

ผลของโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพร่วมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในตำบลสระบัว อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด

The Effects of Application for Dental Health Surveillance Programs with Peer Group Care to Modification of the Dental Self Care for Elderly in Sabua Subdistrict, Pathumrat District, Roi-et Province.

ประภัสสร ลือโสภา^{1*}, บัณฑิต ศรีชัยกุล², สุริยา รัตนปริญา³

Prapatsorn Luesopa^{1*}, Buavaroon Srichaikul², Suruya Rattanaprinya³

Received: 5 March 2013 ; Accepted: 30 May 2013

บทคัดย่อ

ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเกิดจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง แนวทางการแก้ไขคือการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ และการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อใช้กลุ่มเพื่อนในการช่วยแก้ไขปัญหา การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพร่วมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุตำบลสระบัว อำเภอบึงสามพัน จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 77 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการทดลอง ได้แก่ การสอนประกอบภาพพลิก โปสเตอร์ ตัวแบบ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และกิจกรรมกลุ่มการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนในชมรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test และ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังที่ได้ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาฟัน อยู่ในระดับสูงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลองมีจำนวนผู้ที่มีแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง

โดยสรุป การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการเตือนตนเองให้ปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องด้วยตนเองและการเฝ้าระวังทันตสุขภาพด้วยการติดตามการเกิดโรคในช่องปากให้สามารถพบรอยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรกเพื่อการป้องกันและควบคุมได้ทันที่ รวมทั้งการดูแลจากกลุ่มเพื่อนในชมรมผู้สูงอายุโดยมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิก และการใช้สื่อร่วมกับการนำเสนอที่ทำให้เห็นภาพจริงและเข้าใจง่ายตามวิถีชีวิตชุมชน จะส่งผลให้มีการพัฒนางานด้านทันตสาธารณสุขในกลุ่มผู้สูงอายุได้ดีขึ้น

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ

¹ นิสิตปริญญาโท, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44000

² อาจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44000

³ อาจารย์, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44000

¹ Masler degree students, Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Kantarawichai District, Maha Sarakham, 44000

² Lecturer, Faculty of Public Health, Mahasarakham University, Kantarawichai District, Maha Sarakham, 44000

³ Lecturer, Mahasarakham Provincial Health Office, Kantarawichai District, MahaSarakhm, 44000

* Corresponding author: e-mail; sobta48@yahoo.com, patty_lue20@gmail.com, patty_lue@hotmail.com

Abstract

Oral health of the elderly always includes sufficient proper dental self-care. An active dental health care program involves dental health surveillance and promotion and the establishment of an effective Dental Self-care Elderly Community Club. This quasi-experiment aimed to study the effects of the application for dental health surveillance programs with Peer Group Care and Modification of the Dental Self care for Elderly in Sabua Subdistrict, Pathumrat District, Roi-et Province. The samples of this study consisted of 77 elderly in the Club, 37 in the experimental group and 40 in the comparison group. The experimental group had set up the application for a dental health surveillance program with Peer Group Care which included teaching by lecture sheets, posters, demonstrations, practices and group activities, and sharing dental self-care experiences in a peer group. The method used was a dental health surveillance program, and data collecting was by interview questionnaires. This data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation; Independent t-test and Paired t-test for testing hypotheses.

The result revealed that after the experiment the experimental group gained self-efficacy. The expected results of the performance and practices in dental self care was at a high level, which was higher than the comparison group with a statistical significant difference at p -value < 0.05 . The outcome in the number of those in the experimental group that were able to reduce the amount of dental plaque was larger than before the experiment.

