

การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและพัฒนานวัตกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของชมรมผู้สูงอายุ บ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

ปิยะนุช เอกก้านตรง

ทันตแพทย์ชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

บังอร กล้าสุวรรณ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากด้วยตนเองของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพและจัดการเรียนรู้แก่แกนนำผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ปฏิบัติการ ติดตามประเมินผล และเรียนรู้จากการปฏิบัติ จนนำไปสู่การปรับปรุงหรือพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ ใช้ระยะเวลาในการศึกษาจากเดือนตุลาคม 2550 - กันยายน 2551 เก็บข้อมูลโดยศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการตรวจสุขภาพช่องปาก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. แกนนำผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้ตามแผนคือ การตรวจสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามครัวเรือน นอกจากนี้ในระหว่างดำเนินการ ยังได้พัฒนากิจกรรมขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันเข้าโครงการฟันเทียมพระราชทาน การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว จัดตั้งกองทุนแปรงสีฟันยาสีฟันสำหรับผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งได้พัฒนานวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ เพลงส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยใช้ดนตรีพื้นบ้านอีสาน

2. ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดำเนินงานของแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 98.0 ได้รับความรู้จากแกนนำ โดยเรื่องที่ได้รับความรู้มากที่สุดได้แก่ การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และการดูแลฟันเทียม ร้อยละ 74.1, 20.7 และ 17.2 ตามลำดับ ส่วนผลที่ได้รับจากการดำเนินงานของแกนนำ ผู้สูงอายุเห็นว่าตนเองมีความรู้เพิ่มขึ้นและใส่ใจในการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้นเท่ากันคือ ร้อยละ 90.0 และได้รับบริการสุขภาพช่องปากมากขึ้น 86.0

3. ผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก จากการประเมินโดยแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากดีขึ้น คือ มีการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันก่อนนอน ทุกวัน แปรงฟันถูกวิธี และใช้แปรงสีฟันขนนุ่มเพิ่มขึ้น ส่วนในรายที่ใส่ฟันเทียมพบว่า มีการถอดฟันเทียม ทำความสะอาดหลังรับประทานอาหาร และถอดฟันเทียมแช่น้ำก่อนนอนเพิ่มขึ้น สำหรับสภาวะช่องปากของผู้สูงอายุ จากการประเมินโดยแกนนำผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสภาวะช่องปากดีขึ้น มีปัญหาในช่องปากลดลง สภาวะฟันผุ ฟันโยก และการมีหินปูนลดลง และจากการประเมินโดยผู้ศึกษาเปรียบเทียบกับ ผลการศึกษาในปีงบประมาณ 2550 พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในช่องปากลดลงจากร้อยละ 56.9 เป็นร้อยละ 39.7 สภาวะเหงือกอักเสบและมีหินปูน ลดลงจากร้อยละ 80.8 เป็นร้อยละ 62.1 การมีฟันโยกลดลงจากร้อยละ 26.9 เป็นร้อยละ 19.0 ส่วนสภาวะฟันผุลดลงเพียงเล็กน้อย จากร้อยละ 51.9 เป็นร้อยละ 51.7

คำสำคัญ : สุขภาพช่องปาก นวัตกรรม ผู้สูงอายุ

บทนำ

สุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 พ.ศ.2549-2550 พบว่า ผู้สูงอายุมีการสูญเสียฟันเกือบทุกคนคือ ร้อยละ 94.04 โดยร้อยละ 10.47 เป็นผู้สูญเสียฟันทั้งปาก ส่วนผู้สูงอายุที่มีฟันเหลือในช่องปาก พบว่า ร้อยละ 84.2 เป็นโรคปริทันต์ โดยร้อยละ 68.8 เป็นโรคปริทันต์รุนแรง ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าว จะนำไปสู่การสูญเสียฟันในอนาคตอย่างมาก หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม⁽¹⁾ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีกลยุทธ์หลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เพื่อลดการสูญเสียฟันอย่างเป็นระบบคือ การให้บริการ

ใส่ฟันเทียมทดแทน การให้บริการ ทันตกรรมป้องกัน และการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุ มีกิจกรรมช่วยเหลือกันในการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี เหมาะสมกับวิถีชีวิต ผลการศึกษา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยชมรมผู้สูงอายุ พบว่า ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในรูปแบบต่างๆ กัน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว สามารถทำให้เกิดความต่อเนื่องได้ในระดับชุมชน ด้วยการดำเนินงาน และการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ ตามบทบาทของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง⁽²⁾

