

การพัฒนาารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน
A MODEL DEVELOPMENT FOR ORAL HEALTH CARE
IN THE ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

ธนวัฒน์ มังกรแก้ว

สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รศ.ดร.กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และ ผศ.ดร.สุรียพันธ์ุ วรพงศธร

Abstract

This research was quasi-experimental research. The objectives of this research were : 1) to develop the model of the oral health care in the elderly patients with diabetes mellitus, 2) to study the attitudes and behavior of oral health care in elderly patients with diabetes mellitus, 3) to compare the oral health attitudes and behavior before and after the use of oral health care model in elderly patients with diabetes mellitus, and 4) to compare the plaque index before and after using the model of oral health care in the elderly patients with diabetes mellitus. The sample of this study were 32 elderly patients with diabetes mellitus who served at Bantonna Health Promoting Hospital, Nongyao Sub-district, Panomsarakam District, Chachoengsao Province. Activities of the study included health education about diabetes mellitus and oral health care, caries and periodontitis, nutritious food to the mouth, care of their oral health, dental check-up manually, demonstrations and practice to clean the mouth properly, choosing the right diet to diabetes and oral health care, to educate the family, and home visit. The instruments of this study were an interviews and the plaque index. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, paired sample t-test, and content analysis.

The results were as follows :

- 1) The attitudes of the oral health care in elderly patients with diabetes mellitus had higher average score than before using the model of the oral health in the elderly patients with diabetes mellitus with statistically significant level at .05 ($t=21.97$, $p=.000$).
- 2) The behaviors of the oral health care in elderly patients with diabetes mellitus had higher average score than before using the model of the oral health in the elderly patients with diabetes mellitus with statistically significant level at .05 ($t=21.62$, $p=.000$).
- 3) The the plaque index of the oral health care in elderly patients with diabetes mellitus had the plaque index scores lower than before using the model of the oral health in the elderly patients with diabetes mellitus with statistically significant level at .05.

Keywords : oral health care, oral disease, diabetes mellitus, elderly, plaque index

บทคัดย่อ

การศึกษาวัยจี้ครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์คือ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 2) เพื่อศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3) เปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และ 4) เปรียบเทียบดัชนีคราบจุลินทรีย์ ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา ตำบลหนองยาว อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 32 คน ที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบไปด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุและโรคปริทันต์ อาหารกับช่องปาก การดูแลสุขภาพในช่องปากด้วยตนเอง การตรวจฟันด้วยตนเอง การสาธิต การฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และการกระตุ้นเตือน ติดตาม เยี่ยมบ้าน เครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบบันทึกดัชนีคราบจุลินทรีย์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วยการทดสอบหาค่าที่ (paired sample t-test) ส่วนข้อมูลจากการสอบถาม พูดคุย การสังเกต การเยี่ยมบ้าน วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

1) ทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.97$, $p=.000$)

2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.62$, $p=.000$)

3) ผลการตรวจดัชนีคราบจุลินทรีย์ พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีค่าคะแนนดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=15.46$, $p=.000$)

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพช่องปาก, โรคในช่องปาก, เบาหวาน, ผู้สูงอายุ, ดัชนีคราบจุลินทรีย์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่ “ภาวะประชากรสูงอายุ” คือ มีสัดส่วนประชากร ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 11.9 ของประชากรทั้งประเทศ ในปี 2553 และในอีก 20 ปีข้างหน้า พ.ศ. 2573 จะเพิ่มเป็นมากกว่า 2 เท่าตัว อยู่ที่ร้อยละ 25 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2555) ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญกับสุขภาพและคุณภาพชีวิตมากขึ้น โรคเรื้อรังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในวัยสูงอายุ การให้ความสำคัญกับโรคเรื้อรังและลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากโรคเรื้อรังเป็นสิ่งจำเป็น และโดยเฉพาะโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่องสุขภาพในช่องปาก เป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้ามและให้ความสำคัญไม่น้อยไปกว่าภาวะแทรกซ้อนทางระบบอื่น จากการสำรวจสภาวะในช่องปากผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในคลินิกโรคเรื้อรัง