Keywords : elderly, dental health surveillance

บทนำ

องค์การอนามัยโลกกำหนดคุณภาพชีวิตด้านทันตสุขภาพว่า คนเราเมื่ออายุเกิน 60 ปีควรมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ มีฟันกรามสบกันดีทั้งซ้ายขวาอย่างน้อยข้างละ 2 คู่ นอกจากนี้ยังต้องมีเหงือกแข็งแรง ไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบ จึงจะถือว่าเป็นผู้มีสุขภาพช่องปากดี รวมถึงต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพด้วย ซึ่งการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพนั้น เป็นการติดตามการเกิดของโรคในช่องปาก เพื่อให้สามารถพบโรคหรือความผิดปกติในระยะเริ่มแรก ทำให้สามารถป้องกันและควบคุมโรคช่องปากได้ทันที่ที่ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องคอยสังเกต ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ทั้งด้านอนามัยช่องปาก และโรคฟันผุเป็นประจำ และลงมือปฏิบัติการดูแลทันตสุขภาพตนเองอย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นการควบคุมและป้องกันการลุกลามของโรคได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีฟันใช้งานได้ตลอดชีวิตจากรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พบว่าปัญหาหลักของวัยผู้สูงอายุคือการสูญเสียฟัน (ร้อยละ 94.04)³ เช่นเดียวกับการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพระดับจังหวัดและอำเภอพบการสูญเสียฟันในระดับสูง (ร้อยละ 94.81⁴ และ 98.72⁵ ตามลำดับ) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลระดับอำเภอพบว่าพื้นที่ตำบลสระบัวซึ่งเป็นพื้นที่นำร่องการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในชมรมผู้สูงอายุยังมีการสูญเสียฟันในระดับสูงเช่นกัน (ร้อยละ 96.59) และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมระหว่างการสำรวจ พบว่าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลความสะอาดช่องปากตนเองไม่ถูกต้อง ไม่สม่ำเสมอเนื่องจากขาดความรู้ในเรื่องการแปรงฟันยังไม่ถูกวิธี ละเลยการดูแลสุขภาพ

ปากและฟัน การรับประทานอาหารที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพปากและฟัน นอกจากนั้น บางส่วนขาดการดูแลเอาใจใส่จากลูกหลานหรือญาติพี่น้องถ้าหากผู้สูงอายุยังไม่ตระหนักถึงการเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ และดูแลรักษาฟันด้วยตนเองให้ถูกต้องและสม่ำเสมอจะส่งผลให้ผู้สูญเสียฟันธรรมชาติที่เหลืออีกรวมทั้งเกิดรอยโรคในช่องปากได้ เช่น การติดเชื้อราในช่องปาก⁶ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องจัดโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพรวมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อน เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดการเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยการสังเกตตนเองเพื่อตั้งเป้าหมายการเฝ้าระวังตนเองและดูแลรักษาฟัน การตัดสินใจเพื่อลงมือปฏิบัติการดูแลรักษาฟันที่ถูกต้องโดยมีการจดบันทึกผลการตรวจทันตสุขภาพและการปฏิบัติดูแลทันตสุขภาพตนเองประจำวัน เพื่อลดการสูญเสียฟัน และนำข้อมูลจากการเฝ้าระวังตนเองและการปฏิบัติดูแลทันตสุขภาพตนเองแต่ละวันนำเสนอสมาชิกชมรมผ่านการบอกเล่าประสบการณ์การดูแลรักษาฟันตนเองด้วยกิจกรรมกลุ่มโดยมีกลุ่มเพื่อนในชมรมคอยช่วยแนะนำให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องนั้นๆ สม่ำเสมอ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อศึกษาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแล ทันทสุขภาพของผู้สูงอายุนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปริมาณแผ่นกระดาษจุลินทรีย์ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระได้แก่โปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพพร้อมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อน ซึ่งมีการจัดโปรแกรมดังนี้

1) การสังเกตตนเอง (self-observation)

ประกอบด้วย

- อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคในช่องปากที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ การตรวจฟันด้วยตนเอง และ การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อฟัน

- สาธิตเมนูอาหารและชนิดอาหารที่เหมาะสม สาธิตการตรวจฟันด้วยตนเอง ผลิตภัณฑ์ดูแลช่องปากที่เหมาะสม

- ฝึกปฏิบัติการตรวจฟันด้วยตนเองการแปรงฟันที่ถูกวิธี รวมทั้งการดูแลฟันด้วยอุปกรณ์เสริม

- การประกวดบทสราญญะการดูแลฟันเพื่อให้ผู้สูงอายุมีเฝ้าระวังตนเองโดยการสังเกตและตั้งเป้าหมายพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพพร้อมออกแบบแบบบันทึกการกำกับตนเอง ซึ่งประกอบด้วยส่วนของการสังเกตเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ การดูแลทางทันตสุขภาพโดยการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการเกิดโรค และอนามัยช่องปาก

