

## ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้บริการทันตกรรม:

กรณีศึกษา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

Factors Associated with Oral Health Behavior of Dental Service:

A Case Study of Wiang Sa Crown Prince Hospital

นิตยา เจริญกุล<sup>\*</sup>, ดร.ฤาเดช เกิดวิชัย<sup>\*\*</sup> และ ดร.ศรีปริญา ฐูประจ่าง<sup>\*\*\*</sup>

Nittaya Chareankul, Dr.Luedech Keadvichai and Dr.Sriparinya Toopgajank

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้รับบริการทันตสุขภาพในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ตามโมเดล PRECEDE Framework รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิง และการวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณใช้ตัวอย่างจากการคำนวณด้วยวิธีของ Taro Yamane จำนวน 391 ราย สำหรับตัวอย่างในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก 32 ราย

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 74.2 ส่วนใหญ่ผู้มาใช้บริการมีการศึกษาปริญญาตรี รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 20,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 36.3 ส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระมากกว่าที่อื่นคิดเป็นร้อยละ 93.9 ด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพพบว่ามีอยู่ในระดับปานกลางและมีทัศนคติต่อทันตสุขภาพในเชิงบวกคิดเป็นร้อยละ 55.50 ได้รับข่าวสารด้านทันตสุขภาพทางสื่อโทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 91.2 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนและการเป็นตัวอย่างต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ พบว่าได้รับการส่งเสริมแนะนำจากทันตแพทย์ผู้รักษาคิดเป็นร้อยละ 66.5 ด้านพฤติกรรมดูแลตนเอง โดยรวมมีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ, ผู้ใช้บริการทันตกรรม, ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ

### Abstract

The purposes of this research were 1) to study of the oral health behaviors of dental patients in Wiang Sa Crown Prince hospital, and 2) study the factors, in accordance with PRECEDE Framework model, that affected oral health behaviors of dental patients in Wiang Sa Crown Prince hospital. The researcher used the mixed methodology of quantitative research and qualitative research. The sample used in quantitative research were 391 patients Qcquired by means Taro Yamane collection method The sample used in quanlitative research were 32 patients who were indepth-interviewed.

<sup>\*</sup> นักศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

<sup>\*\*</sup> รองศาสตราจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

<sup>\*\*\*</sup> อาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

The result of the study revealed that: Most of dental patients were female: 74.2 % The majority of dental patients got bachelor degree. The monthly average income of their families was 20,000 baht when they needed dental care 93.9% of them went to Wiang Sa Crown Prince hospital., The researcher found that it was out moderate level. In the aspect of attitude towards dental health. Most of them, 55.50%, had positive attitude. The percentage of patients attained dental health via T.V. media was 91.2% Related to dental health promotion, the researcher found that 66.50% of dental patients had been instructed or advised in the field of dental care by dentists. Finally, in the aspect of dental self-care behavior of patients, as a whole, were out moderate level.

**Key Word:** Dental Health Behavior, Use Of Dental Services, Factors That Affect Dental Health

## บทนำ

จากเป้าหมายหลักของการดูแลสุขภาพช่องปาก คือ การเก็บรักษาฟันไว้เพื่อการใช้งานตลอดชีวิต และการสำรวจสุขภาพช่องปากในระดับประเทศซึ่งกระทำเป็นประจำทุก 5 ปี ผลการสำรวจครั้งที่ 7 พ.ศ.2553-2554 ของประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) โรคที่เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียฟัน คือโรคฟันผุ ซึ่งเริ่มตั้งแต่ในชุดฟันน้ำนม ผลการตรวจโรคฟันผุของเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปี พบว่า เด็ก อายุ 3 ปี ซึ่งเป็นขบวนการที่มีฟันน้ำนมครบ 20 ซี่ มีความชุกในการเกิดโรคฟันผุ ร้อยละ 61.4 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) 3.21 ซี่/คน เริ่มมีการสูญเสียฟันในช่องปากแล้ว โดยพบว่า ค่าเฉลี่ย ฟันที่มีในปาก เท่ากับ 19.88 ซี่ โดยร้อยละ 2.3 ของเด็กมีการสูญเสียฟัน นอกจากนี้พบว่า ในกลุ่มเด็กที่มีประสบการณ์โรคฟันผุนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นรอยโรคฟันผุที่ไม่ได้รับการรักษา ถึงร้อยละ 60.8 หรือเฉลี่ย 3.15 ซี่/คน อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กพบสูงสุดในเขตภาคกลาง ร้อยละ 69.8 ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด 3.63 ซี่/คน และพบอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็กสูงเป็นอันดับสองรองจากภาคกลางคือเขตภาคใต้ อัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็ก ร้อยละ 64.0 ค่าเฉลี่ย ฟันผุ ถอน อุด 4.00 ซี่/คน และพบว่าอัตราการเกิดโรคในเขตชนบทสูงกว่าในเขตเมืองอย่างชัดเจน ร้อยละ 67.2 และ 55.1 ตามลำดับ