(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา, 2556) พบว่า ในกลุ่มผู้สูงอายุมีการสูญเสียฟันสูงถึงร้อยละ 92 โดยพบผู้ไม่มีฟันเหลืออยู่ในปากเลยร้อยละ 8.2 มีฟันเหลือ ในช่องปากเฉลี่ย 19.57 ซึ่งมีฟันร่อยละ 96 มีฟันที่รากฟันร่อยละ 20 และค่าเฉลี่ยฟันผุถอน 14.4 ซึ่งต่อคน ผู้มีฟันผุ ที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 56.3 เป็นโรคปริทันต์ ร้อยละ 62 และผู้มีฟันเพียงพอสำหรับการเคี้ยวอาหาร คือ มีฟันใช้งานไม่น้อยกว่า 20 ซี่ พบร้อยละ 49 ที่ผ่านมาระบบบริการทันตกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยการให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ในคลินิกโรคเรื้อรัง ในชมรมผู้สูงอายุ และในคลินิกทันตกรรม มีการประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งยังพบว่า มีผู้ป่วยที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบ โรคเหงือก

อักเสบ โรคฟันผุ และโรคของเนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปาก ผู้สูงอายุในปัจจุบันยังมีการสูญเสียฟันหลายซี่ โดยปกติโรคในช่องปากเป็นโรคที่ป้องกันได้ ถ้ามีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้อง ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคในช่องปาก จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ทันตบุคลากร ได้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน จึงตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก และกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับสุขภาพในช่องปาก จึงทำวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก และดัชนีความเครียด ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษามาใช้ไปปรับใช้กับการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองยาว อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. เพื่อศึกษาระดับทัศนคติและระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองยาว อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
3. เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน
4. เพื่อเปรียบเทียบดัชนีความเครียด ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

สมมติฐานของการวิจัย

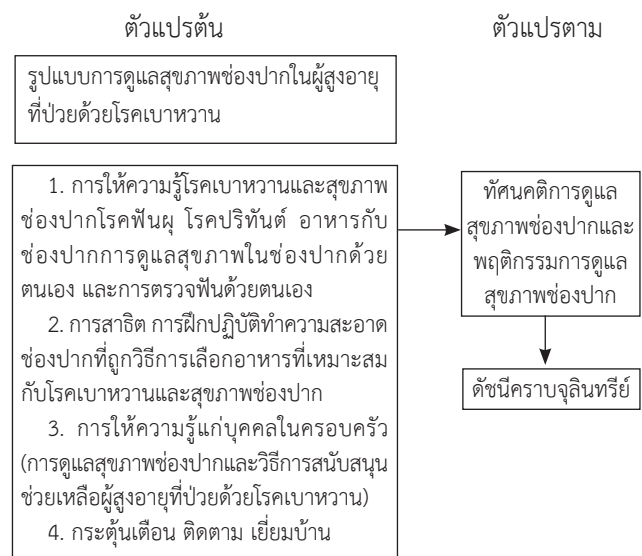
การวิจัยครั้งนี้ มีสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

3. ดัชนีความเครียด หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยดัชนีความเครียดลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านพื้นที่
การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา ตำบลหนองยาว อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. ขอบเขตด้านประชากร
ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ ซึ่งเข้าเกณฑ์ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตตำบลหนองยาว และขึ้นทะเบียนเป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา จำนวน 89 คน
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยคือเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน มานานกว่า 6 เดือน โดยผ่านคุณสมบัติ