2) การตัดสินตนเอง (self-judgment)

ประกอบด้วย

- จัดกิจกรรมนำเสนอตัวแบบผู้สูงอายุฟันดี ในการดูแลรักษาฟันและกระตุ้นให้เกิดการตัดสินใจในการลงมือปฏิบัติการเฝ้าระวังและดูแลทันตสุขภาพตนเองโดยเทียบกับตัวแบบ

3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (self-reaction)

ประกอบด้วย

- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลฟันของผู้สูงอายุเพื่อประเมินการปฏิบัติ โดยการให้ผู้สูงอายุบอกเล่าประสบการณ์การเฝ้าระวังและดูแล ทันตสุขภาพตนเองให้สมาชิกในกลุ่มฟัง เมื่อมีปัญหาการปฏิบัติที่คล้ายกันผู้สูงอายุได้ช่วยแนะนำการปฏิบัติซึ่งกันและกันโดยมีทันตบุคลากรคอยดูแลให้เป็นไปตามหลักวิชาการ ถ้าผู้สูงอายุสามารถทำได้ตามเป้าหมายให้รางวัลเป็นบัตรตรวจทันตกรรมวีไอพี

- การเยี่ยมบ้านเพื่อเสริมพลังการดูแลทันตสุขภาพ และสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อสุขภาพโดยรวมและสรุปผลการ การเยี่ยมบ้านเริ่มจากการเยี่ยมโดยทันตบุคลากร และหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ หรืออาสาสมัครสาธารณสุขเพิ่มเติมเพื่อนสมาชิกชมรมที่ใกล้เคียงกันเป็นส่วนหนึ่งในการเยี่ยมบ้าน โดยการเยี่ยมบ้านทำให้เห็นสภาพความเป็นอยู่จริงของผู้สูงอายุ ทำให้มีการตัดแปลงคำแนะนำและวิธีการดูแลตนเองที่เหมาะสมแต่ละบุคคล

2. ตัวแปรตามได้แก่

1) การรับรู้ความสามารถตนเอง

2) ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติ

ตัวในการดูแลทันตสุขภาพ

3) การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ

ด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง (experimental group) และ กลุ่มเปรียบเทียบ (comparison group) โดยรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ทั้ง 2 กลุ่ม (pretest - post test control group design) โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพและการดูแลโดยกลุ่มเพื่อน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับโปรแกรมการทดลองการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในตำบลสระบัว ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุในเขตตำบลสระบัว อำเภอปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 10 ชมรมกลุ่มตัวอย่าง มีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกเข้าการศึกษา ดังนี้

- เป็นสมาชิกชมรม
- มีอายุระหว่าง 60-74 ปี
- มีปัญหาทันตสุขภาพเหมือนหรือใกล้เคียงกัน
- ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง
- สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ชัดเจน
- ไม่มีอุปสรรคทางด้านการได้ยินหรือการมองเห็น
- สามารถเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ด้วยตนเอง

- สภาพช่องปากมีฟันแท้ที่สามารถใช้งานได้ดีอย่างน้อย 20 ซี่

- สมาชิกมีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

และคุณสมบัติในการคัดออกจากการศึกษา คือ

- 1) ไม่มีคุณสมบัติตามคุณสมบัติคัดเข้าศึกษาก่อนทำการทดลอง
- 2) มีการสูญเสียฟันเพิ่มทำให้มีฟันใช้งานได้น้อยกว่า 20 ซี่ระหว่างการทดลอง
- 3) เสียชีวิต หรือย้ายออกจากพื้นที่ในระหว่างการทดลอง

จากคุณสมบัติในการคัดเข้าดังกล่าว พบว่ามีชมรมที่สมาชิกมีคุณลักษณะตามเกณฑ์จำนวน 6 ชมรม หลังจากนั้นเลือกชมรมที่มีสมาชิกตามเกณฑ์คัดเข้าสูงสุด 2 ชมรมเป็นตัวแทนจับสลากเลือกกลุ่มโดยการจับสลาก ครั้งที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง ได้ชมรมผู้สูงอายุบ้านโนนท่อนหมู่ 11 จำนวน 37 คน และการจับสลาก ครั้งที่ 2 เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ได้ชมรมผู้สูงอายุบ้านสระบัวหมู่ 1 จำนวน 40 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ชนิด