ในปีงบประมาณ 2550 ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ศึกษาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ในพื้นที่ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพช่องปากร้อยละ 56.9 พบโรคฟันผุร้อยละ 51.9 มีหินปูนและเหงือกอักเสบ ร้อยละ 80.8 ซึ่งภายหลังจากที่ชมรมผู้สูงอายุรับทราบปัญหาสุขภาพช่องปากของตนเอง แกนนำผู้สูงอายุได้ให้ความรู้และสาธิตการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ครอบคลุมกลุ่มผู้สูงอายุทั้งหมด จึงมีแนวคิดต้องการให้มีแกนนำผู้สูงอายุ 1 คนรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ 10 คนตามหลังคาเรือน นอกจากนี้ผู้ที่เป็นแกนนำผู้สูงอายุคิดว่าตนเองยังไม่มีศักยภาพเพียงพอในการให้ความรู้ ดังนั้น ในปีงบประมาณ 2551 ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน จึงได้จัดทำแผนดำเนินการ และทำหนังสือถึงศูนย์อนามัยที่ 6 เพื่อขอความอนุเคราะห์วิทยากรในการพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุให้มีความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำแก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุได้

ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากและพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพช่องปากของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นขึ้น โดยมุ่งเน้นกระบวนการพัฒนาศักยภาพและจัดกระบวนการเรียนรู้แก่แกนนำผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ปฏิบัติการ ติดตาม ประเมินผล และเรียนรู้จากการปฏิบัติ จนนำไปสู่การ

ปรับปรุงหรือพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในชมรมผู้สูงอายุ ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็น ผู้ที่มีพลังความคิด มีความสามารถ มีประสบการณ์สูง ในการพัฒนาตนเองและสังคม ได้นำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้ในการสร้างนวัตกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ตนเอง ตามศักยภาพของชมรม และเหมาะสมกับวิถี ชีวิต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ช่องปากด้วยตนเอง ของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research , PAR) โดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพและจัดกระบวนการ เรียนรู้แก่แกนนำผู้สูงอายุ ให้มีส่วนร่วมในการวางแผน ปฏิบัติการ ติดตามประเมินผล และเรียนรู้จากการปฏิบัติ เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุใน ชมรมผู้สูงอายุ ในระหว่างเดือนตุลาคม 2550 ถึงเดือน กันยายน 2551 รวมระยะเวลาศึกษา 1 ปี

พื้นที่ศึกษา เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน หมู่ 8 และหมู่ 22 ตำบลศิลา อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น กลุ่มศึกษา ได้แก่

1. กลุ่มผู้ร่วมศึกษา (Participants) คือ ผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ของแกนนำผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน จำนวน 30 คน ได้แก่ แกนนำผู้สูงอายุ จิตอาสาดูแล ผู้สูงอายุที่ปรึกษาของชมรม ซึ่งได้แก่ แก่นนำผู้ใหญ่บ้าน เจ้าอาวาส และเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบล ศิลา

2. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 2.1 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่เป็น สมาชิกชมรมผู้สูงอายุทุกคนที่แกนนำผู้สูงอายุได้ออก ตรวจและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากตาม ครั้วเรือน จำนวน 265 คน

- 2.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาผลการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากภายหลังการ ดำเนินงานของแกนนำผู้สูงอายุ ได้แก่ แกนนำและ สมาชิกที่เป็นตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ จากชมรมผู้สูงอายุ บ้านหนองหิน ซึ่งมีทั้งหมด 375 คน เนื่องจากทราบ จำนวนประชากรที่ค่อนข้างแน่นอน จึงใช้เกณฑ์จำนวน ประชากรทั้งหมดเป็นหลักร้อยละ ใช้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15-30 ของชุมชน ศรีสะอาด⁽³⁾ ซึ่งในการ ศึกษาครั้งนี้ใช้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15 ดังนั้นจึงได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 58 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