ตามเกณฑ์การเลือกอย่างปราศจากอคติ หรือการบังคับ เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) ตามคุณสมบัติดังนี้ มีระดับน้ำตาลในเลือด 100 mg/dl ขึ้นไป มารับบริการรักษาโรคเบาหวานและรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา มีฟันอย่างน้อย 18 ซี่ แบ่งเป็นฟันหน้าบนอย่างน้อย 3 ซี่ ฟันหน้าล่างอย่างน้อย 3 ซี่ ฟันกรามบนซ้ายอย่างน้อย 3 ซี่ ฟันกรามบนขวาอย่างน้อย 3 ซี่ ฟันกรามล่างซ้ายอย่างน้อย 3 ซี่ และฟันกรามล่างขวาอย่างน้อย 3 ซี่ สติสัมปชัญญะดี สามารถเข้าใจภาษาไทยได้ดี มีความสมัครใจ และยินยอมให้ความร่วมมือ เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) ตามคุณสมบัติดังนี้ ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะติดเชื้อในช่องปากรุนแรง เหงือกบวมมีเลือดออก แผลอักเสบ ภาวะไม่รู้สึกรู้ชาจากน้ำตาลในเลือดสูงมาก ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ วัณโรค ผู้พิการ ทูพพลภาพ หรือ มีความบกพร่องทางการมองเห็น การพูด การได้ยิน จากคุณสมบัติดังกล่าวได้ผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ที่เข้าเกณฑ์ จำนวน 35 คน จากนั้นนำมาหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการเปิดตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, p. 608) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 32 คน

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตเนื้อหา หมายถึง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย การให้ความรู้โรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุ โรคปริทันต์ อาหารกับช่องปาก การดูแลสุขภาพในช่องปากด้วยตนเอง และการตรวจฟันด้วยตนเอง การสาธิต การฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว โดยวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากและวิธีการสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และการกระตุ้นเตือน ติดตาม เยี่ยมบ้าน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ทำการวิจัยระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ และนำมาพัฒนาเพื่อให้ผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการสาธิต การฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก การให้

ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว เพื่อเป็นการสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน การกระตุ้นเตือน ติดตาม และเยี่ยมบ้าน ที่สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากร

2. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับทัศนคติดูแลสุขภาพช่องปาก

ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มีข้อความถามเป็นแบบเลือกตอบ และปลายเปิด ถามเกี่ยวกับลักษณะข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ ระดับน้ำตาลในเลือด โรคประจำตัว วิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก และการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ส่วนที่ 2 ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากประกอบด้วย การทำความสะอาดช่องปากด้วยแปรงสีฟัน การเสริมสร้างความแข็งแรงของฟันและช่องปาก การตรวจฟันด้วยตนเอง การดูแลสุขภาพทำความสะอาดฟันปลอม การพบเจ้าหน้าที่ทันตกรรม การดูแลเพื่อลดความไม่สบายจากผลของโรคเรื้อรังทางระบบ การบริโภคอาหาร และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ ดังนี้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.8 และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.9 การตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่นโดยนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ดังนี้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.82 และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.85

3. แบบบันทึกดัชนีคราบจุลินทรีย์ (plaque index) เป็น

แบบตรวจคราบจุลินทรีย์ จากการย้อมสีคราบจุลินทรีย์ ของฟันทุกซี่ด้วยสีผสมอาหารจากพืชผักผลไม้ โดยใช้สีแดง อมแล้วกลั้วๆ ไปตามตัวฟันให้ทั่วจึงบ้วนน้ำ ตรวจจุลินทรีย์ ที่ตรวจพบบนผิวฟัน ซึ่งจะเห็นเป็นแนวสีแดงที่ชัดเจนชัดกับขอบเหงือก

วิธีดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (one - group pretest - posttest design)

การดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนดังนี้

1. ขึ้นก่อนการทดลอง และการเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง ในระยะเวลาสัปดาห์แรก

1) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 1 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

2) ตรวจสอบความสะอาดในช่องปาก ด้วยการย้อมสีฟันเพื่อหาคราบจุลินทรีย์ พร้อมทั้งบันทึกผลตามแบบบันทึก ดัชนีคราบจุลินทรีย์

2. ขั้นตอนการทดลอง

1) ดำเนินการทดลองตามรูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้น โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และสาธิตการปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเบาหวาน ใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 แบ่งเป็น 2 วัน ดังนี้ ครั้งที่ 1 วันอังคารที่ 7 มกราคม 57 ตั้งแต่เวลา 9.00-11.00 น. และครั้งที่ 2 วันพุธที่ 15 มกราคม 57 ตั้งแต่เวลา 09.00-11.30 น.