- 1) เครื่องมือที่ใช้ประกอบการจัดโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพร่วมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อนเช่น โมเดลฟัน โปสเตอร์การแปรงฟัน สีย้อมฟัน เป็นต้น

- 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการกำกับตนเองของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองทั้งหมด

- แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความสามารถตนเองจำนวน 11 ข้อ และความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ตามแบบวัดเจตคติของ ลิเคิร์ต (Likert' s scale) 3 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุจำนวน 15 ข้อ ที่มีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 3 ระดับ

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการตรวจหาแผ่นคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันซึ่งมีลักษณะการให้คะแนนตามเกณฑ์ของ Quigley-Hein ซึ่งผู้วิจัยตรวจบันทึกด้วยตนเองเพื่อใช้เป็นข้อมูลยืนยันผลการปฏิบัติของผู้สูงอายุในส่วนที่ 3

- แบบบันทึกการกำกับตนเองของผู้สูงอายุ ใช้บันทึกพฤติกรรมการเฝ้าระวังและดูแลรักษาฟันของตนเองประจำวัน ซึ่งบางส่วนดัดแปลงมาจากแบบบันทึกการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพของเด็กนักเรียนประถม ได้แก่ การตรวจ

อนามัยช่องปาก การตรวจโรคฟันผุ และการตรวจความสะอาดของการแปรงฟัน²

3. คุณภาพเครื่องมือ

หลังจากผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ครอบคลุมตัวแปร และวัตถุประสงค์แล้วดำเนินการดังนี้

- 1) เสนอแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน เพื่อตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา

- 2) นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองเก็บข้อมูลในผู้สูงอายุบ้านหนองมะเขือ ตำบลสระบัวซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

- 3) หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์วิเคราะห์ด้วยสถิติ Cronbach' s alpha coefficient พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ การรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวมีค่าเท่ากับ 0.73, 0.74 และ 0.73 ตามลำดับ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจำนวน 12 สัปดาห์ ก่อน ระหว่าง และหลังการจัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุเกิดการสังเกตตั้งเป้าหมาย พฤติกรรม จดบันทึกการปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดูแลทันตสุขภาพตนเองระหว่างผู้สูงอายุ และการเยี่ยมบ้านในระหว่าง เดือนธันวาคม 2555 – เดือนมีนาคม 2556

5. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

หาจำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานวิเคราะห์หาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ใช้ Paired t-test วิเคราะห์หาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองใช้สถิติ Independent t-test ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีลักษณะโดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 54.1, 62.5 ตามลำดับ) อายุอยู่ระหว่าง 60-65 ปี (ร้อยละ 40.5, 40.0) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 64.9, 80.0) ระดับการศึกษาสูงสุดเกือบทุกคนจบระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 91.9, 92.5) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 94.6, 92.5) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,001-3,000 บาท (ร้อยละ 59.4, 62.5) ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวที่อยู่ด้วยกัน 2-3 คนเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 48.6, 52.5) และทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 67.6 และร้อยละ 80.0 ตามลำดับ

Table 1 Comparison of self-efficacy, expected results of the performance and practices mean score in dental care of elderly. Before the experiment between experimental and comparison groups.

Group	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
Self-efficacy						
Experimental group	37	2.11	.22	.304	75	.762
Comparison group	40	2.12	.19			
Expected results of the performance						
Experimental group	37	2.13	.32	.046	75	.963
Comparison group	40	2.14	.30			
Practices						
Experimental group	37	1.84	.32	.043	75	.966
Comparison group	40	1.83	.31			

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$)

Table 2 Comparison of self-efficacy, expected results of the performance and practices mean score in dental care of elderly. Before and after the experiment of experimental groups