1. แบบประเมินผลการเรียนรู้ของแกนนำ ผู้สูงอายุ
2. แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุภายหลังการจัด กิจกรรมของแกนนำ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพทั่วไป พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของแกนนำ และสภาวะ ช่องปากของผู้สูงอายุ
3. แบบสำรวจสภาวะช่องปาก และให้คำแนะนำ การดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้สูงอายุ ตามครั้วเรือน โดยแกนนำผู้สูงอายุ
4. การสนทนากลุ่ม เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิง คุณภาพ เกี่ยวกับผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ผลลัพธ์ และผลกระทบที่เกิดจากโครงการ
5. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นตลอดระยะเวลาดำเนินการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งเชิงปริมาณ

(Quantitative Method) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) โดยรวบรวมจากข้อมูลทั่วไปของชุมชน ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม แบบประเมิน และแบบสัมภาษณ์

ขั้นตอนการศึกษา แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเตรียมการศึกษาบริบทของชุมชน ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลสภาวะทันตสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสร้างความสัมพันธ์ ความเข้าใจในแนวคิดและแนวทางการดำเนินงานกับผู้ร่วมศึกษา

2. ระยะวางแผนประชุมผู้ร่วมศึกษา โดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของแกนนำผู้สูงอายุ พร้อมทั้งวางแผนการทำงานร่วมกัน

3. ระยะปฏิบัติการ

3.1 การจัดกระบวนการเรียนรู้ให้แก่แกนนำผู้สูงอายุ

(1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำ ผู้สูงอายุ เพื่อให้แกนนำผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก สามารถตรวจช่องปากและให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละบุคคล โดยใช้ระยะเวลาในการประชุม 1 วัน แบ่งเป็น

1) ภาคทฤษฎี ประกอบด้วย การทบทวนข้อมูลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ จัดฐานการเรียนรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก 5 ฐาน ได้แก่ ฐานที่ 1 เรื่องโรคฟันผุ ฐานที่ 2 โรคปริทันต์ ฐานที่ 3 การแปรงฟันที่ถูกต้อง ฐานที่ 4 การใช้อุปกรณ์เสริมในการทำความสะดวกฟัน และฐานที่ 5 การดูแลฟันเทียม

2) การฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ฝึกการแปรงฟันที่ถูกต้อง ฝึกการประเมินประสิทธิภาพการแปรงฟัน และตรวจช่องปากตนเอง จับคู่ผลัดกันฝึกตรวจช่องปากอย่างง่าย และลงบันทึกผลการตรวจ ฝึกสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเน้นพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก

3) การประชุมระดมสมอง จัดทำแผนการเยี่ยมสำรวจและให้คำแนะนำผู้สูงอายุตามครัวเรือน รวมทั้งแบบตรวจช่องปากและแบบบันทึกผลการให้คำแนะนำของแกนนำผู้สูงอายุ

(2) เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จัดให้แกนนำผู้สูงอายุเข้ารวมการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งดำเนินการโดยกรมอนามัย ในช่วงเดือนมีนาคม 2551 ณ โรงแรมเจริญธานี ปรีณิเชส จังหวัดขอนแก่น ระยะเวลา 2 วัน ประกอบด้วย การบรรยายวิชาการ การแสดงนิทรรศการ ผลการดำเนินงานของแต่ละชมรม และการประชุมกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และรูปแบบการดำเนินงานระหว่างชมรมผู้สูงอายุและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(3) ศึกษาดูงานกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของชมรมผู้สูงอายุ 4 แห่ง ในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ เป็นเวลา 1 วัน โดยแกนนำผู้สูงอายุคัดเลือกจากชมรมผู้สูงอายุที่มาร่วมแสดงผลงานในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และมีรูปแบบการดำเนินงาน หรือนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่โดดเด่น

3.2 การปฏิบัติการตามแผนของแกนนำผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากตามแผนที่วางไว้ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม

4. ระยะประเมินผล

4.1 ประเมินผลระหว่างดำเนินการโดยประเมินการเรียนรู้ของแกนนำผู้สูงอายุจากกิจกรรมต่างๆ

4.2 ประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยประเมินผลลัพธ์การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ จากความคิดเห็น พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และสภาวะช่องปากของผู้สูงอายุ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่วิเคราะห์และพิจารณาเชิงเหตุผล พร้อมทั้งสรุปประเด็น

ผลการศึกษา (Results)

1. การดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบว่า แกนนำผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมได้ตามแผนคือ การตรวจสุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามครัวเรือนโดยแกนนำจำนวน 26 คน สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ 265 คน นอกจากนี้ระหว่างดำเนินการได้พัฒนากิจกรรมขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันเข้าโครงการฟันเทียมพระราชทาน การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว จัดตั้งกองทุนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งได้พัฒนานวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ เพลงส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยใช้ดนตรีพื้นบ้านอีสาน สำหรับให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ทั้งทางหอกระจายข่าว และแสดงในงานเทศกาลสำคัญของหมู่บ้าน

2. ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ

2.1 ผลลัพธ์ที่ประเมินโดยแกนนำผู้สูงอายุ
กลุ่มตัวอย่างจำนวน 265 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 57.0 อายุต่ำกว่า 60 ปี ร้อยละ 54.4 โดยมีอายุเฉลี่ย 58.8 ปี (ต่ำสุด 40 ปี สูงสุด 88 ปี S.D = 0.67)

(1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ภายหลังการเยี่ยมสำรวจและให้คำแนะนำโดยแกนนำผู้สูงอายุ เป็นเวลา 5 เดือนพบว่า สมาชิก

ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากดีขึ้น โดยแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 89.7 เป็นร้อยละ 96.9 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 74.2 เป็นร้อยละ 94.7 แปรงฟันถูกวิธีเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 86.9 เป็นร้อยละ 97.5 ใช้แปรงสีฟันขนนุ่มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 86.9 เป็นร้อยละ 94.0 ส่วนผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียม พบว่า ถอดฟันเทียมทำความสะอาดหลังรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 68.2 เป็นร้อยละ 82.4 และถอดฟันเทียมแช่น้ำก่อนนอนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 50.0 เป็นร้อยละ 64.7

(2) สภาวะช่องปากของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในช่องปากลดลงจากร้อยละ 79.6 เป็นร้อยละ 54.7 ฟันผุลดลงจากร้อยละ 41.5 เป็นร้อยละ 29.1 ฟันโยกลดลงจากร้อยละ 29.8 เป็นร้อยละ 19.2 การมีหินปูนลดลงจากร้อยละ 67.9 เป็นร้อยละ 22.3 และอาการปวดฟันหรือเหงือกบวมลดลงจากร้อยละ 28.7 เป็นร้อยละ 15.8

2.2 ผลลัพธ์ที่ประเมินโดยผู้ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 58 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.9 อายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 82.3 อายุเฉลี่ย 66.4 ปี (ต่ำสุด 45 ปี สูงสุด 80 ปี S.D = 1.03)

(1) ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดำเนินงานของแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า ร้อยละ 98.0 ได้รับความรู้จากแกนนำ โดยเรื่องที่ได้รับความรู้มากที่สุดได้แก่ การแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟัน และการดูแลฟันเทียม ร้อยละ 74.1, 20.7 และ 17.2 ตามลำดับ ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับผลที่ได้รับจากการดำเนินงานของแกนนำผู้สูงอายุ ร้อยละ 90.0 เห็นว่าตนเองได้รับความรู้ใส่ใจในการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองมากขึ้น และร้อยละ 86.0 เห็นว่าตนเองได้รับการสุขภาพช่องปากมากขึ้น

(2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ร้อยละ 82.5 แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยมีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันร้อยละ 87.7 แปรงฟันถูกวิธี ร้อยละ 78.4 ส่วนผู้สูงอายุที่ใส่ฟันเทียม จำนวน

17 คน พบว่า มีการถอดฟันเทียมทำความสะอาด หลังรับประทานอาหารทุกวันร้อยละ 94.1 และถอดฟันเทียมแช่น้ำก่อนนอนทุกวันร้อยละ 58.8

(3) **สภาวะช่องปากของผู้สูงอายุ** พบว่า ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานได้ 20 ซี่ขึ้นไปร้อยละ 56.9 มีคู่สบฟันหลัง 4 คู่ขึ้นไป ร้อยละ 70.7 และเมื่อเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในปีงบประมาณ 2550 พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาในช่องปากลดลงจากร้อยละ 56.9 เป็นร้อยละ 39.7 สภาวะเหงือกอักเสบและมีหินปูน ลดลงจากร้อยละ 80.8 เป็นร้อยละ 62.1 การมีฟันโยกลดลงจากร้อยละ 26.9 เป็นร้อยละ 19.0 ส่วนสภาวะฟันผุลดลงเพียงเล็กน้อย จากร้อยละ 51.9 เป็นร้อยละ 51.7

