

Research article

Folk wisdom and social support for oral health care of diabetes mellitus patients, Bung Khla Hospital, Bueng Kan Province.

Premruedee Srisang

Instructor, Professional Level,
Sirindhorn college of Public
Health, Khon Kaen Province

Nuchwara Donkerd

Dental nurse, Bung kla Hospital,
Buengkan Province

This quasi-experimental study aimed to investigate the result of using folk wisdom and social support for oral health care of diabetes mellitus patients who attended Bung Khla Hospital, Bueng Kan Province. The participants were 74 diabetes mellitus patients, each 37 in the experimental and the comparison groups. The experimental group received dental health care program for 6 weeks by implementing activities such as dyeing plaque sheets with Basella alba seeds, correct practice of brushing teeth and using herbal mouthwash. The program was consisted of VDO instruction about teeth brushing, private master, group discussion, demonstration, oral health care practice, stained plaque with a grain of Ceylon Spinach, the use of herbal mouthwash, home visit and the social support from researchers, dental health technicians and volunteers. Data were collected by interviewing and plaque index record. Data were analyzed as frequency, percentages, means and standard deviations. Estimated data for comparative scores were analyzed by pair t-test, Independent t-test and Mann-Whitney U test at 0.05 level of significance.

The results revealed that after the experiment, the experimental group had the median score of knowledge of oral health care, attitude toward of oral care and oral care practices were significantly higher scores than those in the comparison group (p -value <0.001), The accumulation of dental plaque in the experimental group significantly decreased when compared to the comparison group (p -value <0.001).

Corresponding author

Premruedee Srisang

E-mail: banana_sri@yahoo.co.th

Received date: 14 May 2019

Revised date: 3 June 2019

Accepted date: 25 June 2019

In conclusion, the oral health care program by applying folk wisdom and social support for oral health care of diabetes mellitus patients improved knowledge and understanding about oral health care by reduction of plaque. It may be possible to reduce the incidence of oral diseases in the future. The program seem to be used as a guideline for improving oral health care and well-being of diabetic patients.

Keywords: folk wisdom, social support, oral health care, diabetes mellitus patients

บทความวิจัย (Research article)

ผลของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดูแล สุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่ โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

เปรมฤดี ศรีสังข์

วิทยาจารย์ชำนาญการ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

จังหวัดขอนแก่น

นุชวรา ดอนเกิด

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ชำนาญงาน

โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการทำวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยผู้ป่วยโรคเบาหวาน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 37 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 37 คน โดยกลุ่มทดลองได้ประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมทันตสุขภาพระยะเวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การเยี่ยมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลังสุก การฝึกปฏิบัติแปรงฟันถูกวิธี และการใช้น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร การบรรยายประกอบสื่อและ VDO การเสนอตัวแบบ การสนทนากลุ่ม การเยี่ยมบ้าน และการสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ วิเคราะห์ข้อมูลโดย ข้อมูลเชิงพรรณนาใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแจกแจงความถี่ เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มใช้สถิติ Independent t-test และ Mann-Whitney U test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยของทัศนคติ การดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ

ผู้รับผิดชอบบทความ:

เปรมฤดี ศรีสังข์

อีเมลล์: banana_sri@yahoo.co.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 14 พฤษภาคม 2562

วันที่แก้ไขบทความ: 3 มิถุนายน 2562

วันตอบรับบทความ: 25 มิถุนายน 2562

ทางสถิติ (p -value= 0.045, 0.001ตามลำดับ) คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีวก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value= 0.003, <0.001 ตามลำดับ) ส่วนคะแนนเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลอง ลดลงวก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001).

สรุปการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมทันตสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน มีผลทำให้กลุ่มผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มมากขึ้น ทำให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง มีปริมาณคราบจุลินทรีย์ที่ลดลง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยลดโรคในช่องปากได้และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาชาวบ้าน; แรงสนับสนุนทางสังคม; การดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวาน

บทนำ

ปัจจุบันเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตและคร่าชีวิตมนุษย์มากที่สุดโรคหนึ่ง และมีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้นข้อมูลรายงานขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) พบว่าเบาหวานเป็นหนึ่งในสี่ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสาเหตุการตายของประชากร 38 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี หรือ คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 68 ของสาเหตุการตายทั้งหมดของประชากรโลก (56 ล้านคนในปี พ.ศ. 2555) และมากกว่า 16 ล้านคนเป็นผู้ที่เสียชีวิตในช่วงอายุต่ำกว่า 70 ปี หรือเรียกว่าเป็นการตายก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางมีภาระโรคจากการตายก่อนวัยอันควรมากถึงร้อยละ 82 ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาระโรคเบาหวานทางเศรษฐกิจ โดยมีการประมาณความสูญเสียเศรษฐกิจในช่วง 15 ปีข้างหน้า ที่ประมาณ 7 ล้านล้านดอลลาร์ จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 โดยการตรวจร่างกาย พบว่าความชุกของผู้มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติและโรคเบาหวานของประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 6.9 ใน พ.ศ. 2552 และในปี 2557 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.9¹

โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังอีกสองและปริพันธ์อีกสองซึ่งเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคปริพันธ์อีกสองมากขึ้นเมื่อควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดีพอการควบคุมระดับน้ำตาลเป็นตัวแปรสำคัญในความสัมพันธ์ระหว่างโรคเบาหวานกับโรคปริพันธ์อีกสองโดยที่ความทุกข์ของการเกิด ความรุนแรงของเรื้อรังอีกสองและการทำลาย อวัยวะปริพันธ์ จะพบได้สูงกว่าในผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ไม่ดี การศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่าเบาหวานเพิ่มความเสี่ยงของการละลายของกระดูกบั้นและ การสูญเสียเหงือกยึดปริพันธ์ประมาณ 3 เท่าเมื่อเทียบกับคนที่ไม่เป็นเบาหวาน²

การแปรงฟันเป็นวิธีการทำความสะอาดอย่างหนึ่งที่ช่วยกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ยึดเกาะฟันภายในช่องปาก ซึ่งแต่ละคนมีความสามารถในการกำจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์โดยการแปรงฟันที่แตกต่างกัน การใช้เม็ดสีย้อมฟันจึงเป็นวิธีหนึ่งซึ่งช่วยให้ตรวจสอบความสะอาดหาบริเวณที่ยังมีสีย้อมฟันตกค้างอยู่ภายหลังจากการแปรงฟัน ซึ่งแสดงว่าบริเวณนั้นอาจเป็นจุดที่แปรงฟันได้ไม่ทั่วถึง ซึ่งการใช้เม็ดสีย้อมฟันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการแปรงฟัน แต่เม็ดสีย้อมฟันในปัจจุบันนั้นมีราคาแพง หาซื้อได้

ยากตามท้องตลาด ต้องนำเข้าจากต่างประเทศและอาจทำให้เสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากในการจัดซื้อ³ มีการตรวจสอบความสะอาดหลังการแปรงฟันด้วยเม็ดยัดปาก ฟิชสมุนไพโร จาก โรงเรียนบ้านบ่อแปดร้อย ซึ่งหลังแปรงฟัน ได้นำเม็ดยัดปากปลุกบิณุพันธ์ให้ทั่ว หากยังมีเศษอาหาร หรือคาบสกปรกติดตามซอกฟัน คอฟัน จะปรากฏสีแดงเข้ม จะต้องแปรงฟันใหม่⁴ และน้ำยาบ้วนปากสระระแนห์ มีประสิทธิภาพสูงสุดในการยับยั้งการอักเสบของเหงือกอักเสบ⁵ ใช้สระระแนห์ ซึ่งมีสรรพคุณช่วยแก้แผลในปาก ช่วยบรรเทาอาการปวดฟัน เจ็บปาก เจ็บลิ้น ปวดคอ ช่วยระงับกลิ่นปาก ช่วยยับยั้งเชื้อโรคต่างๆ ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย⁶

ดังนั้นทางผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ ที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ทั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงได้นำเม็ดยัดปากปลุกบิณุพันธ์ที่สุกมาใช้ในการย้อมสีฟันเพื่อดู แผ่นคราบจุลินทรีย์ เม็ดยัดปากปลุกบิณุพันธ์ที่สุกเป็นสิ่งที่หาได้ง่ายในชุมชนมีอยู่ทั่วไป และน้ำยาบ้วนปากสมุนไพโร ร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างเพื่อเป็นแรงกระตุ้นและเกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติตัว ในการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และสามารถเป็นต้นแบบด้านสุขภาพช่องปากให้กับบุคคลอื่นๆในครอบครัว และเพื่อนบ้าน นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นของผู้ป่วยและคนในชุมชน

