อเยื่อและกระดูกรองรับรากฟัน ร้อยละ 36.30 โดยร้อยละ 12.20 เป็นโรคปริทันต์อักเสบที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก (มีร่องลึกปริทันต์ตั้งแต่ 6 มม. ขึ้นไป) ซึ่งเสี่ยงต่อการอักเสบปวดบวมติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้ว ยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของโรคเบาหวานด้วย³

จังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวนผู้สูงอายุ 264,957 คน คิดเป็นร้อยละ 14.13 ของประชากร



ทั้งหมด⁴ และพบว่า มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2561 พบว่าภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ร้อยละ 18.27 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 32.29 โรครวมเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ 50.56⁵ และจากการสำรวจระบบสถิติทางการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า อำเภวารินชำราบ มีประชากรทั้งหมด 107,233 คน มีผู้สูงอายุจำนวน 15,322 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 ของประชากรทั้งหมด⁴ และพบว่าสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นจากประชากรผู้สูงอายุในระดับจังหวัดอย่างต่อเนื่อง และยังพบว่า ภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปี ขึ้นไป) มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน พบร้อยละ 27.78 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 50.46 โรครวมเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ 78.24⁵ และจากการประเมินปัญหาสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ อำเภวารินชำราบ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องเหงือก และปริทันต์อักเสบ มีการสูญเสียฟันจากโรคปริทันต์ ทำให้มีจำนวนฟันที่เหลืออยู่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 55.70 และมีฟันคู่สบหลังเป็นฟันแท้กับฟันแท้ หรือฟันแท้กับฟันเทียม หรือ ฟันเทียมกับฟันเทียม 4 คู่สบขึ้นไป เพียงร้อยละ 50.30 ซึ่งต่ำกว่าทั้งระดับประเทศ ระดับภาค⁶

จากการศึกษาในตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ ในการสำรวจระบบสถิติทางการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุ 1,032 คน คิดเป็นร้อยละ 13.16 ของประชากรทั้งหมด⁴

จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ในปี 2561 พบว่า ภาวะสุขภาพการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานพบร้อยละ 16.95 โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 28.49 โรครวมเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ 45.45⁵ และจากการประเมินปัญหาสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ อำเภวารินชำราบ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องเหงือก และปริทันต์อักเสบ มีการสูญเสียฟันจากโรคปริทันต์ ทำให้มีจำนวนฟันที่เหลืออยู่น้อยกว่า 20 ซี่ ร้อยละ 46.80 มีฟันคู่สบหลังเป็นฟันแท้กับฟันแท้ หรือฟันแท้กับฟันเทียม หรือฟันเทียมกับฟันเทียม 4 คู่สบขึ้นไป เพียงร้อยละ 40.20 ซึ่งต่ำกว่าทั้งระดับประเทศ ระดับภาค และระดับจังหวัด⁶

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยเห็นว่า ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตัวเองได้ เพื่อลดการสูญเสียฟันที่จะเกิดขึ้น และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติตนและพฤติกรรมที่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความรู้ การรับรู้ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี และสามารถนำมาใช้ในการวางแผน เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการปฏิบัติตนด้านสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และการรับรู้ ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Studies) โดยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เลขที่การรับรอง SCPHUBI026/2561 วันที่รับรอง 20 ธันวาคม 2561
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มารับยาโดยความเห็นของแพทย์ และลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 136 คนจากทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 212 คน โดยใช้ตารางแสดงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie R.V. & Morgan.⁷ และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงปรับกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นมี จำนวน 157 คน

ซึ่งทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนเป็นการสุ่มตัวอย่างซึ่งหน่วยตัวอย่าง ในประชากรมีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ กัน⁸

3. เครื่องมือการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปโดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนาจากนุรมา แวบือซา⁹ ประกอบด้วยข้อคำถามแบบเป็นเลือกถามตอบ ถามเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ระยะเวลาที่เจ็บป่วย ประวัติการเป็นโรคเรื้อรังของคนในครอบครัว ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่อการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้วิจัยได้ศึกษาสร้างขึ้นจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนาจากนงนุช เหลือมเภา¹⁰ และ สมลักษณ์ แสงสัมฤทธิ์สกุล¹¹ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ แบบสัมภาษณ์มีลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ตัวเลือก คือใช่ กับไม่ใช่ โดยแปลผลเป็นดังนี้ ความรู้น้อย (ถูกต่ำกว่า 9 ข้อ), ความรู้ปานกลาง (ถูก 9-12 ข้อ), ความรู้มาก (ถูก 13 ข้อขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่อการดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนาจากกุลชญา ลอยหา และ