บทวิจารณ์

1. การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพและความสามารถของแกนนำผู้สูงอายุ ที่สามารถดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากให้แก่ผู้สูงอายุในชมรมได้ด้วยตนเอง ทั้งกิจกรรมที่ดำเนินการตามแผนและกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นตามปัญหาและความต้องการที่พบระหว่างดำเนินการ รวมทั้งสามารถพัฒนานวัตกรรม การส่งเสริมสุขภาพช่องปากจากภูมิปัญญาท้องถิ่นได้ ทั้งนี้ น่าจะเป็นผลจากกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ที่มุ่งสร้างองค์ความรู้จากการปฏิบัติจริงผ่านกระบวนการวางแผน ลงมือปฏิบัติ ประเมินผล และวางแผนต่อเนื่องไปเรื่อยๆ ⁽⁴⁾ ดังที่เห็นจากกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจสภาวะช่องปากและให้คำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุตามครัวเรือน ซึ่งเกิดจากความตระหนักในปัญหาสุขภาพช่องปากและความต้องการของชมรมผู้สูงอายุ แกนนำผู้สูงอายุจึงได้ร่วมกันออกแบบวิธีการ พร้อมทั้งดำเนินการด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง และเมื่อพบปัญหาใหม่ระหว่างดำเนินการ เช่น การไม่มีฟันของผู้สูงอายุ ได้นำมาพูดคุยปรึกษาและจัดกิจกรรมส่งต่อเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใส่ฟันเทียม สอดคล้องกับการศึกษา

ของกองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ⁽²⁾ ที่พบว่ามีความเป็นไปได้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ โดยชมรมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ร่วมคิด จนเกิดกิจกรรมขึ้นในชมรม นอกจากนี้ การที่แกนนำผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการประเมินผล ทำให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของสมาชิก และประโยชน์ที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง เช่น การที่ผู้สูงอายุยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำ การที่ผู้สูงอายุมีสภาวะช่องปากดีขึ้น และได้รับฟันเทียมพระราชทาน ส่งผลให้แกนนำผู้สูงอายุมีความภาคภูมิใจในตนเอง เกิดแรงกระตุ้นในการดำเนินกิจกรรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม การที่แกนนำผู้สูงอายุสามารถดำเนินการตรวจช่องปาก พร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้ตามสภาพปัญหาช่องปากนั้น จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ และการจัดประสบการณ์ที่เหมาะสม ซึ่งในการศึกษานี้ ได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะและเสริมพลังให้แกนนำผู้สูงอายุ โดยการให้ความรู้ทางทฤษฎี การฝึกปฏิบัติ การประชุมระดมสมองเพื่อประเมินผลการให้คำแนะนำตามสถานการณ์ที่จำลองขึ้น และลงฝึกปฏิบัติจริงในชุมชน ทำให้แกนนำผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการดำเนินงาน และได้รับการยอมรับจากชุมชน นอกจากนี้ การจัดให้แกนนำผู้สูงอายุได้ไปศึกษาดูงานในชมรมผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบ นับเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถนำแนวคิดและรูปแบบที่ดี มาปรับใช้หรือต่อยอดกิจกรรมตามความเหมาะสมกับบริบทของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ได้หลายกิจกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิต แดนสีแก้ว และคณะ ⁽⁴⁾ ที่พบว่า โครงการศึกษาดูงานเป็นการกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและอยากดูแลผู้สูงอายุ

2. ผลที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ

จากผลการศึกษาที่ประเมินโดยแกนนำผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง และมีสภาวะช่องปากดีขึ้น ทั้งนี้ น่าจะเป็นผลจาก

การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากของแกนนำผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้เพิ่มขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม และไปปรับบริการสุขภาพช่องปากมากขึ้น สอดคล้องกับผลการประเมินโดยผู้ศึกษาที่ผู้สูงอายุเกือบทุกคนมีความเห็นว่า ตนเองได้รับความรู้ใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง และได้รับบริการสุขภาพช่องปากมากขึ้น และสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิไลวรรณ ทองเจริญ และคณะ⁽⁵⁾ ที่สรุปว่า ผลของการให้บริการแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบของชมรม ทำให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนแบบแผนชีวิตไปในทางที่ส่งเสริมสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