2) ผู้วิจัยใช้วิธีเฝ้าระวังสถานะทันตสุขภาพ โดยการเยี่ยมบ้าน ติดตาม กระตุ้นเตือน ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในการปฏิบัติ พร้อมทั้งสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยการทำความสะอาดช่องปากด้วยแปรงสีฟัน การเสริมสร้างความแข็งแรงของฟันและช่องปาก การตรวจฟันด้วยตนเอง การดูแลทำความสะอาดฟันปลอม การดูแลเพื่อลดความไม่สบายจากผลของโรคเรื้อรังทางระบบ การบริโภคอาหาร และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง พุดคุยกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อแนะนำวิธีในการช่วยเหลือการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ โดยใช้ระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ คือสัปดาห์ที่ 4 และ 6 เป็นการเฝ้าระวัง สังเกตการณ์การดูแลสุขภาพช่องปาก และสัปดาห์ที่ 5 และ 7 เป็นการเข้าไปเยี่ยมที่บ้าน กระตุ้นเตือนการปฏิบัติดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พร้อมทั้งบุคคลในครอบครัวในครั้งที่ 1 และ 2 ตามลำดับ

3. ขั้นสิ้นสุดการทดลอง และการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง ระยะเวลาที่ใช้เก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ 8 ดังนี้

1) ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 สัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานอีกครั้ง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ทัศนคติ และพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เนื้อหาเดียวกันกับที่ใช้สัมภาษณ์ก่อนการทดลอง

2) ตรวจสอบความสะอาดในช่องปาก ด้วยการย้อมสีฟันเพื่อหาคราบจุลินทรีย์ พร้อมทั้งบันทึกผลตามแบบบันทึก ดัชนีคราบจุลินทรีย์ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นครั้งที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่เป็น ร้อยละ

2. ข้อมูลทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และดัชนีคราบจุลินทรีย์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และดัชนีคราบจุลินทรีย์ ก่อนและหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้ paired sample t-test

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้ สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-69 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ มีระดับน้ำตาล ในเลือดน้อยกว่า 125 mg/dl นอกจากนี้เป็นโรคเบาหวานแล้ว ยังมีโรคประจำตัวอื่น ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการแปรงฟัน และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจากทันตบุคลากรเป็นส่วนใหญ่

2. ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ก่อนเข้าร่วม การใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่มีระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่มีระดับดีมาก

3. ระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ก่อนเข้าร่วม การใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่มีระดับ ปานกลาง หลังการเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพ ช่องปาก ส่วนใหญ่มีระดับดีมากที่สุด

4. ระดับดัชนีคราบจุลินทรีย์ก่อนการเข้าร่วม การใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ส่วนใหญ่ระดับปานกลาง หลังการเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพ ช่องปากส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย

5. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วย

โรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.97$, $p=.000$)

6. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.62$, $p=.000$)

7. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบดัชนีคราบจุลินทรีย์ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วม การใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเฉลี่ย ดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=15.46$, $p=.000$)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพ ช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ และนำมาพัฒนาเพื่อให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับการสาธิต การฝึกปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกวิธี การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อเป็นการสนับสนุนช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน การกระตุ้นเตือนติดตาม และเยี่ยมบ้าน โดยมีรูปแบบ ประกอบด้วย แผนการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้คือ ภาพพลิก คู่มือการปฏิบัติ แผ่นพับ การนำเสนอด้วย power point และการอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การฝึกปฏิบัติ ซึ่งนำไปใช้กับกลุ่มทดลอง พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 32 คน เข้าร่วมกิจกรรม และได้รับการเยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นการปฏิบัติและเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวผู้สูงอายุจะช่วยให้บุคคลในครอบครัวเกิดการเรียนรู้และร่วมมือ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอีกทางหนึ่งด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ โสภกา วรรณสุด (2541) ที่กล่าวไว้ว่า ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุนั้น จำเป็นจะต้องใช้หลายๆ เทคนิคและสื่อต่างๆ เช่น รูปภาพ เกม การสาธิต เป็นต้น และจัดบรรยากาศ ให้เอื้อต่อการเรียน เพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นสามารถเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น และนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันต่อไป และสอดคล้องกับ ดวงใจ รัตนธัญญา (2545; อ้างถึงใน เนตรนภิส พันธุ์วรรณ, 2551, หน้า 131) กล่าวไว้ว่า