ผลการสำรวจดังกล่าวพิจารณาด้านความจำเป็นในการรับการรักษาโรคฟันผุจาก พบว่าฟันน้ำนมของเด็ก 3 ปี และ 5 ปี ส่วนใหญ่ มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลโดยทันตบุคลากร โดยมีเด็กเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่มีสภาพช่องปากดีโดยไม่ต้องการกรรักษา ในขณะที่การกรรักษาที่เด็กต้องการมากที่สุด คือ การอุดฟัน รองลงมาคือ การเคลือบหลุมร่องฟัน และการถอนฟัน ทั้งนี้ ความต้องการการถอนฟันจะสูงในกลุ่มเด็ก 5 ปี และยังพบอีกว่า ร้อยละ 8.6 ของเด็กอายุ 3 ปี มีฟันที่ผุมากจนอยู่ในสถานภาพที่ต้องการการกรรักษารากฟัน ฟันที่ต้องการการกรรักษาเหล่านี้จะลุกลามถึงขั้นที่ต้องการการถอนฟันเนื่องจากไม่สามารถกรรักษาได้อีกต่อไป จึงทำให้ความต้องการในการถอนฟันในเด็กอายุ 5 ปี จึงสูงถึงร้อยละ 32.7 ซึ่งพบว่าภาคใต้เป็นภาคที่มีเด็กต้องการการกรรักษาด้วยการถอนฟันสูงสุดถึงร้อยละ 42.0

การส่งเสริมแนวคิดทันตสุขภาพหรือทันตกรรมป้องกันเป็นแนวทางหนึ่งที่จะลดอัตราหรือชะลอการเกิดโรคในช่องปาก ซึ่งส่วนหนึ่งของทันตกรรมป้องกัน คือการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกรดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเอง อันจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมและติดตามให้มีเพิ่มมากขึ้นในอันที่จะลดภาระการกรรักษา และรวมถึงการดูแลตนเองในระหว่างเกิดอาการของโรคในช่องปากเพื่อมิให้อาการของโรคลุกลามรุนแรงจนไม่อาจรักษาฟันหรืออวัยวะอื่นในช่องปากได้

ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่สามารถอธิบายพฤติกรรมกรดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนไปสู่พฤติกรรมกรดูแลตนเองดังกล่าว โดยการศึกษาได้นำตัวแบบแนวคิด PRECEDE Framework ของ Lawrence Green (Green & Kreuter, 1991) มาใช้ในการศึกษาเพื่ออธิบายพฤติกรรมกรดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่ง

แนวคิด PRECEDE Framework เห็นว่าพฤติกรรมด้านสุขภาพมาจากหลายสาเหตุทั้งปัจจัยในตัวบุคคล และปัจจัยนอกตัวบุคคล โดยการศึกษาแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ

จากที่กล่าวมาถึงภาวะทันตสุขภาพในระดับประเทศ ระดับภาค และแนวโน้มปัญหาทันตสุขภาพที่เกิดขึ้นและยังคงอยู่ ความสำคัญของการส่งเสริมแนวคิดทันตกรรมป้องกัน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ การเข้าใช้บริการทันตกรรม และความเข้มของภาวะปัญหาทันตสุขภาพในพื้นที่ศึกษา รวมถึงความเป็นสถานบริการหลักด้านสุขภาพของประชาชนที่เป็นของรัฐเพียงแห่งเดียวในพื้นที่ จึงประมวลขึ้นเป็นการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพของผู้ใช้บริการทันตกรรมศึกษากรณีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี ในครั้งนี้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตทางด้านเนื้อหา

(1) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ ในการศึกษาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านทันตสุขภาพ ประกอบด้วย

(1.1) พฤติกรรมการดูแลตัวเองในภาวะปกติ

(1.2) พฤติกรรมการดูแลตัวเองในภาวะเกิดอาการเจ็บป่วยทางทันตสุขภาพ

(2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ประยุกต์ใช้ตามโมเดล PRECEDE Framework (Green & Kreuter, 1991) โดยจำแนกปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองออกเป็น 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งแต่ละปัจจัยประกอบด้วยตัวแปรดังนี้

(2.1) ปัจจัยนำ ประกอบด้วย

(2.1.1) คุณสมบัติด้านประชากร

- เพศ

- อายุ

(2.1.2) ความรู้และทัศนคติต่อทันตสุขภาพ

(2.1.3) การรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพ

(2.1.4) การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ

(2.2) ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

(2.2.1) รายได้

(2.2.2) ระดับการศึกษา

(2.2.3) อาชีพ

(2.2.4) การเข้าถึงแหล่งความรู้ด้านทันตสุขภาพ

(2.3) ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย

(2.3.1) การได้รับการสนับสนุนและตัวอย่างจากครอบครัว

(2.3.2) การได้รับการสนับสนุนและตัวอย่างจากเพื่อนหรือชุมชน

(2.3.3) การได้รับคำแนะนำ กระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข

(2.3.4) การได้รับความรู้และกระตุ้นเตือนจากสื่อต่างๆ

2. ขอบเขตทางด้านประชากร ประชากรในการศึกษา ได้แก่ประชาชนผู้ใช้บริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ระหว่างปี พ.ศ.2553-2554

3. ขอบเขตด้านเวลา เก็บรวบรวมข้อมูลด้านทันตสุขภาพของตัวอย่างระหว่างเดือน มิถุนายน-กรกฎาคม พ.ศ.2555

### นิยามศัพท์

ทันตสุขภาพ หมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์แข็งแรงของ ฟัน และอวัยวะอื่นๆ ในช่องปาก ปราศจากการเป็นโรคหรือแหล่งเพาะเชื้อโรค อันเป็นผลนำมาซึ่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ

ความรู้ด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ระดับความสามารถของตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตสุขภาพ ในการเข้าใจและจดจำข้อเท็จจริงต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องทันตสุขภาพ โรคในช่องปาก ซึ่งวัดจากผลคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม

ทัศนคติด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ระดับความคิดเห็น ที่มีต่อทันตสุขภาพทั้งในเชิงเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ทั้งในด้านดีและในด้านไม่ดี หรือทั้งในด้านบวกหรือด้านลบ ของตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตสุขภาพ ซึ่งวัดได้จากคะแนนเฉลี่ยรวมของการตอบแบบสอบถาม

การรับรู้ปัญหาทันตสุขภาพ การรับรู้ถึงอาการของโรค หมายถึง ระดับความคิดเห็น ระดับความรู้ ความรู้สึก เกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคในช่องปาก การรับรู้ถึงผลกระทบจากการเกิดโรคในช่องปากต่อปัญหาสุขภาพอื่นหรือปัญหาด้านอื่นๆ ของตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตสุขภาพ ซึ่งวัดได้จากคะแนนเฉลี่ยรวมของการตอบแบบสอบถาม

บริการทันตสุขภาพ หมายถึง การตรวจวินิจฉัย ให้คำแนะนำ การวางแผนการรักษา การรักษาโรคในช่องปาก การฟื้นฟูสภาพช่องปาก ซึ่งเป็นการบริการโดยทันตบุคลากรวิชาชีพ โดยอาจให้บริการในศูนย์/คลินิกทันตกรรมหรือโรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชน หรืออาจเป็นการให้บริการนอกสถานที่ เช่นในชุมชนท้องถิ่น

ทัศนคติต่อการใช้บริการทันตสุขภาพ หมายถึง ระดับความคิดเห็น ที่มีต่อการให้บริการ การใช้บริการ การรับบริการด้านทันตกรรม ทันตสุขภาพ ทั้งในเชิงเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ทั้งในด้านดีและในด้านไม่ดี หรือทั้งในด้านบวกหรือด้านลบ ของตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตสุขภาพ ซึ่งวัดได้จากคะแนนเฉลี่ยรวมของการตอบแบบสอบถาม

### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา ได้แก่ประชาชนผู้ใช้บริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จากข้อมูลระหว่างปี พ.ศ.2553-2554 มีผู้มาใช้บริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลฯ จำนวน 16,208 คน รายละเอียดประชาชนผู้ใช้บริการทันตสุขภาพ จำแนกตามอายุและประเภทการรักษาดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ผู้เข้ารับบริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระระหว่างปี พ.ศ.2553-2554 จำแนกตามอายุและประเภทการรักษา

ประเภทการรักษา	อายุ / จำนวนผู้เข้ารับบริการ (คน)				รวม
	ไม่เกิน 12 ปี	13-25 ปี	26-59 ปี	ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	
ตรวจฟันและสุขภาพช่องปาก	322	424	1,150	483	2,379
ถอนฟัน	1,126	591	2,069	754	4,540
อุดฟัน	447	1,000	1,291	68	2,806
รักษารากฟัน	18	65	135	7	225
ทำและซ่อมฟันปลอม	0	3	30	94	127
เวชศาสตร์ช่องปาก(จ่ายยา)	190	172	576	102	1040
อื่นๆ	468	1,018	2,468	1,137	5,091
รวม	2,571	3,273	7,719	2,645	16,208
(ร้อยละ)	15.9	20.2	47.6	16.3	100.0