กรุณา จันทุม¹² และประภาส ขำมากและคณะ¹³ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความเชิงบวก และเป็นข้อความเชิงลบมี 4 ตัวเลือก โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยแปลผลเป็นดังนี้ การรับรู้ต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.00), การรับรู้ปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00), การรับรู้สูง (คะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00)

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่อ การดูแลสุขภาพช่องปากโดยผู้วิจัยได้ศึกษาสร้างขึ้นจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนาจากประภาส ขำมาก และคณะ¹³ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อซึ่งเป็นข้อความเชิงบวกและเป็นข้อความเชิงลบมี 4 ตัวเลือกโดยให้ผู้ตอบเลือกเพียงคำตอบเดียวโดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ โดยแปลผลเป็นดังนี้ การปฏิบัติมาก (คะแนนเฉลี่ย 1.00 -2.00), การปฏิบัติปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.01 - 3.00), การปฏิบัติสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.01 - 4.00)

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 นำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรง ของเนื้อหา (Content Validity) ทำการปรับปรุงเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4.2 หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence: IOC) ของแบบสัมภาษณ์ได้ค่าความเที่ยงตรงของข้อคำถามอยู่ระหว่าง 0.6-1.00

4.3 นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้ในพื้นที่ที่มีคุณลักษณะของประชากรที่คล้ายคลึงกับพื้นที่วิจัย จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82

5. การรวบรวมข้อมูล การศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในผู้สูงอายุที่ป่วย เป็นโรคเรื้อรังที่มารับที่มารักษา โดยความเห็นของแพทย์ และลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนสิงหาคม – มกราคม พ.ศ.2562 ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

5.1 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยการนำข้อมูลจากแนวคำถาม การสังเกต การสัมภาษณ์ การพูดแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ จากการร่วมดำเนินกิจกรรมในชุมชน การประชุมกลุ่มสนทนาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวบรวมตรวจสอบข้อมูล และวิเคราะห์ตลอดระยะเวลาของการทำการวิจัย โดยพิจารณาจัดกลุ่มข้อมูลที่เป็นการพูดของผู้ให้ข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

5.2 การวิเคราะห์เชิงปริมาณ ได้แก่
1) สร้างคู่มือลงรหัส (Data Coding) และป้อนข้อมูล



เชิงปริมาณ 2) ตรวจสอบความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้ของข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัยวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS 15.0

6.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะประชากร ใช้ในการแจกแจงข้อมูลการตอบแบบสัมภาษณ์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ใช้สถิติ Pearson's correlation

ผลการวิจัย

จากการศึกษา ได้ผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.60 อายุ อยู่ในช่วง 60 - 70 ปี ร้อยละ 51.60 สถานภาพสมรส ร้อยละ 66.00 ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 100.00 โรคประจำตัวส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 22.30 ระยะเวลาที่เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังมากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 37.50 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของคนในครอบครัว ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว ร้อยละ 67.50

2. ความรู้ การรับรู้ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2.1 ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ความรู้ในระดับมากจำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 49.70 โดยข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ โรคเรื้อรังสามารถติดต่อผู้อื่นได้ และการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการกำจัด แผ่นคราบจุลินทรีย์ โดยตอบถูกร้อยละ 91.10 และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือ วิธีการทำความสะอาดช่องปาก เช่น การแปรงฟัน และการใช้ไหมขัดฟัน ไม่สามารถป้องกัน การเกิดโรคปริทันต์อักเสบได้ โดยตอบถูกร้อยละ 61.10

2.2 การรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีการรับรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 88.50 โดยข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยมากที่สุดคือ การปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ จะทำให้สามารถควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ ร้อยละ 77.70 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 (SD = 0.035) รองลงมาคือ การออกกำลังกาย เพิ่มการกินผัก ลดความเครียด ควบคุมน้ำหนัก จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรัง ร้อยละ 74.50 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 (SD = 0.035) และข้อที่ผู้สูงอายุเห็นด้วยน้อยที่สุด คือโรคอ้วนไม่ใช่สาเหตุ