Experimental group	n	$\bar{X}$	S.D.	T	df	p-value
Self-efficacy						
Before	37	2.11	.22	10.48	36	<.001*
After	37	2.59	.18			
Expected results of the performance						
Before	37	2.13	.32	9.36	36	<.001*
After	37	2.65	.17			
Practices						
Before	37	1.84	.32	9.92	36	<.001*
After	37	2.50	.25			

*Significance at $p<0.05$

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ก่อน และหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวมีคะแนนเฉลี่ย 2.11, 2.13 และ 1.84

ตามลำดับ ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว การปฏิบัติตัวมีคะแนนเฉลี่ย 2.59, 2.65 และ 2.50 ตามลำดับซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

Table 3 Comparison of self-efficacy, expected results of the performance and practices in dental care of elderly. After the experiment between experimental and comparison groups.

Group	n	$\bar{X}$	S.D.	T	df	p-value
Self-efficacy						
Experimental group	37	2.59	.18	11.13	75	<.001*
Comparison group	40	2.14	.17			
Expected results of the performance						
Experimental group	37	2.65	.17	10.08	75	<.001*
Comparison group	40	2.11	.28			
Practices						
Experimental group	37	2.50	.25	10.13	75	<.001*
Comparison group	40	1.83	.31			

* Significance at $p < 0.05$

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัว มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

Table 4 Comparison numbers, percentage and average amount of dental plaque. Before and after the experiment.

Average dental plaque levels	Experimental group (n=37)				
	Before		After		Percentage reduction
	Numbers	Percentage	Numbers	Percentage	
Hight	23	62.17	0	0.00	62.17
Medium	14	37.83	1	2.70	35.13
Low	0	0.00	36	97.30	-
Sum	37	100	37	100	97.30

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองพบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีปริมาณคราบอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 62.17 ภายหลังการทดลองเกือบทุกคนมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 97.30 ดังนั้น ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังการทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลอง (ร้อยละ 97.30) ซึ่งการลดลงของแผ่นคราบจุลินทรีย์นั้นแสดงว่าผู้สูงอายุมีการลงมือปฏิบัติการดูแลทันตสุขภาพโดยการแปรงฟันที่ถูกวิธี และถูกเวลาเพิ่มขึ้น

วิจารณ์และสรุปผล

ผลจากการศึกษา พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ เพศ อายุ สถานะภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะครอบครัว และการมีโรคประจำตัว มีลักษณะส่วนใหญ่ใกล้เคียงกัน สามารถช่วยลดตัวแปรกวนในการศึกษาครั้งนี้ได้

ผลจากการศึกษา พบว่า ก่อนการทดลองผู้สูงอายุทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีจุดเริ่มต้นไม่แตกต่างกันของตัวแปรทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้านความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และ ด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพเมื่อให้การทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรทั้ง 3 ด้านไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษณี จันทะนะ^๑ ศึกษาผลของการมีส่วนร่วมการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดูแลรักษาฟันของผู้สูงอายุในโครงการฟันเทียมพระราชทานจังหวัดนครพนม ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ในความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อปฏิบัติตัว และการปฏิบัติตัวในการแปรงฟันการเลือกบริโภคอาหารการดูแลรักษาฟันเทียมตลอดจนมีส่วนร่วมในการค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาการวางแผนการดำเนินกิจกรรมและการติดตามประเมินผลเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) และ สอดคล้องกับ ชูณรงค์ สุขประเสริฐ^๗ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ป่วย

ความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติที่ไม่เสี่ยงอันตราย ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติตัวความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติตัว และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มมากขึ้นดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

และผลการศึกษาครั้งนี้ ในส่วนของแผ่นคราบจุลินทรีย์ซึ่งเก็บข้อมูลเฉพาะในผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง พบว่า ภายหลังการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลองเกือบทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงน้อยกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษณี จันทะนะ^๑ กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนการทดลองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.57$) ภายหลังการทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 0.68$) มีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังการทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลอง

ความสำเร็จของการศึกษาครั้งนี้ เกิดจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุที่มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตามแผนดำเนินงาน ความสัมพันธ์อันดีระหว่างทันตบุคลากร ผู้นำท้องถิ่นการบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ใหญ่บ้านช่วยเหลือให้เกิดความสำเร็จของการศึกษา การจัดโปรแกรมที่ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงสิ้นสุดโปรแกรม เช่น กิจกรรมกลุ่มตั้งแต่วิเคราะห์ปัญหาทันตสุขภาพ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลทันตสุขภาพตนเองก่อนระหว่าง และหลังได้รับโปรแกรมทั้งให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นเจ้าของการดำเนินกิจกรรมดังกล่าวการใช้สื่อการสอนและการนำเสนอให้เห็นภาพจริงเช่นการใช้สีย้อมฟันทำให้เห็นบริเวณที่ไม่สะอาดมีแผ่นคราบจุลินทรีย์หลงเหลือซึ่งผู้สูงอายุสามารถแปรงฟันในบริเวณดังกล่าวได้อย่างถูกต้องมากขึ้นส่งผลให้ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลองหลังการทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลอง การใช้ตัวแบบนำเสนอแบบการบอกเล่าประสบการณ์ ไปสเตอร์การแปรงฟันที่ถูกวิธี การขับร้องบทกลอนสรภัญญะซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังตนเองและการดูแลทันตสุขภาพที่ผู้สูงอายุทุกคนมีความสามารถในการร้องบทกลอนเป็นสิ่งช่วยเตือนตนเองได้ การมีกิจกรรมการสังเกตพฤติกรรมของตนเองผ่านจดบันทึกในแบบบันทึกการกำกับตนเองช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นการพัฒนาพฤติกรรม การเฝ้าระวัง การดูแลตนเองและปฏิบัติตัวถูกต้องทำให้ผู้สูงอายุได้มีการทบทวนการปฏิบัติของตนเองทุกวันนี้ผู้สูงอายุจึงสามารถดูแลทันตสุขภาพได้อย่างถูกต้องนอกจากนั้นการ

ดำเนินกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีการใช้แนวคิดวงจรคุณภาพ PDCA เป็นแนวทางในการทำงานโดยมีการวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมทันตบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำหมู่บ้าน และประธานชมรมผู้สูงอายุ ถึงแผนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลา ตลอดจนความสำคัญของการดำเนินงาน การลงมือปฏิบัติตามแผนงานและโปรแกรมการทดลองตามระยะเวลา การตรวจสอบข้อมูลในทุกๆกิจกรรมด้วยทีมทันตบุคลากรและผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของเพื่อน การทบทวนปรับปรุงการเฝ้าระวังและการดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเอง ช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยดีตลอดการวิจัยรวมถึงช่วยเป็นแนวทางการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุได้ยั่งยืนสืบไป ซึ่งความยั่งยืนของการการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขในชมรมผู้สูงอายุ นั้น สำนักทันตสาธารณสุข^๑ ได้รวบรวมข้อมูลการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ พบว่า การดำเนินงานของจังหวัดอำนาจเจริญ ภายใต้โครงการ “แก่อาย่งง่า ชาวอย่างมีคุณภาพ” ความยั่งยืน เกิดจาก “ความที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สนิทสนมกันเป็นทุนเดิม จึงมีการพบปะกันเป็นประจำ เมื่อมีเรื่องราวเกี่ยวกับสุขภาพฟันและช่องปากเป็นอีกหนึ่งหัวข้อของการพูดคุย สมาชิกชมรมหลายคนจึงเริ่มที่จะหันมาใส่ใจดูแลกัน บ้างบอกเล่าเกร็ดเล็กเกร็ดน้อยหรือแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่เพื่อนำมาปรับใช้ บ้างช่วยเป็นธุระหาหมอยากระทั่งพาเพื่อนฝูงที่เจ็บไข้ส่งโรงพยาบาล การรวมกันเป็นกลุ่มจึงเปรียบเหมือนแรงสนับสนุนให้การอยู่ร่วมกันของผู้คน มีบรรยากาศที่เป็นมิตรและน่าอยู่ยิ่งขึ้น ซึ่งหากภาวะเช่นนี้ได้รับการปลูกฝังให้เป็นแบบอย่างแก่ลูกหลานหรือเป็นตัวอย่างในโรงเรียนได้ คุณค่าของการเป็นผู้สูงอายุ จะอีกหนึ่งแรงผลักดันที่นำไปสู่การมีชีวิตที่ยืนยาวของผู้สูงอายุในสังคมไทย”