**ที่มา:** โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ และการปรับคำนวณตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 391 ราย และทำการเลือกตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Stratified Sampling) ตามช่วงอายุ ตามสัดส่วนของแต่ละช่วงอายุของผู้ใช้บริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลฯ

สำหรับตัวอย่างในการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก กำหนดการเลือกตัวอย่าง (ชาย โปธิสิตา, 2549: 128-133) แบบยึดจุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นหลัก และเป็นตัวอย่างที่เจาะจงเลือกมาจากประชากรแบบ Stratified Sampling ตามช่วงอายุข้างต้น รวมจำนวนตัวอย่างสำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 32 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนทฤษฎี แนวความคิด และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปดำเนินการศึกษาวิจัยตามกรอบแนวความคิดและวัตถุประสงค์ในการวิจัยที่กำหนดไว้

(1) แบบสอบถาม โดยแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือสำหรับการสำรวจเชิงปริมาณ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจัดเก็บข้อมูลจากตัวอย่างจำนวน 391 ราย เพื่อศึกษาถึง พฤติกรรมการดูแลตนเอง การใช้บริการด้านทันตสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งเนื้อหาของแบบสอบถามมาจากการทบทวนวรรณกรรม งานการศึกษาที่เกี่ยวข้อง และดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการประเมินตนเองด้านทันตสุขภาพ(กองทันตสาธารณสุข, 2551) และแบบสอบถามการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (กองสุขศึกษา, 2549) ประกอบด้วย 8 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นคุณสมบัติด้านประชากรหรือลักษณะส่วนบุคคลของตัวอย่าง เป็นการเก็บข้อมูลทั่วไปตามลักษณะส่วนบุคคล สถานะทางเศรษฐกิจ การเข้าถึงและการใช้บริการทันตสุขภาพของตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็นสามส่วนย่อยคือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลและครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ จำนวน 5 ข้อ (2) รายได้ สิทธิและความสามารถในการจ่ายค่าบริการรักษาทันตกรรม จำนวน 6 ข้อ และ (3) การเข้าถึง

บริการและการใช้บริการทันตสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ รวมข้อคำถาม 17 ข้อ ส่วนใหญ่เป็นคำถามแบบปลายปิด และให้เลือกคำตอบ

ส่วนที่ 2 ความรู้และทัศนคติด้านทันตสุขภาพ การรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพ และการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ โดยประกอบไปด้วย (1) คำถามวัดความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกตอบ 2 คำตอบคือ ถูก และ ผิด (2) คำถามเพื่อวัดทัศนคติความคิดเห็นที่มีต่อภาวะทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า Likert Scale (วิจิต อู่อ้น, 2550: 269) 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด และ (3) คำถามเพื่อวัดระดับการรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพและการรับรู้ต่อประโยชน์ของการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ จำนวน 13 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า Likert Scale

ส่วนที่ 3 แหล่งความรู้ การส่งเสริมสนับสนุนและการเป็นตัวอย่างต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ เป็นคำถามแบบปลายปิดให้เลือกคำตอบ และคำถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ เป็นคำถามการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยจำนวน 13 ข้อ เป็นคำถามให้เลือกตอบ 3 ข้อ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ บางครั้ง หรือไม่ปฏิบัติเลย

(2) การสัมภาษณ์ ในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกำหนดการสัมภาษณ์ตัวอย่างผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงผู้ปกครองของเด็กที่มาใช้บริการของโรงพยาบาลที่มีอายุ 0-3 ปี (ก่อนวัยเรียน) 1. ผู้ปกครองเด็ก 5 คน 2. ผู้นำชุมชน 1 คน และ 3. อสม. 1 คน และสัมภาษณ์เชิงลึกโดยเลือกตัวอย่างแบบเจาะจงในแต่ละกลุ่มอายุกลุ่มละ 3 คน รวมจำนวนตัวอย่างผู้ให้บริการของโรงพยาบาลสำหรับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 12 คน สัมภาษณ์ทันตแพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ให้บริการในแต่ละกลุ่มอายุ รวมจำนวน 4 คน เจ้าหน้าที่และทันตบุคลากรในแต่ละกลุ่มอายุกลุ่มละ 2 คนรวม 8 คน และผู้บริหารโรงพยาบาล 1 คน รวมตัวอย่างที่ใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 32 ราย โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีคำถามหลักเกี่ยวข้องกับทัศนคติความคิดเห็นที่มีต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการใช้บริการทันตสุขภาพ ปัญหาและข้อเสนอต่อการส่งเสริมภาวะทันตสุขภาพโดยรวม เพื่อให้สอดคล้องสมบูรณ์กับวัตถุประสงค์ในการศึกษา