ที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง ร้อยละ 21.00 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 (SD = 0.089)

2.3 การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 79.60 โดยข้อที่ผู้สูงอายุปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ออกกำลังกาย อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที ร้อยละ 61.80 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 (SD = 0.076) รองลงมาคือ รับประทานผักและผลไม้ที่มีประโยชน์ต่อเหงือกและฟันประจำ ร้อยละ 56.10 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.29 (SD = 0.071) และข้อที่

ผู้สูงอายุปฏิบัติตนน้อยที่สุดคือ ใช้ไหมขัดฟันหลังการแปรงฟัน ร้อยละ 0.60 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 (SD = 0.049)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.384$, $p\text{-value} = .000$) และการรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .314$, $p\text{-value} = .000061368$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ตารางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ตัวแปร	r	p-value
ความรู้	.384	.000*
การรับรู้	.314	.000*

*มีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.01$

สรุปและอภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัยเรื่องความรู้ การรับรู้ ที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี สามารถอธิบายผลการศึกษการวิจัยได้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธิ์ใหญ่ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องในระดับมาก โดยข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ โรคเรื้อรังสามารถติดต่อผู้อื่นได้ และการแปรงฟันที่ถูกวิธี เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการกำจัด แผ่นคราบจุลินทรีย์ โดยตอบถูกร้อยละ 91.10 จากการศึกษา



พบว่า ผู้สูงอายุอยู่ในพื้นที่ที่ใกล้เคียงสถาบันการศึกษา จึงทำให้มีการลงพื้นที่เพื่อศึกษาชุมชนของนักศึกษา รวมทั้งการให้ความรู้ และการให้สุขศึกษาแก่ชุมชน นอกจากนี้การได้รับข่าวสารความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากรและอาสาสมัครสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุขในการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงส่งผลให้มีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของผลงานวิจัยของธนิดา ผาติ เสนะและคณะ¹⁴ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่าปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 82.10 และเพชรรัตน์ ศิริสุวรรณและฉัตรลดาตีพร้อม¹⁵ ที่ได้ศึกษาความรู้การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคปริทันต์และการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงร้อยละ 44.44 แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของจินตนา ธรรมกันหา¹⁶ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตอนดู่อำเภอนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านความรู้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ระดับต่ำ จำนวน 58 คนคิดเป็นร้อยละ 54.70 และศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์¹⁷ ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอมะนัง จังหวัด

ลำปาง พบว่า ปัจจัยนำความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.50

2. ผู้สูงอายุ มีการรับรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดีมากจากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง มีการรับรู้ที่ดีเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปากการรับรู้โอกาสเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนที่จะทำให้เกิดโรคในช่องปาก อีกทั้งยังมีการตระหนักถึงอายุที่มากขึ้นของตนเองจึงเกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเพชรรัตน์ ศิริสุวรรณและฉัตรลดา ตีพร้อม¹⁵ ได้ศึกษาความรู้ การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.93

3. ผู้สูงอายุ มีการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ใน ระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณและ ฉัตรลดา ตีพร้อม¹⁵ ได้ศึกษาความรู้การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.56 อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของกนกนุช เนตรงามทวี¹⁸ ที่ได้ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ผู้สูงอายุมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.00



แต่ไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของธนิดา ผาติเสนะ และคณะ¹⁴ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.30 และจินตนา ธรรมกันหา¹⁶ ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนตู อำเภอนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ด้านการปฏิบัติผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.90 รวมไปถึงการศึกษาของศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์¹⁷ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่า ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 88.90

4. ความสัมพันธ์ของความรู้ กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุพบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} < .001$) อาจกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ได้รับความรู้ที่ถูกต้องจากนักศึกษาที่ลงพื้นที่ให้ทันตสุขศึกษา และในเขตพื้นที่ที่มีการประชาสัมพันธ์การให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน อีกทั้งยังได้รับข่าวสารความรู้ และทันตสุขศึกษาในการดูแลสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากรจากไปรับบริการที่คลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีส่วนในการ

เพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงส่งผลให้มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อภิวัฒน์ แสนวงษ์¹⁹ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติกับการปฏิบัติตัวด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกุง อำเภอนาคู จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวด้านการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($p < 0.134$)

5. ความสัมพันธ์ของการรับรู้ กับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุพบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} < .001$) อาจกล่าวได้ว่า ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังมีการได้รับความรู้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปากการรับรู้โอกาสเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนที่จะทำให้เกิดโรค ในช่องปากจากการให้สุขศึกษาจากนักศึกษาที่ลงพื้นที่ศึกษาชุมชน และได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่เป็นประจำเมื่อมารับบริการในคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อีกทั้งยังมีการตระหนักถึงอายุที่มากขึ้นของตนเองจึงมีความสนใจที่จะดูแลสุขภาพ จนทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปากและการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของศิริรัตน์ รอดแสวง²⁰ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอ



หนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($p < 0.010$ และ $p < 0.004$)

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับดี ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านทันตสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลพื้นฐานดังกล่าว มาวางแผนการพัฒนา รูปแบบหรือจัดโครงการส่งเสริม และป้องกัน ทางทันตสุขภาพแก่ผู้สูงอายุร่วมกับการใช้ แรงสนับสนุนทางสังคมทั้งในรูปแบบของครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งถัดไป

1. การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา จุดเวลาใดเวลาหนึ่งแบบตัดขวาง ทำให้ขาดรายละเอียดของการศึกษาในเชิงคุณภาพ และเชิงลึกที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง จึงควรมีการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบ และหาความแตกต่างในครั้งต่อไป
2. ควรนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปปรับใช้ในการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมทันตสุขภาพแก่ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปากที่จะเกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. วรณีย์ สีม่วงงาม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชนหมู่ที่ 10 ตำบลไธเนย์ อำเภอบึงนาราง จังหวัดอุบลราชธานี. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 3 “นวัตกรรมที่พลิกโฉมสังคมโลก”; มหาวิทยาลัยราชธานี; 2561
2. สำนักทันตสาธารณสุขและกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญ พาณิชยจำกัด; 2561
3. สำนักทันตสาธารณสุข. แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2561]. เข้าถึงได้จาก : https://www.ayo.moph.go.th/dental/file_upload/
4. ระบบสถิติทางการทะเบียน กรมการปกครอง. จำนวนประชากรแยกอายุจังหวัดอุบลราชธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2 มกราคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://stat.dopa.go.th>
5. ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดอุบลราชธานี. ระบบคลังข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 2 มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: http://203.157.166.6/chronic/rep_serv_oldpt.php
6. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.phoubon.in.th/>



7. Krejcie R.V.& Morgan. Determining Sample Size for Research Activities. Educ Psychol Meas 1970; 30: 607-10
8. หทัยชนก พรอคเจริญ. เทคนิคการเลือกตัวอย่าง [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 18 มิถุนายน 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/Toneminute/files>
9. นูร์มา แวบือซา. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ปัตตานี. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี; 2551
10. นงนุช เหลือมเภา. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในพื้นที่หมู่บ้านน้อยสนามบิน ตำบลเมือง อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2556
11. สมลักษณ์ แสงสัมฤทธิ์สกุล. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559
12. กุลชญา ลอยหา และกรุณา จันทุม. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งช่องปาก ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น 2559; 23: 1-8
13. ประภาส ขำมาก และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2558; 2: 74-91
14. ธนิตา ผาติเสนาและคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ. วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ 2561; 17: 26
15. เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ และฉัตรลดา ดีพร้อม. ความรู้ การรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแวง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2561; 19: 73-85
16. จินตนา ธรรมกันหา. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนคู่อำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 2556; 17: 17-30
17. ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559



18. กนกนุช เนตรงามทวี. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น 2559; 23: 23-37
19. อภิวัฒน์ แสนวงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะชีวิตกับการปฏิบัติตัวด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มีมารับบริการคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองกุง อำเภอนาคู จังหวัดศรีสะเกษ [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2558
20. ศิริรัตน์ รอดแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทองอำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก. มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2558