3. ผลกระทบที่เกิดจากโครงการ

3.1 ความรู้สึกมีคุณค่าของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความรู้สึกที่ตนเองขาดความสำคัญ ขาดการยอมรับนับถือ และไม่มีคุณค่า ซึ่งเป็นผลจากสุขภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลง หรือจากการมีบทบาทในสังคมลดลง การที่แกนนำผู้สูงอายุจัดกิจกรรมเยี่ยมสำรวจสภาวะช่องปากและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามครัวเรือน ทำให้เกิดการพบปะพูดคุย สอบถามความเป็นอยู่ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และสมาชิกในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ทั้งจากลูกหลานและชุมชน ได้รับการเคารพนับถือจากสังคม รวมทั้งยังได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่จำเป็นตามความต้องการ เช่น พันทัย แพร่งสีฟัน ยาสีฟัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมจินต์ เพชรพันธ์ศรี และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมจัดขึ้น ทำให้ ได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และยังมีคุณค่าในสังคม

ในขณะเดียวกัน จากการสังเกตและสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ พบว่า แกนนำผู้สูงอายุทุกคนมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำหน้าที่ และสามารถดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างๆ ให้แก่ผู้สูงอายุได้ตามศักยภาพและภูมิปัญญาที่มี เป็นการทำประโยชน์ให้แก่ผู้สูงอายุด้วยกัน ชุมชน และสังคม รู้สึกว่าตนมีคุณค่า ดังคำกล่าวของประธานโครงการที่เล่าว่า “เดิมเป็น

ผู้อำนวยการโรงเรียนมาก่อน พอเกษียณแล้วก็หมดไม่มีความสำคัญอะไร ไม่ได้เป็นอะไรซักอย่าง ต่อมาเค้ามอบหมายให้เป็นประธานโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ทำให้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมต่างๆ รู้สึกว่าเป็นประโยชน์ มีคุณค่ากว่าเดิม”

3.2 การจัดระบบบริการสุขภาพช่องปากที่เอื้อกับผู้สูงอายุ

ปัญหาสำคัญสำหรับผู้สูงอายุที่มีการสูญเสียฟันทั้งปากและต้องการรับบริการใส่ฟันเทียม คือ ระยะเวลาในการมารับบริการหลายครั้ง ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาก จากการดำเนินงานของ แกนนำผู้สูงอายุในการศึกษาค้นคว้า ได้ทำให้เกิดการส่งต่อผู้สูงอายุเข้าโครงการฟันเทียมพระราชทานอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม โดยเริ่มจากแกนนำผู้สูงอายุเป็นผู้สำรวจปัญหาและความต้องการใส่ฟันเทียมของผู้สูงอายุ รวบรวมรายชื่อส่งให้หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) เพื่อเตรียมช่องปาก และส่งรายชื่อเข้าคิวโครงการฟันเทียมพระราชทานที่โรงพยาบาล (CUP) พร้อมทั้งออกบัตรนัดรับบริการทำฟันเทียมให้แก่ผู้สูงอายุ ซึ่งขั้นตอนทั้งหมดนี้ผู้สูงอายุไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล จึงถือได้ว่าเป็นการลดขั้นตอนและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการให้กับผู้สูงอายุอย่างมาก ส่วนผู้สูงอายุที่ไม่จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม ได้จัดระบบเชื่อมต่อกับโครงการส่งเสริมป้องกันโรคตามชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรม โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ จะนัดมารับบริการตามความเสี่ยงที่พบ