วิธีการสอนสุขศึกษารายกลุ่มมีข้อดี ที่ทำให้ประหยัดเวลา และการใช้ทรัพยากรในการสอน ทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการใช้ความคิด การสะท้อนความคิด การอภิปรายในการประชุมกลุ่มเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ต่างๆ ทำให้สมาชิกกลุ่มได้รับแนวคิดใหม่ๆ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพตนเอง และสอดคล้องกับ นวัชรพร วัฒนวิโรจน์ (2550, หน้า 71) กล่าวไว้ว่า การสร้างความสัมพันธ์ภาพที่ดีจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความไว้วางใจ นอกจากนั้นการแสดงความคิดเห็นและความใส่ใจภาวะสุขภาพ ทั้งจากตัวผู้สูงอายุเองและบุคคลในครอบครัว รวมทั้งการเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติตนและให้คำแนะนำในการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย เป็นสิ่งสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในที่สุด

2. ระดับทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีระดับดีมาก ส่วนระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับ ชลิกุล วงษ์ถาวร (2548, หน้า 79) ศึกษาประสิทธิผล ของโปรแกรมสุขภาพในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของเด็กก่อนวัยเรียน ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครอง พบว่า ระดับเจตคติในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน คะแนนก่อนการทดลอง มีระดับสูง ร้อยละ 75 และคะแนนหลังการทดลอง มีระดับสูง ร้อยละ 100 สอดคล้องกับ วิชาญ ดำรงกิจ (2550, หน้า 72) ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังจากที่ได้ใช้ชุดฝึกกิจกรรม พบว่า ด้านพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปากพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมที่ต้องต่อการดูแลป้องกันโรคช่องปาก ระดับดีมาก ด้านทัศนคติที่ต้องต่อการดูแลป้องกันโรคในช่องปากพบว่า นักเรียนมีทัศนคติที่ต้องต่อการดูแลป้องกันโรคช่องปาก ระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับ อิศริยาภรณ์ สุรสีหเสนา (2553, หน้า 65) ศึกษาการดูแลสุขภาพช่องปากก่อนการทดลองกับหลังการทดลองในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ก่อนการทดลอง พฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก มีระดับปานกลาง และหลังการทดลอง พฤติกรรมการดูแลป้องกันโรคในช่องปาก มีระดับสูง

3. ทักษะคิดและพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มากกว่าก่อนการทดลอง เมื่อทดสอบหาค่าความแตกต่างก่อนและหลังทดลอง พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ทักษะคิดการดูแลสุขภาพช่องปากมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.97, p=.000$) และพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=21.62, p=.000$) ซึ่งสอดคล้องกับ อิศริยาภรณ์ สุรสีหเสนา (2553, หน้า 78) ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งหลังจากมีการให้ความรู้แล้ว กลุ่มทดลองที่เข้ารับโปรแกรมจะมีการฝึกปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่องจนเกิดความคุ้นเคยนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ถูกต้อง เป็นไปตามแนวคิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเป็นส่วนต่อมาจากพฤติกรรมความรู้และพฤติกรรมด้านทัศนคติ พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกายซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่แสดงออกมา ในสถานการณ์หนึ่งๆ พฤติกรรมด้านนี้ต้องอาศัยความรู้ ความคิด และทัศนคติเป็นส่วนประกอบ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของทั้งกลุ่มทดลองและควบคุมดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับ ชลิกุล วงษ์ถาวร (2548, หน้า 98) ศึกษาประสิทธิผล ของโปรแกรมสุขศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครอง พบว่า ภายหลังจากทดลองและระยะติดตามผลการทดลอง ผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน เพิ่มขึ้นจากการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