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เพื่อความถูกต้องของข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจึงกำหนดดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูล ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามโดยตรงกับตัวอย่างผู้มาใช้บริการทันตสุขภาพของโรงพยาบาลฯ โดยขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างที่ตัวอย่างเป้าหมายมาใช้บริการที่โรงพยาบาลฯ แล้วรวบรวมแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของแบบสอบถามให้ครบตามสัดส่วนจำนวนตัวอย่างที่กำหนดไว้ในแต่ละกลุ่มอายุ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาบันทึกหมายเลขประจำชุด และลงรหัสข้อมูลเพื่อเตรียมการบันทึกข้อมูลและประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ต่อไป

การสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จะดำเนินการไปพร้อมกับการสำรวจข้อมูลภาคสนาม โดยการสังเกตการณ์จากตัวอย่างผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกจากตัวอย่างในแต่ละกลุ่มอายุตามจำนวนที่กำหนดไว้ และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพิ่มเติมจากทันตแพทย์ ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่และทันตบุคลากรของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระตามจำนวนที่กำหนดไว้ในระหว่างและภายหลังการสำรวจข้อมูลและได้ผลเบื้องต้นจากการวิจัยเชิงปริมาณ

การเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความ งานวิจัย สิ่งพิมพ์ ที่หน่วยงานต่างๆจัดทำหรือรวบรวมไว้ รวมถึงเอกสารข้อมูลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระและ

ทางราชการ ตลอดจนการค้นคว้าจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ งานวิจัยของสถาบันการศึกษาต่างๆ และการสืบค้นทางเครือข่าย อินเทอร์เน็ต

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลและทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยการประมวลผล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ทั้งนี้การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและการทดสอบสมมติฐาน กำหนดระดับ นัยสำคัญ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สรุปการใช้เครื่องมือทางสถิติดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในส่วนของข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติต่อทัศนสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การใช้บริการด้านทันตสุขภาพ โดยสถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ (Frequencies) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) ด้วยวิธีการคำนวณดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2546: 72)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและการทดสอบสมมติฐาน โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 การใช้สถิติเชิงอนุมานดังนี้

2.1 Independent t-test เป็นการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษา สำหรับตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระกัน เช่นการจำแนกตัวอย่างออกเป็นเพศชายและเพศหญิง เป็นต้น

2.2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance: One Way ANOVA) ด้วยสถิติการทดสอบ F-statistic สำหรับการทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ โดยการทดสอบค่าเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างตัวอย่างที่มากกว่าสองกลุ่ม เช่นการจำแนกตัวอย่างออกตามตัวแปรกลุ่มอายุและการศึกษา เป็นต้น และในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยการทดสอบแบบจับคู่ทีละคู่ (Multiple Comparison) ด้วยวิธี Least Significant Difference (LSD) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

2.3 สถิติทดสอบ Chi-Square เป็นการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวแปรที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการคำนวณดังนี้ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2546: 314)

### ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตกรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระตัวอย่างผู้ใช้บริการทันตกรรม 391 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 290 คนหรือร้อยละ 74.2 เป็นเพศชายจำนวน 101 คนหรือร้อยละ 25.8 อย่างไรก็ตามได้ทำการสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองแทนในกรณีที่ตัวอย่างเด็กที่มีอายุน้อย (ไม่เกิน 12 ปี) จึงได้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 311 คนหรือร้อยละ 79.5 และเพศชาย 80 คนหรือร้อยละ 20.5 และพบว่าผู้ปกครองที่ให้ข้อมูลแทน ในตัวอย่างเด็กจำนวน 62 คน ส่วนใหญ่ผู้ที่พาเด็กมารับบริการทันตกรรมหรือเป็นผู้ให้การดูแลทันตสุขภาพแก่เด็กคือมารดาจำนวน 44 คนหรือร้อยละ 71.0 ที่เหลือเป็นบิดา หรือ ญาติในครอบครัว กล่าวได้ว่าโดยส่วนใหญ่ มารดาจะเป็นผู้มึบทบาทในการให้การดูแลด้านทันตสุขภาพแก่เด็กเป็นสำคัญ

ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 391 คน ส่วนใหญ่มีการศึกษาปริญญาตรี 137 คน (ร้อยละ 35.0) และมัธยมศึกษา/ปวช. 137 คน (ร้อยละ 35.0) รองลงมาเป็นระดับประถมศึกษา 80 คน (ร้อยละ 20.5) ส่วนใหญ่มีอาชีพ รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ 114 คน (ร้อยละ 29.2) รองลงมามีอาชีพประมง/เกษตรกร 68 คน (ร้อยละ 17.4) และเป็นนักเรียน/นักศึกษา 68 คน (ร้อยละ 17.4) เป็นพนักงานบริษัทเอกชน 53 คน (ร้อยละ 13.6) ประกอบธุรกิจส่วนตัว 26 คน (ร้อยละ 6.6) ค้าขาย 25 คน (ร้อยละ 6.4)