วัตถุประสงค์งานวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่องต่างๆ ดังต่อไปนี้

- 1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก
- 1.2 ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 1.3 การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 1.4 ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีวก่อนทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

- 1.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก
- 1.2 ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 1.3 การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 1.4 ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

2. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในเรื่องต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก
- 2.2 ทักษะคิดต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 2.3 การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 2.4 ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

รูปแบบการศึกษาวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Designs) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) ทำการวัดก่อนและวัดหลังการทดลอง (Two Group Pretest-posttest Design) โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้ตามปกติ ใช้เวลาในการวิจัยทั้งหมด 6 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือผู้ป่วยเบาหวาน ที่อยู่ในอำเภอบึงคล้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 188 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ จับสลากมาได้ 2 ตำบลคือ ตำบลบึงคล้าและตำบลหนองเต็น โดยผู้ป่วยเบาหวานตำบลบึงคล้าเป็นกลุ่มทดลอง ผู้ป่วยเบาหวานตำบลหนองเต็นเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

เกณฑ์ในการคัดเลือก

คัดตามพื้นที่

เป็นตำบลที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์ใกล้เคียงกัน และอยู่ในอำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬเหมือนกัน

คัดตามบุคคล

1. มีกิจกรรมทางทันตสุขภาพคล้ายคลึงกัน
2. ผู้ป่วยมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมคล้ายคลึงกัน
3. เป็นผู้ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา
4. สามารถพูดคุยสื่อสารได้ปกติ
5. ไม่มีความจำเสื่อม ความพิการทางร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมในการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก

1. ผู้ที่เคี้ยวหมาก
2. ผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

การคำนวณตัวอย่าง

ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันสำหรับการทดสอบแบบทางเดียว⁷ ดังนี้

$$n/\text{กลุ่ม} = \frac{2\sigma^2(Z_\alpha + Z_\beta)^2}{\Delta^2}$$

เมื่อ n คือ ตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 % $\alpha = 0.05$

Z_α คือ ค่าสถิติของการแจกแจงปกติมาตรฐาน = 1.65

อำนาจการทดสอบ 80% $\beta = 0.20$

Z_β คือ ค่าเฉลี่ยของการแจกแจงปกติแบบมาตรฐานที่กำหนดให้ = 0.84

Δ คือ ผลต่างของค่าเฉลี่ย

σ^2 คือ ค่าความแปรปรวนร่วม ซึ่งได้จากการศึกษาของอนิศรา พลยุ่ง (2552)⁸ ในการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มทดลองจำนวน 35 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 35 คน พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์ 3.49(SD=3.18) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์ 1.86 (SD=2.18)

$$\sigma^2 = \frac{(n_1-1)sd_1^2 + (n_2-1)sd_2^2}{(n_1 + n_2)^2} = \frac{(35-1)(3.18)^2 + (35-1)(2.18)^2}{(35+35)^2} = 7.4324$$

Δ คือ ผลต่างของค่าเฉลี่ย ($\mu_1 - \mu_2$) ของคะแนนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ = 1.63 แทนค่าในสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} \quad n/\text{กลุ่ม} &= \frac{2(7.4324)(1.65+0.84)^2}{(1.63)^2} \\ &= 34.68 \end{aligned}$$

ดังนั้น ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ จำนวน 35 คน

อัตราการสูญหายจากการติดตาม

การคำนวณปรับเปลี่ยนขนาดตัวอย่างในการศึกษา⁷ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการศึกษา และเป็นตัวแทนของประชากร และไม่นำผู้สูญหายจากการติดตามร่วมวิเคราะห์ โดยใช้สูตรดังนี้

$$N_{adj} = \frac{n}{1-R} = \frac{35}{1-0.05} = 36.84$$

n = ขนาดตัวอย่างที่คำนวณจากสูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับแล้ว