3.3 การขยายผลและพัฒนางาน

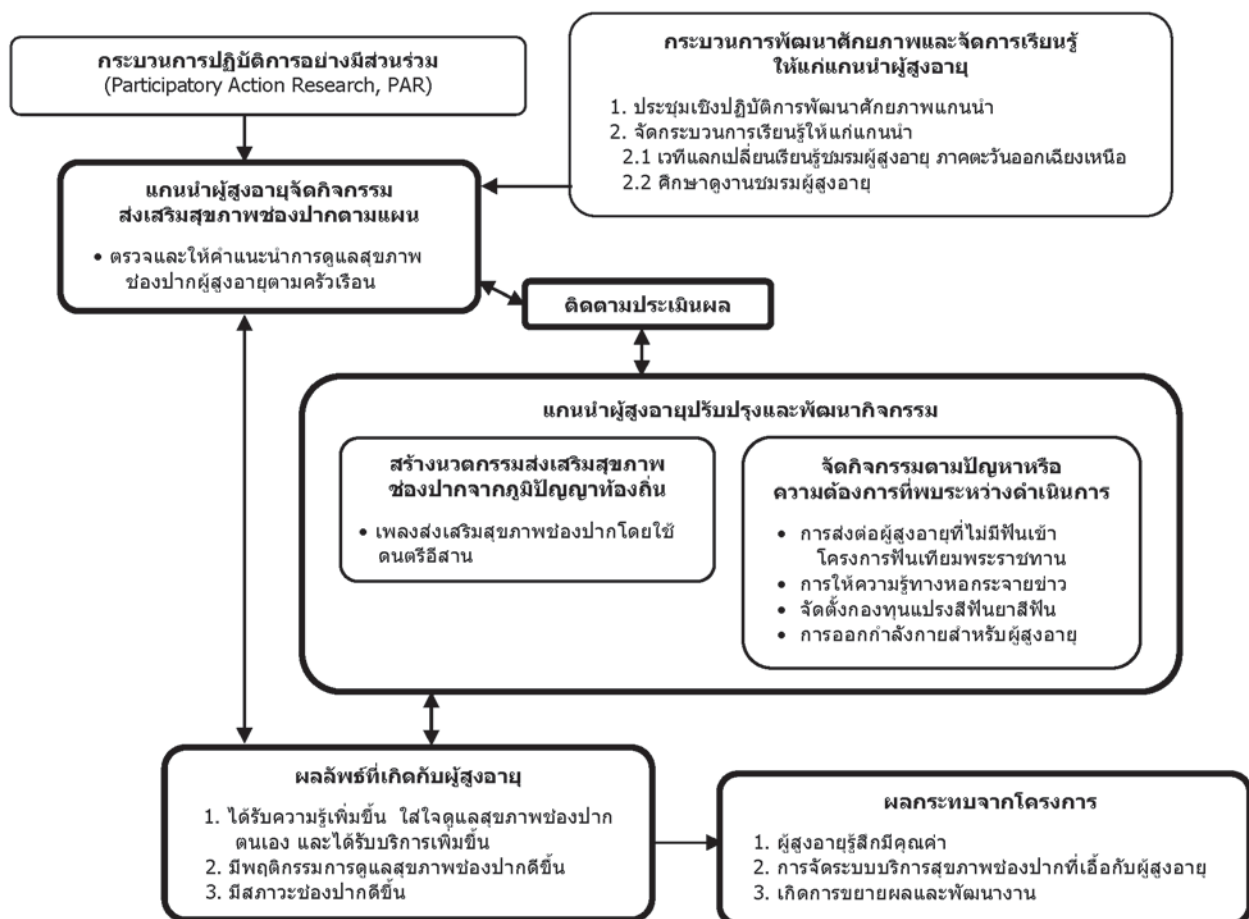
ผลจากการศึกษานี้ ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลศิลาได้นำรูปแบบการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ไปขยายผลต่อในชมรมผู้สูงอายุอื่นในพื้นที่รับผิดชอบ บูรณาการกิจกรรมเยี่ยมและให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุตามครัวเรือนกับกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) โดยมีแกนนำผู้สูงอายุบ้านหนองหินเป็นพี่เลี้ยง นอกจากนี้ นวัตกรรม “เพลงส่งเสริมสุขภาพช่องปากโดยใช้ดนตรีพื้นบ้านอีสาน” ที่พัฒนาขึ้นโดย

ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้นำไปเผยแพร่ในเวทีการประชุมต่างๆ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้สูงอายุ และได้มีการนำไปใช้ในชมรมผู้สูงอายุจำนวน 16 แห่ง ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์ฯ ได้แก่ เลย หนองบัวลำภู หนองคาย อุดรธานี ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์

สรุปผล

จากกระบวนการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้แก่แกนนำผู้สูงอายุ ทำให้ชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองหิน ตำบลศิลาอำเภอมือเมือง จังหวัดขอนแก่น สามารถจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง คือ การตรวจ