ทางด้านรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 และครอบครัวมีรายได้อยู่ในช่วง 10,001-15,000 บาทต่อเดือนจำนวน 104 คนคิดเป็นร้อยละ 26.6 รองลงมาครอบครัวมีรายได้15,001-20,000 บาท จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 17.9 และรายได้ 5,001-10,000 บาท จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.6 เมื่อพิจารณาฐานะความพอเพียงของรายได้เทียบกับรายจ่าย พบว่าส่วนใหญ่มีฐานะปานกลางคือพอใช้จ่าย จำนวน 248 คนคิดเป็นร้อยละ 63.4 และฐานะอยู่ได้ค่อนข้างสบายจำนวน 57 คนคิดเป็นร้อยละ 14.6 และฐานะดีคืออยู่ได้สบายและมีเหลือเงินออมจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5

ตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระเป็นจำนวน 367 คน คิดเป็นร้อยละ 93.9 รองลงมาได้ใช้บริการทันตกรรมที่คลินิกเอกชน/โรงพยาบาลเอกชนจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1 และอันดับสามได้แก่สถานีนามัย จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ส่วนสถานที่ที่ให้บริการน้อยที่สุดได้แก่หน่วยงานมาให้บริการที่ชุมชนจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.9

สถานที่หลักที่ใช้บริการทันตกรรม ส่วนใหญ่ใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระเป็นหลักจำนวน 241 คนคิดเป็นร้อยละ 61.6 รองลงมาอันดับสองได้แก่ ใช้บริการที่คลินิกเอกชน/โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.9 อันดับสามได้แก่สถานีนามัย จำนวน 39 คน หรือร้อยละ 10.0 ส่วนอันดับท้ายสุดได้แก่การใช้บริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานีเป็นหลัก จำนวน 5 คน หรือร้อยละ 1.3 บริการทันตกรรมที่ใช้ได้แก่ บริการอุดฟันจำนวน 215 คนคิดเป็นร้อยละ 55.1 รองลงมาอันดับสองได้แก่ บริการอุดฟันจำนวน 205 คนคิดเป็นร้อยละ 52.6 อันดับสามใช้บริการถอนฟัน จำนวน 201 คนหรือร้อยละ 51.5% และอันดับสี่ได้แก่บริการตรวจสุขภาพช่องปากตามกำหนดเวลาจำนวน 121 คนหรือร้อยละ 31.0

สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า จำนวน 166 คนคิดเป็นร้อยละ 42.5 ของตัวอย่าง รองลงมาอันดับสองได้แก่สิทธิข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ จำนวน 98 คนหรือร้อยละ 25.1 อันดับสามใช้สิทธิประกันสังคม จำนวน 80 คนหรือร้อยละ 20.5 และอันดับสี่ได้แก่ใช้สิทธิของสมาชิกในครอบครัว จำนวน 17 คนหรือร้อยละ 4.3 และ ไม่มีสิทธิใดๆ ต้องเสียค่ารักษาเอง จำนวน 17 คนหรือร้อยละ 4.3

ทางด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้ใช้บริการทันตกรรมโดยรวมมีระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 2.27 โดยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะปกติและในภาวะเจ็บป่วยอยู่ในระดับการปฏิบัติปานกลางที่ค่าเฉลี่ย 2.27 และ 2.30 ตามลำดับ

ทางด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพ พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพของตัวอย่างโดยเฉลี่ยรวมเท่ากับ 0.66 อยู่ในระดับความรู้ปานกลาง พิจารณาจำแนกตัวอย่างพบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนน 66.8-100 ระดับความรู้สูง จำนวน 215 คน หรือร้อยละ 55.0 ระดับความรู้ปานกลาง จำนวน 154 คน หรือร้อยละ 39.4 และระดับความรู้ต่ำ จำนวน 22 คน หรือร้อยละ 5.6

ผู้ให้บริการทันตกรรมโดยรวมมีทัศนคติต่อทันตสุขภาพในเชิงบวก ทัศนคติระดับดี ด้วยค่าเฉลี่ยระดับทัศนคติที่ 3.41 และพบว่าผู้ให้บริการทันตกรรมโดยรวมมีการรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 3.63 เช่นเดียวกันพบว่าผู้ให้บริการทันตกรรมโดยรวมมีการรับรู้ต่อการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับสูงที่ค่าเฉลี่ย 3.64 เป็นผลให้การรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพและการดูแลตนเองโดยรวมของผู้ให้บริการทันตกรรม มีระดับการรับรู้สูง ด้วยค่าเฉลี่ยรวม 3.63

ตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารด้านทันตสุขภาพอันดับหนึ่งจาก สื่อโทรทัศน์จำนวน 351 คนคิดเป็นร้อยละ 91.2 ของตัวอย่าง รองลงมาอันดับสองและอันดับสามใกล้เคียงกัน ได้แก่ สื่อโปสเตอร์ แผ่นพับ และสื่อหนังสือพิมพ์ นิตยสารวารสาร ด้วยจำนวน 192 คน (ร้อยละ 49.9) และจำนวน 191 คน (ร้อยละ 49.6) และอันดับสี่ได้แก่ สื่ออินเทอร์เน็ต จำนวน 172 คน (ร้อยละ 44.7) แหล่งความรู้ที่เข้าถึงตัวอย่างน้อยที่สุดได้แก่ ชุมชน ผู้นำชุมชน จำนวน 64 คน (ร้อยละ 16.6)

ตัวอย่างในการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพส่วนใหญ่จำนวน 209 คน หรือร้อยละ 53.5 เห็นตัวอย่างจากทันตแพทย์ ผู้รักษา รองลงมาได้แก่เห็นตัวอย่างจากบุคคลในครอบครัว จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 50.1 และอันดับสามได้แก่เพื่อน จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 27.1

## อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาในภาพรวมสามารถกล่าวได้ว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพของผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาลสอศดคล้องโดยภาพรวมตามโมเดล PRECEDE Framework และสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้คือ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ตามโมเดล PRECEDE Framework มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ดลิกา ไตรไพบูลย์ (2531: 5) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงานของพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพของพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ส่งผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน และสอดคล้อง เช่นเดียวกับกับผลงานวิจัยของ สุวรรณ จัดเจน (2533: 118) ซึ่งได้มีการใช้ PRECEDE Framework ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการค้าในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร แล้วดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องของผู้ประกอบการโดยใช้กลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม พบว่า ปัจจัยทั้งสาม ส่งผลต่อพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลอาหาร หลังจากใช้กลวิธีเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมผู้ประกอบการด้านอาหาร มีพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลอาหารถูกต้องและดีขึ้นสำหรับงานศึกษานี้ก็ปรากฏผลได้ ดังนี้

### ปัจจัยนำ

เพศพบว่าเพศมีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่สูงกว่าเพศชาย ซึ่งเป็นไปตามลักษณะทางธรรมชาติของเพศหญิง สุขภาพ และบทบาททางครอบครัว และสังคมที่เพศหญิงจะมีบทบาทนำในการดูแลสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งผลการศึกษาที่พบว่าบุคคลที่ใกล้ชิดดูแลเด็กในการรักษาพยาบาลจะเป็นมารดา

ความรู้ด้านทันตสุขภาพ พบว่าความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ โดยรวม และทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ในทิศทางเดียวกันซึ่งสอดคล้องตามหลักเหตุผลที่ว่าเมื่อบุคคลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องทันตสุขภาพก็จะมีผลในพฤติกรรมการปฏิบัติตามในแนวทางที่ถูกต้องควรจะเป็น เพราะความรู้เป็นปัจจัยเบื้องหลังประการหนึ่งต่อพฤติกรรมของมนุษย์

ทัศนคติต่อทันตสุขภาพ พบว่าทัศนคติต่อทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ โดยรวมและทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ในทิศทางเดียวกัน ซึ่งทัศนคติเป็นความเชื่อ หรือการยอมรับประการหนึ่งของบุคคลที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งในทางปฏิบัติตามและการไม่ปฏิบัติตาม ซึ่งเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งนั้นทั้งในเชิงทัศนคติที่ดี (เชิงบวก) หรือทัศนคติที่ไม่ดี (เชิงลบ)

การรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพ พบว่าการรับรู้ต่อปัญหาทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพโดยรวมและทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย ในทิศทางเดียวกัน อธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลได้ทราบถึงปัญหาของโรคหรือช่องปาก ก็จะตระหนักได้ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้น และการรับรู้นั้นก็จะเป็นไปสู่การหาวิธีบำบัด หรือป้องกัน ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรลักษณ์ เกื้ออนนาคี และสุปรีดา อุดุลยานนท์

(2542: 48-57) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพช่องปากของชาวบ้านตำบลปามะนาว อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ชาวบ้านมีพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาในช่องปากเป็นส่วนใหญ่