โดยสรุป การดูแลทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุที่ยั่งยืนจำเป็นต้องให้ตัวผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการดูแล มีการจัดบันทึกการปฏิบัติตัว มีกิจกรรมกลุ่มให้ได้เล่าประสบการณ์แลกเปลี่ยนสิ่งดี ๆ กัน และมีการเยี่ยมประเมินโดยทันตบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสม่ำเสมอ จึงจะเกิดความยั่งยืนของการดูแลทันตสุขภาพในผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษาพบว่า การดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยคะแนนทั้ง 3 ตัวแปรเปลี่ยนแปลงดีขึ้น จึงควรใช้เป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุอื่นในเขตตำบลสระบัว

2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เกิดจากสื่อบทกลอนสรภัญญะเนื้อหาเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและดูแลรักษาฟัน ไปสเตอร์การแปรงฟันที่ถูกวิธี สีย้อมฟัน ช่วยย้ำเตือนการดูแลรักษาฟัน สมุดบันทึกการกำกับตนเองช่วยทบทวนพฤติกรรม การดูแลฟันให้ถูกต้อง กิจกรรมกลุ่มช่วยให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจจากเพื่อน และการเยี่ยมบ้านเสริมพลังให้สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องสม่ำเสมอตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละครอบครัว

3. โอกาสพัฒนา คือกิจกรรมการเยี่ยมบ้านช่วยให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตัวเองของผู้สูงอายุมากขึ้นรวมถึงสมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมเรียนรู้ไปพร้อมกัน จึงควรพัฒนาให้มีกระบวนการเยี่ยมบ้านที่สม่ำเสมอจะช่วยเสริมพลังให้คนในครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลทันตสุขภาพได้ด้วยตนเอง ส่วนการรณรงค์ประกวดบทกลอนสรภัญญะควรทำในภาพรวมระดับตำบลโดยภาคีเครือข่าย เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล เป็นต้น ช่วยให้เกิดกระแสการดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองในวงกว้างขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.บัวรุณ ศรีชัยกุล ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์ นพ.สุริยา รัตนปริญา กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ที่คอยให้คำแนะนำตลอดการทวิวิทยานิพนธ์ และ นพ.พงษ์เจดย์ พลอยวิเลิศ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ปทุมรัตน์ ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณการวิจัยจากงบเงินบำรุงโรงพยาบาลปีงบประมาณ 2555 (งบกองทุนทันตกรรม) รวมทั้ง ทันตบุคลากร ผู้สูงอายุทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. WHO. Community Action for Health : Report and Documentation of Technical Discussion. India : WHO Regional Office for South East Asia, 1979.
2. วรานุช ปิติพัฒน์ และ วิไลพร สุตินไชยพันธ์. การเฝ้าระวังทันตสุขภาพ. [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2556]; ได้จาก: <http://home.kku.ac.th/wilaipor/>
3. กองทันตสาธารณสุขกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 6 พ.ศ. 2545-2550 ประเทศไทย. นนทบุรี : สามเจริญพาณิชย์, 2551. หน้า 21-25.
4. งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. สรุปรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ดประจำปี 2552. ร้อยเอ็ด, 2552. ไม่มีเลขหน้า

5. ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลปทุมรัตน์. สรุปรายงานการสำรวจสถานะทันตสุขภาพอำเภอ ปทุมรัตน์ประจำปี 2555. ร้อยเอ็ด, 2555.ไม่มีเลขหน้า
6. กฤษณี จันทะนะ. ผลของการมีส่วนร่วมการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดูแลรักษาฟันของผู้สูงอายุในโครงการฟันเทียมพระราชทานจังหวัดนครพนม. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.
7. ชูณรงค์สุขประเสริฐ. ประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติที่ไม่เสี่ยงอันตราย. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุข ศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2553.
8. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเล่ม 4.ชุมชนร่วมสร้าง สังคมผู้สูงอายุสุขภาพช่องปากดี.กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,2555. หน้า 27.