R = สัดส่วนการสูญเสียจากการติดตาม

เมื่อคิดอัตราการสูญเสีย จากการติดตามเพิ่มแล้วต้องใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 37 คน กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 37 คน ดังนั้นทั้ง 2 กลุ่ม มีจำนวน 84

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

- การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้าน ในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้เมล็ดผักปลังสุกย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ทุกครั้งในกลุ่มทดลองมาเข้าร่วมกิจกรรม การทำน้ำยาบ้วนปากสมุนไพร โดยมีเนื้อหาประกอบไปด้วย ส่วนประกอบ วิธีการทำ วิธีใช้ และประโยชน์
- การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก อสม.โดยการนำรถไปรับกลุ่มทดลองที่บ้าน เพื่อมาเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง และการติดตามเยี่ยมบ้านจากทีมสุขภาพเพื่อให้คำแนะนำ และประเมินผลกลุ่มทดลอง ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน การใช้น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร และการใช้เมล็ดผักปลังสุกย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์เพื่อตรวจเช็คความสะอาดสุขภาพช่องปาก
- การสนทนากลุ่มในประเด็น “การถอนฟันทำให้เสียประสาทตาบอด” “การใช้ไหมจิ้มฟันหรือไหมขัดฟัน” และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มทดลอง
- แผนการสอนเรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก โดยมีเนื้อหาประกอบไปด้วย ความหมายของโรคเบาหวาน อาการ สาเหตุ การรักษา และการป้องกัน
- แผนการสอนเรื่องโรคปริทันต์ โดยมีเนื้อหาประกอบไปด้วย ความหมายของโรค สาเหตุ การเกิดโรค ลักษณะอาการและการลุกลามของโรคปริทันต์ ผลเสียของโรคปริทันต์ การรักษาและวิธีการป้องกันโรคปริทันต์
- แผนการสอนเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี มีเนื้อหาเกี่ยวกับ การเลือกแปรงสีฟัน การแปรงฟันที่ถูกวิธี และเทคนิคการแปรงฟันที่เหมาะสม
- แผนการสอนเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม โดยมีเนื้อหาประกอบไปด้วย อาหารที่ควรรับประทานและควรหลีกเลี่ยง การบริหารใบหน้า และการออกกำลังกาย
- การสาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันด้วยวิธีขยับ
- การสาธิตการฝึกปฏิบัติการย้อมสีฟันด้วยเมล็ดผักปลังสุกและการตรวจฟันด้วยตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถาม ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 3 ท่านเพื่อหาความตรงของเนื้อหา ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม KR-20 (Kuder-Richardson formula) เท่ากับ 0.75

ส่วนที่ 3 ทศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้การวิเคราะห์ สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.78

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.76

2. แบบบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ การวัดปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

นำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของภาษา ความชัดเจนและความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม อีกครั้งหนึ่งตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญให้มีความถูกต้องสมบูรณ์

ตรวจสอบความเชื่อมั่นหรือความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามในส่วนความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย โรคเบาหวานกับสุขภาพ ช่องปาก โรคปริทันต์และการรักษา การทำความสะอาดช่องปาก และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่แก้ไขปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีวิธีชีวิตที่คล้ายคลึงกัน จำนวน 30 ราย ในตำบลโคกกวาง ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลบึงคล้า อำเภอบึงคล้า จังหวัดบึงกาฬ เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาในแบบสอบถามแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง

การปรับมาตรฐานผู้ตรวจ (standardization and reproducibility)

ในการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ทำการปรับมาตรฐานผู้ตรวจ โดยใช้ผู้ตรวจ (Inter-examiner Reliability) 2 คน เพื่อปรับความเข้าใจ การตีความ การแปลความหมายเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจ ให้เป็นไปในทางเดียวกัน ลดความแตกต่างให้เหลือน้อยที่สุด และตรวจได้มาตรฐานเดียวกัน ซึ่งปรับปรุงมาตรฐานการตรวจ บันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ โดยทำการตรวจภายใต้แสงสว่างจากไฟฉาย วิธีการตรวจจะใช้เครื่องมือตรวจ คือ สีย้อมฟัน สำลีหรือคอตตอนบัดกับชุดตรวจ โดยใช้ Mouth Mirror ส่องดูการติดสีในช่องปาก และ Explorer ใช้ในการตรวจดูว่ามีการติดสีจริง