สุขภาพช่องปากและให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุตามครัวเรือน นอกจากนี้ยังได้พัฒนากิจกรรมขึ้นตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่พบระหว่างดำเนินการ ได้แก่ การส่งต่อผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันเข้าโครงการฟันเทียมพระราชทาน การให้ความรู้ทางหอกระจายข่าว จัดตั้งกองทุนแปรงสีฟันยาสีฟันสำหรับผู้สูงอายุ และการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งได้พัฒนานวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปากด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ เพลงส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยใช้ดนตรีพื้นบ้านอีสาน ซึ่งผลการจัดกิจกรรมดังกล่าว ทำให้ผู้สูงอายุในชมรมมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมและมีสุขภาพช่องปากดีขึ้น ซึ่งกระบวนการและผลที่เกิดขึ้นทั้งหมด สามารถสรุปได้ตามแผนภูมิต้นี้



กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ณรงค์ วินัยกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 และนายแพทย์ประสิทธิ์ สัจจพงษ์ และหัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาจนผลงานมีความสมบูรณ์ ขอขอบคุณนักวิชาการและเจ้าหน้าที่จากกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมงานทันตกรรม ศูนย์อนามัยที่ 6 กลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลขอนแก่น ที่ร่วมจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพแกนนำผู้สูงอายุ ตลอดจนเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผลการศึกษา ขอขอบคุณศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลศิลา วงสีบลเก่า (อนุรักษดนตรีอีสาน) แกนนำผู้สูงอายุและผู้สูงอายุบ้านหนองหินทุกท่าน, ที่ได้ร่วมเรียนรู้และพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในชมรมผู้สูงอายุ จนประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 6 ประเทศไทย พ.ศ. 2549-2550. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.
2. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. สรุปรายงานรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยชมรมผู้สูงอายุกรณีศึกษาในพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมาและศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่. (เอกสารอัดสำเนา); 2550.
3. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2535.
4. สมจิต แดนสีแก้ว, อารี พรหมไม้ & เป็รื่องจิตร ชวรัสดี. การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2540.
5. วิไลวรรณ ทองเจริญ, ลิวรรณ อุณาภิรักษ์ & สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี. ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล, 3 (3), 10-13. ; 2539.
6. สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, พัสมณต์ คุ่มทวีพร & วัฒนา พันธุ์ศักดิ์. การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันอุบัติเหตุและการฟื้นฟูสภาพในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์; 2545.

Research article

Dental Health Promotion and Innovation Development of Elderly Club, Nonghin Village, Sila District, Amphur Muang, Khonkaen Province.

Piyanuch Aekkartrong

Regional Health Promotion Centre 6
Khonkaen

Bungorn Krumsuvarn

Regional Health Promotion Centre 6
Khonkaen

Abstract

This participatory action research (PAR) was conducted to study dental health promotion activities of elderly club in Nonghin Village, a suburban village in KhonKaen Province. The researchers arranged learning process to develop elderly capability on project participation included planning, operation, monitoring and evaluation. After performed research project on October 2007-September 2008, the data was collected by interview, focused group discussion, participatory observation and dental health examination. Descriptive analysis and content analysis was used to describe the research result.

Results

1. The leaders of elderly club could conduct dental health promotion activities derive from problems and needs of the members. The activities comprise of dental health examination and health education individually via village broadcasts, refer case to Royal Denture Project, toothbrush and toothpaste fund establishment. Additionally, novel folk songs for dental health promotion among elderly, an innovation presented local wisdom was created as well.

2. The member's opinion survey found that most of elderly (98%) received knowledge from the leaders. The knowledge received most often was tooth brushing (74.1%), others knowledge received less often were toothpick using (20.7%) and denture care (17.2%). To examine health benefit from leader's activities, researchers asked about advantages gained

among elderly from leader's activities and found that 90% of elderly gained more knowledge as well as intended on dental health care more than they did. Meanwhile, 86% of elderly indicated of getting more service of dental health care.

3. The project exhibited some changes in both term of dental health behavior and dental health status. Most of elderly had better dental health practice than they did before such as brushed teeth at least twice daily including before bedtime, brushed teeth with correct technique and used soft toothbrush.

In case of denture using, the elderly cleaned denture after meal and immersed in water during bedtime. Regarding oral health status of elderly, the problem such as dental caries, teeth mobility and dental calculus reduced to 39.7%, compared with 56.9% found in 2007. Accordingly, Gingivitis and dental calculus reduced from 80.8% to 62.1%, tooth mobility reduced from 26.9% to 19.0% and dental caries reduced from 51.9% to 51.7%.

Keywords : dental health; innovation; elderly