4. ดัชนีคราบจุลินทรีย์ในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเฉลี่ยดัชนีคราบจุลินทรีย์ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานโดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=15.46, p=.000$) ซึ่งสอดคล้องกับ อิศริยาภรณ์ สุรสีหเสนา (2553, หน้า 80) จากการศึกษา ดัชนีคราบจุลินทรีย์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีดัชนีคราบจุลินทรีย์ อยู่ในระดับ

ปานกลางและมาก เมื่อเข้าร่วมโปรแกรมแล้ว กลุ่มทดลองมีดัชนีคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับน้อย เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ และกลุ่มควบคุมก็มีการเปลี่ยนแปลง ดัชนีคราบจุลินทรีย์ดีขึ้น ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับ นิตยา สโรบล และคณะ (2543) ศึกษาเปรียบเทียบค่าดัชนีคราบจุลินทรีย์ ก่อนและหลังการสอนการแปรงฟันในผู้ป่วยจิตเวช พบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีคราบจุลินทรีย์ ก่อนการแปรงฟันมีค่า 0.96 หลังสอนการแปรงฟันมีค่า 0.40 เมื่อทดสอบความแตกต่าง ของดัชนีคราบจุลินทรีย์ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การลดคราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยจิตเวชสามารถทำได้โดยให้ผู้ป่วยตระหนักถึงระดับ ความรุนแรงของคราบจุลินทรีย์ โดยการตรวจสอบ แผ่นคราบจุลินทรีย์ ด้วยตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจ ในการเรียนรู้การทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีกิจกรรมการเรียนรู้เรื่องเบาหวานและสุขภาพช่องปาก โรคฟันผุและโรคปริทันต์ อาหารกับสุขภาพช่องปาก การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง และตรวจฟันด้วยตนเอง มีการฝึกทักษะ ทดลองปฏิบัติทำความสะอาดช่องปากที่ถูกรู้ ร่วมกับการใช้สื่อต่างๆ โดยมีเนื้อหาวิธีการ และการสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบกับมีการเยี่ยมบ้าน โดยการกระตุ้น แนะนำ และส่งเสริมให้ญาติ สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือในการปฏิบัติทำให้เกิดมีกำลังใจ มั่นใจ และให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพช่องปาก ทั้งยังเป็นกระบวนการ การดูแลสุขภาพช่องปากที่ต่อเนื่อง สามารถช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมที่ดีขึ้น และทำให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานตระหนักถึงระดับความรุนแรงของคราบจุลินทรีย์ โดยการตรวจสอบแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้การทำความสะอาดช่องปากด้วยวิธีการแปรงฟันที่ถูกต้อง เมื่อการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยให้มีสุขภาพเหงือกและฟันที่ดี สุขภาพฟันที่ดีไม่เพียงแต่ช่วยให้ดูดี และรู้สึกดี แต่ยังช่วยทำให้รับประทานอาหาร และพูดได้ดีขึ้นอีกด้วย สุขภาพช่องปากที่ดีจึงถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) รูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานครั้งนี้ได้เน้นให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรม

สุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ซึ่งคำนึงถึงความสอดคล้อง และความ ต้องการของวัยสูงอายุ วัยสูงอายุจะชอบกิจกรรมที่แสดงออก เช่น ความคิดเห็น การพูดคุยมากกว่าการนั่งฟังบรรยาย ควรให้มีส่วนร่วม ซึ่งต้องเข้าใจถึงความต้องการของผู้สูงอายุ และจะส่งผลช่วยส่งเสริม การเรียนรู้วัยสูงอายุได้ดียิ่งขึ้น จากผลการตรวจความสะอาดช่อง ปาก ระดับคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับน้อย ดังนั้นถ้าจะให้ดี ยิ่งขึ้นควรมีการติดตามผลการปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างต่อเนื่อง และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้เข้ารับการตรวจจากทันต บุคลากร เพื่อป้องกันโรคในช่องปากด้วยการขูดหินน้ำลาย ทุกๆ 6 เดือน จะเป็นการช่วยลดอาการแทรกซ้อนในช่องปาก