การดำเนินการวิจัย

กลุ่มทดลองจะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก อสม. โดยการนำรถไปรับ-ส่ง ในการมาเข้าร่วมกิจกรรม และได้รับการเยี่ยมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลังทุกครั้ง โดยทำกิจกรรมสัปดาห์ละครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 จัดกิจกรรมทันตสุขศึกษาเพื่อให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปากที่มีเนื้อหาประกอบด้วย ความหมายของโรคเบาหวาน อาการ สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อน การรักษา และการป้องกัน ประชุมชี้แจงเรื่องการดูแล การสนับสนุนด้านต่างๆจาก อสม. และทันตบุคลากร และสอนการแปรงฟันแก่กลุ่มทดลองและผู้ดูแล สาธิตการแปรงฟันด้วยวิธีขยับปิด แล้วให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติในโมเดลสอนแปรงฟัน ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลังและตรวจบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ และบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันขจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ที่ติดอยู่ให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 2 สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพช่องปากโดย ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปริทันต์ การบริหารไบโหมและลิ้น เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อไบโหม และต่อมน้ำลาย สาธิตและฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้อง ให้กลุ่มทดลองย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลัง และตรวจบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 3 ให้ความรู้เรื่องอุปกรณ์เสริมในการทำความสะดวกสบายช่องปาก ร่วมกันทำน้ำยาบ้วนปากสมุนไพรจากเกลือและไบโหมและลิ้น ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลัง และตรวจบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วให้กลุ่มทดลองแปรงฟันให้สะอาดไม่มีสีผักปลังติดอีก

กิจกรรมครั้งที่ 4 กิจกรรมสนทนากลุ่ม ในเรื่อง “การถอนฟันทำให้เสียประสาทตาบอด” “การใช้ไหมจิ้มฟัน หรือไหมขัดฟัน” การดูแลสุขภาพช่องปาก อาหารการกิน ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบ การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก การใช้น้ำยาบ้วนปากสมุนไพรที่ทำขึ้นเอง และย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลัง และตรวจบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ แล้วแปรงฟันให้สะอาด

กิจกรรมครั้งที่ 5 การลงไปตามบ้านให้คำแนะนำ และประเมินผลในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟัน การใช้น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร และการใช้เมล็ดผักปลังย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์เพื่อตรวจเช็คความสะดวกสบายสุขภาพช่องปาก และ ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลัง และบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์ แล้วประเมินการแปรงฟัน

กิจกรรมครั้งที่ 6 ในกลุ่มทดลอง เก็บข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก และแบบวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มอบรางวัลผู้ที่มีค่าปริมาณคราบจุลินทรีย์ลดลงทุกสัปดาห์จากสัปดาห์แรก ให้ผู้แทนกล่าวความรู้สึกและสิ่งที่ได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรม และ ย้อมสีฟันด้วยเมล็ดผักปลัง และบันทึกปริมาณคราบจุลินทรีย์

ในกลุ่มเปรียบเทียบ เก็บข้อมูลหลังการทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ด้วยเมล็ดผักปลังและตรวจบันทึกปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ให้ความรู้โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก การแปรงฟัน การใช้เมล็ดผักปลังย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์

ผลการศึกษา

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก ภายในกลุ่ม ก่อนทดลองและหลังทดลอง โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Z	p-value
	Mean(S.D.)	Median	Mean(S.D.)	Median		
ภายในกลุ่ม						
กลุ่มทดลอง (n=37)	9.43(2.57)	10	11.72(1.71)	12	-4.431	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=37)	8.62(2.30)	9	8.65(2.26)	9	-0.17	0.987

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่ามัธยฐานของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก ระหว่างกลุ่ม ก่อนทดลองและหลังทดลอง โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่มเปรียบเทียบ(n=37)		Z	p-value
	Mean(S.D.)	Median	Mean(S.D.)	Median		
ระหว่างกลุ่ม						
ก่อนทดลอง	9.43(2.57)	10	8.62(2.30)	12	-1.63	0.057
หลังทดลอง	11.72(1.71)	9	8.65(2.26)	9	-7.46	<0.001