### ปัจจัยเอื้อ

รายได้ พบว่ากลุ่มรายได้ของครอบครัวที่ต่างกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และพบว่ากลุ่มรายได้ของครอบครัวที่มากกว่า 20,000 บาทจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่แตกต่างจากทุกกลุ่มรายได้ อย่างมีนัยสำคัญ โดยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับที่สูงกว่า อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มรายได้ของครอบครัวที่สูงกว่าจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับที่สูงกว่า ทั้งนี้เนื่องมาจากฐานะทางเศรษฐกิจเป็นทรัพยากรในการดำรงชีวิตของครอบครัว การมีรายได้ที่สูงพอสมควร นอกจากที่สมาชิกในครอบครัวจะไม่ต้องคอยแสวงหารายได้หรืองานที่จะต้องทำเพิ่มเติมซึ่งทำให้ไม่มีเวลาได้ดูแลตนเองด้านสุขภาพรวมถึงทันตสุขภาพแล้ว การมีรายได้หรือฐานะเศรษฐกิจยังเพิ่มโอกาสหรือแนวทางในการที่จะรักษาหรือดูแลสุขภาพได้เพิ่มขึ้นด้วย รวมทั้งการเพิ่มโอกาสและความหลากหลายของการแสวงหาเวชภัณฑ์ที่จำเป็นที่เกี่ยวข้องประกอบ

ระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และพบว่ากลุ่มระดับการศึกษาประถมศึกษา และมัธยมศึกษา/ปวช. จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่แตกต่างและต่ำกว่าจากทุกระดับการศึกษาที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มระดับการศึกษาที่ต่ำจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับที่ต่ำกว่า ทั้งนี้เหตุผลเช่นเดียวกับเรื่องความรู้ทันตสุขภาพ เพราะการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นย่อมสามารถหรือมีโอกาสที่จะได้รับความรู้ที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นยังส่งผลต่อพฤติกรรมการรวมกลุ่มซึ่งเพิ่มโอกาสต่อการได้รับข่าวสารหรือความรู้ด้านทันตสุขภาพที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน

อาชีพ พบว่าอาชีพที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่แตกต่างกัน และพบว่าทุกกลุ่มอาชีพจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เป็นไปตามลักษณะการประกอบอาชีพ และเวลาที่ต้องใช้ไปในการประกอบอาชีพของแต่ละอาชีพที่แตกต่างกัน รวมทั้งอาชีพยังสะท้อนถึงกลุ่มสังคมในอาชีพนั้น

### ปัจจัยเสริม

การได้รับการสนับสนุนและตัวอย่างจากครอบครัว พบว่าการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่สูงกว่า และพบว่าผู้ที่ได้รับตัวอย่างจากครอบครัวแตกต่างกันจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพแตกต่างกัน นั่นคือการได้รับตัวอย่างจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และผู้ที่ได้รับตัวอย่างจากครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพที่สูงกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ บุชบา จิรกุลสมโชค (2529: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนนักเรียนและพ่อแม่ของนักเรียน ที่มีต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า การใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและพ่อแม่ของนักเรียน มีประสิทธิภาพต่อการปฏิบัติตัวด้านทันตสุขภาพเช่นเดียวกัน กลุ่มนักเรียนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากพ่อแม่ มีทัศนคติด้านทันตสุขภาพดีกว่า

### ข้อเสนอแนะประเด็นที่ค้นพบ

จากผลการศึกษา สามารถวางแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพได้บางประเด็นดังนี้

เพศหญิงโดยเฉพะมารดาควรถูกกำหนดให้เป็นผู้มีบทบาทนำในการดูแลสมาชิกในครอบครัวต่อการมีพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ รวมถึงการดูแลเด็กในครอบครัว และเป็นเป้าหมายในการณรงค์ให้เกิดทันตกรรมป้องกันในครอบครัว

ดังนั้นการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ การให้คำแนะนำ หรือการป้อนตัวอย่าง ควรกระทำต่อเพศหญิงเป็นกลุ่มแรก เพื่อที่จะกระจายผลทันตสุขภาพนี้สู่ระดับครอบครัวและชุมชน

ประเด็นในการสื่อสารข่าวหรือความรู้ด้านทันตสุขภาพควรกระทำแบบต่อเนื่องและครอบคลุมจำนวนครั้งที่มากขึ้น เพื่อเป็นการกระตุ้น

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กองทันตสาธารณสุข. 2551. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ.2549-2550, จาก [dental.anamai.moph.go.th/oralhealth/PR/E-book/](http://dental.anamai.moph.go.th/oralhealth/PR/E-book/).
- ชาย โปธิสิตา. 2549. ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์.
- ดลิกา ไตรไพบูลย์. 2531. ปัจจัยที่มีผลต่อการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนางานของพยาบาลในโรงพยาบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิต อุ๋อัน. 2550. การวิจัยและการสืบค้นข้อมูลทางธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร: พรินท์แอมมี่ (ประเทศไทย).
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2545. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณา จัดเจน. 2533. การวิเคราะห์และการปรับปรุงพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการค้าอาหารในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาโดยใช้ PRECEDE Framework. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Green, L. & Kreuter, M. 1991. *Health Promotion Planning*. 2<sup>nd</sup> ed. Mountain View: Mayfield.