2) การส่งเสริมผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวาน โดยการให้ ความรู้ ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพต้องมีความ เข้าใจบริบทของกลุ่มเป้าหมาย มีการจัดการเรียน การสอนที่ตรงจุด โดยคาดหวังในการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ไม่ใช่แค่ต้อง เกิดความตระหนักรู้เท่านั้น ต้องมีมาตรการอื่นๆ ร่วมด้วย ได้แก่ การรณรงค์ การประชาสัมพันธ์ การสร้างกระแสในสังคมด้านการ ดูแลสุขภาพช่องปากและ การให้บริการทันตกรรม เป็นต้น

3) การกระตุ้น โดยวิธีเยี่ยมบ้าน ช่วยให้เกิดความ ตระหนักในความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อป้องกันการ เกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากยิ่งขึ้น และทำให้ทราบปัญหา อุปสรรคในการติดตามพฤติกรรม ตลอดจนการให้คำแนะนำ เพื่อ ส่งเสริมให้มีสุขภาพช่องปาก ป้องกันการเกิดสภาวะแทรกซ้อน ต้องมีการนัดหมายให้ผู้สูงอายุที่พบว่า มีโรคฟันผุ เหงือกอักเสบหรือ มีการสูญเสียฟันไปแล้ว ได้เข้ารับการรักษา การใส่ฟันปลอม และ ป้องกันการเกิดสภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาติดตามผลของการพัฒนารูปแบบ การดูแล สุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานระยะยาว ภาย หลังการจัดใช้รูปแบบ 6 เดือน หรือ 12 เดือน และติดตามประเมิน ผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อความยั่งยืนของพฤติกรรม

2) ควรศึกษารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มที่คอยดูแล ช่วยเหลือในครอบครัว เช่น ลูกหลาน ญาติ หรือบุคคลในครอบครัว เพื่อเป็นการช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีสุขภาพในช่องปากที่ดียิ่งขึ้น

3) ควรศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากใน ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานในพื้นที่อื่นๆ เพื่อนำมาเปรียบเทียบ ผลในการวิจัย และนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

4) ควรศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มสูงอายุที่ป่วยด้วย โรคเบาหวาน เพื่อจะได้แนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่หลากหลายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- ชลิกุล วงษ์ถาวร. (2548). โปรแกรมสุขศึกษาในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทันตสุขภาพ ของเด็กก่อน วัยเรียน อำเภอ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์สาธารณสุข ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นวัชรพร วัฒนวิโรจน์. (2550). การบริหารจัดการเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้สูงอายุในการควบคุม ความดันโลหิตสูงชนิด ไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นิตยา สโรบล และคณะ. (2543). ศึกษาเปรียบเทียบค่าดัชนีแผ่น คราบจุลินทรีย์ (Plaque Index) ก่อนและหลังการสอน การแปรงฟันในผู้ป่วยจิตเวช. กลุ่มงาน ทันตกรรม โรงพยาบาลนิตจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- เนตรนภิส พันธุ์วรรณ. (2551). การพัฒนารูปแบบสุขศึกษาในการ ส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน ในประชากร กลุ่มเสี่ยง เขตอำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาการ สร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). รายงาน ประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: ที คิว พี.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นนา. (2556). รายงานสรุป ผลงานประจำปี 2556. ฉะเชิงเทรา: โรงพยาบาลฯ.
- วิชาญ คำรงกิจ. (2550). การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลป้องกันโรค ในช่องปากของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 5 โรงเรียน ประชาสงเคราะห์รังสรรค์ อำเภอ พระพุทธบาท จังหวัด สระบุรี. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา ยุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- โสภา กรณสูต. (2541). การใช้สื่อประสมสำหรับผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยี ทางการศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อิสริยาภรณ์ สุรสีหเสนา. (2553). ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพ ช่องปากเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่อง ปาก ในผู้ป่วยเบาหวานหมู่บ้านโสภ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement, 30(3), 608.