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.045$ และ $p\text{-value} = 0.003$ ตามลำดับ) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ น้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ paired sample t-test

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Difference	t	95 % CI	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	18.30	4.09	21.05	3.54	2.75	3.143	0.98 ถึง 4.54	0.045
การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก	22.95	2.97	24.16	2.40	1.21	2.078	0.08 ถึง 2.40	0.003
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์	99.49	2.15	62.28	6.33	37.21	35.42	35.08 ถึง 39.34	<0.001

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.001 และ p -value <0.001ตามลำดับ) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.001) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Independent sample t-test

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=37)		กลุ่ม เปรียบเทียบ (n=37)		Mean Difference	t	95 % CI	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.				
ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	21.05	3.54	18.16	4.07	2.89	3.26	1.12 ถึง 4.66	0.001
การปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก	24.16	2.40	21.35	2.65	2.81	4.79	1.64 ถึง 3.98	<0.001
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์	62.28	6.33	99.80	0.65	37.52	19.63	35.40 ถึง 39.64	<0.001

การอภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1.1 และข้อ 2.1 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าว เกิดจากการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยจัดกิจกรรมขึ้น มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง โรคเบาหวาน โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก การดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยวิธีการบรรยายประกอบวีดีโอให้ความรู้ เปิดโอกาสให้มีการสนทนาซักถามเพื่อให้คำปรึกษาและแนะนำวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ร่วมกับผู้วิจัย เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข อาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้ให้แรงสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มทดลอง โดยการนำรถไปรับตามบ้าน เพื่อพามาเข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้ง และติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสุขภาพ ตามทฤษฎีของ Kaplan, et al⁹ เพื่อเสริมความรู้ในส่วนที่ยังไม่เข้าใจ เพิ่มเติมความรู้ในส่วนที่ขาดไป และมอบของรางวัลเพื่อให้กำลังใจกลุ่มทดลอง จึงทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากดีขึ้นเป็นไปตามที่ประกาย วิโรจน์กุล¹⁰ กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ ทำให้บุคคลเกิดคุณค่าของการเป็นที่ยอมรับเกิดความผูกพันตามมาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลัย คำมณี¹¹ ที่ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการส่งเสริมทันตสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า หลังการทดลอง

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยด้านความรู้ เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองและเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสอดคล้องกับ ผลวิจัยของ วันเฉลิม รัตพร และ วิศรุต ทองวรรณ¹² เกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และวัฒนธรรมพื้นบ้านหมอลำต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ พบว่า ความรู้ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้สูงอายุดีกว่าก่อนทดลอง

สมมติฐานข้อที่ 1.2 และข้อ 2.2 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก มากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ผลของการเปลี่ยนแปลงทัศนคติดังกล่าว เกิดจากการใช้เม็ดยกปลั่งย้อมคราบจุลินทรีย์ ทำให้กลุ่มทดลองมองเห็นชัดเจนว่ามีแผ่นคราบจุลินทรีย์ติดอยู่ที่ฟันของตัวเองเพราะแปรงฟันไม่ถูกวิธี การฝึกแปรงฟันให้ถูกวิธี ทำให้สามารถขจัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ให้หมดไปได้ และการใช้น้ำยาบ้วนปากสระระแนผสมเกลือ ทำให้ลดการอักเสบของเหงือก และจากการสนทนากลุ่ม ในประเด็น การถอนฟันทำให้เสียประสาทตาบอด ยายจันทร์ไต้ : “ถ้าว่าเสีย มันก็บอดแล้วบ่ เฮาถอนออกลิเบิดปากแล้ว” ยายดอกไม้ : “บอดกะบอดแล้วหละ 8 เล่มละน้อ” แม่จิตรัตน์ : “มันกะเป็นตามเวลา ตามอายุเฮาเนีลละน้อ ตากะไ้” ยายคำพุก : “ข้าเจ้าถอนแล้วตาก็ยังบ่มัว” ซึ่งให้เห็นถึงผลดีของการดูแลสุขภาพช่องปาก การฝึกปฏิบัติจริงและการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มทดลองตามทฤษฎีของ Kaplan, et al⁹ คือ มีการสนับสนุนทางอารมณ์ สนับสนุนทางสิ่งของ สนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนด้านการประเมินผลเพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้สึกดีต่อผู้วิจัย ต่อสิ่งที่ผู้วิจัยมอบให้ การเสริมความรู้ การฝึกปฏิบัติจริง การกระตุ้นความรู้สึกจัดเป็นองค์ประกอบของเจตคติตามที่ Kretch, Crutchfield , Pallachey และ Triandis¹³ เสนอ คือ เจตคติประกอบด้วย 1) องค์ประกอบด้านปัญญา ประกอบด้วย ความเชื่อ ความรู้ ความคิดและความคิดเห็น 2) องค์ประกอบด้านอารมณ์ ความรู้สึก หมายถึงความรู้สึกชอบ – ไม่ชอบ หรือท่าทางที่ดี – ไม่ดี และ 3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรม หมายถึง แนวโน้มหรือความพร้อมที่บุคคลจะปฏิบัติ ดังนั้นการทำให้องค์ประกอบ ดีขึ้นก็เป็นการทำให้เจตคติเพิ่มขึ้นไปด้วย และสอดคล้องกับผลวิจัยของ วันเฉลิม รัตพร และ วิศรุต ทองวรรณ¹² เกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และวัฒนธรรมพื้นบ้านหมอลำต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ พบว่า ทัศนคติในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านทัศนคติดีกว่าก่อนทดลอง

สมมติฐานข้อที่ 1.3 และข้อ 2.3 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปาก ดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากดังกล่าว เกิดจากโปรแกรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้น โดยการใช้เม็ดยกปลั่งย้อมคราบจุลินทรีย์ การฝึกปฏิบัติการแปรงฟันที่ถูกต้อง การใช้น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร และการสนทนากลุ่ม ในประเด็น ใช้ไหมจิ้มฟันหรือไหมขัดฟันหรือไม่ คุณยายจันทร์ไต้ : “บ้วน จิ้มออก”

คุณยายฉวี : “กินข้าวแล้วกะต้องบ้วนปาก เพราะแหว่งข้าง บ้วน2-3 เทีย แล้วกะจิ้มออก” คุณยาย ดอกไม้ : “กินข้าวแล้วบ้วนได้จิ้มแหว่งอยู่ได้” มีการสนับสนุนทางสิ่งของ รางวัล ให้แก่ผู้ที่สามารถควบคุม แผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ดี มีการลงไปติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสุขภาพในเรื่อง การติดตาม ให้คำแนะนำ และประเมินผลในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ การแปรงฟัน การใช้ น้ำยาบ้วนปากสมุนไพร และการใช้เมลิทด์ผักปลังสุกย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์เพื่อตรวจเช็คความสะอาด สุขภาพช่องปาก ให้กำลังใจ และมอบยาสีฟันกับแปรงสีฟัน จากทฤษฎีของ Kaplan, et al⁹ เมื่อมีการ สนับสนุนทางอารมณ์ สนับสนุนทางสิ่งของ สนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร และสนับสนุนด้านการ ประเมินผลเพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดความรู้สึกดีต่อผู้วิจัย ต่อสิ่งที่ผู้วิจัยมอบให้จนนำมาสู่การปฏิบัติจริง ซึ่ง ประกาย วิโรจน์กุล¹⁰ ได้อธิบายว่าการสนับสนุนทางสังคมด้วยวิธีที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะเป็น แรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

สมมติฐานข้อที่ 1.4 และข้อ 2.4 ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

จากผลการวิจัย พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของคะแนน ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เกิดจากการใช้เมลิทด์ผักปลังสุกย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ทำให้กลุ่มทดลองได้เห็นคราบจุลินทรีย์ชัดเจน และการ ฝึกประสิทธิภาพแปรงฟันที่สามารถขัดแผ่นคราบจุลินทรีย์ได้ รวมถึง การใช้ยาบ้วนปากสมุนไพรที่มี ส่วนผสมของเกลือและสระแทน และจากการสนทนากลุ่ม คุณยายฉวี : “มันกะใช้สมุนไพรตามบ้าน เฮาเพาะ เอ็ดง่าย ๆ เดียวสิกลับไปเอ็ดอยู่บ้าน” สอดคล้องกับวิจัยของ ประภัศร ลือโสภา¹⁴ เกี่ยวกับการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองความคาดหวังในผลลัพธ์ พฤติกรรมการ ปฏิบัติ ระหว่างกลุ่มก่อนหลังการทดลองและเปรียบเทียบปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ ภายในกลุ่ม ทดลอง ก่อน-หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง ด้านการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการปฏิบัติ และการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพฟันสูงกว่าก่อนการดำเนิน กิจกรรมตามโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และผลการตรวจแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลอง ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วย โรคเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น การใช้เมลิทด์ผักปลังสุก สด ๆ อาจมีกลิ่นเฉพาะที่บางคนอาจไม่ชอบ ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำน้ำที่ได้จากเมลิทด์ผักปลังสุก ไปต้ม ก่อนเพื่อลดกลิ่นแล้วนำมาใช้ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจลองใช้ดอกอัญชัญในการ ย้อมแผ่นคราบจุลินทรีย์ เพราะหาง่าย และไม่มีกลิ่น ขยายผลในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ และควรทำใน รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพมีการประเมินผลในระยะยาวเพื่อติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เข้าร่วมวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. **รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2.** [ออนไลน์] 2559 [อ้างเมื่อ 8 กรกฎาคม 2560] จาก http://i-regist.igenco.co.th/web/dmthai_old/statistic/1846.
2. วัชรภรณ์ เสนนอก, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวัฒนา, และเสาวนันทน์ บำเรอราช. โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. **ว.ทันต.ขอนแก่น** 2553; 13:132-146.
3. นางสาวกนกวรรณ ชะเนติยง. **นวัตกรรมสีย้อมฟันจากธรรมชาติ.** [ออนไลน์] 2560 [อ้างเมื่อ 8 กรกฎาคม 2560] จาก http://www.sangkhahospital.com/sangkha/administrator/modules/mod_download/img/4_268_12_08_2017_11_12_33_KanokwanChanetiyoung.pdf.
4. มณีวรรณ หอมชื่น. **นวัตกรรมเม็ดผักปลัง..** [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 16 มีนาคม 2560] จาก <http://www.komchadluek.net/news/edu-health/181021>
5. สุชาดา ธิมาวุฒ์ และคณะ. การใช้น้ำสมุนไพรบ้วนปากเพื่อป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนประถมศึกษา. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก** 2555;10(2) พฤษภาคม-สิงหาคม (ฉบับเสริม) :56.
6. สุขภาพ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร ผู้หญิงและความงาม. **สมุนไพรสรพคุณและประโยชน์** [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 30 มิถุนายน 2557] จาก <http://www.frynn.com>.
7. อรุณ จิรวัฒน์กุล. **ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา;2547.
8. อนิศรา พลสูง. **ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น.** วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น;2552.
9. จุฬารัตน์ โสตะ. **กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น:** ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. มหาวิทยาลัยขอนแก่น;2546.
10. ประกาย จิโรจน์กุล. **แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการนำมาใช้.** พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการ สถาบันพระบรมราชชนก;2530.
11. มาลัย คำมณี. **ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการรับรู้ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลหนองหมื่นถ่าน อำเภอบางบาล จังหวัดร้อยเอ็ด.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพและ พฤติกรรมศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม;2556.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

12. วันเฉลิม รัตพรและวิศรุต ทองวรรณ. **ประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริม
ทันตสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง แรงสนับสนุนทาง
สังคม และวัฒนธรรมพื้นบ้านหมอลำ ต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากใน
ผู้สูงอายุบ้านหนองโสน ตำบลหนองโสน อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์.**
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น;2560.
13. แพรภัทร ยอดแก้ว. **ทัศนคติหรือเจตคติ.**[ออนไลน์] 2552 [อ้างเมื่อ 16 มีนาคม
2560] จาก <http://www.gotoknow.org/posts/280647>.
14. ประภัสสร ลือโสภา. **ผลของโปรแกรมประยุกต์การเฝ้าระวังตนเองทางทันตสุขภาพ
ร่วมกับการดูแลโดยกลุ่มเพื่อนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพตนเอง
ของผู้สูงอายุในตำบลสระบัว อำเภอปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ.
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม;2556.