

แนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับคุณภาพในมิติสุขภาพช่องปาก*

The Guidelines for Empowering Resilience of Elderly for Improving the Oral Health-Related Quality of Life

¹นรากร ขวัญข้าว, กุหลาบ รัตนสัจธรรม และ วสุธร ตันวัฒนกุล

¹Nahrakorn Khwankhao, Koolarb Ruttanasudjatum and Vasutorn Tanvatanakul

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

¹Faculty of Public Health, Burapha University, Thailand.

¹Corresponding Author's Email: nahra_159@yahoo.com



บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากระดับดีมาก สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุเหล่านี้ และผู้นำชุมชนที่ผู้สูงอายุพักอาศัย 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านช่อง จังหวัดฉะเชิงเทรา ตำบลศาลาลำดวน ตำบลท่าเกษม ตำบลหนองน้ำใส และตำบลท่าเกวียน จังหวัดสระแก้ว จำนวน 80 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธีวิทยาตรวจสอบสามเส้า

ผลการวิจัยพบว่า แนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย 10 แนวทางหลักและ 37 แนวทางย่อย ได้แก่ 1) การเสริมพลังให้ฟันแท้คงอยู่และใช้งานได้ตามสภาพปัจจุบันมี 3 แนวทางย่อย 2) การป้องกันฟันผุและฟันสึกมี 3 แนวทางย่อย 3) การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองมี 6 แนวทางย่อย 4) การป้องกันโรคมะเร็งและแผลในปากมี 4 แนวทางย่อย 5) การป้องกันชากรรไกรคาง มี 2 แนวทางย่อย 6) การสร้างความชุ่มชื้นในช่องปากมี 3 แนวทางย่อย 7) การกำหนดเป้าหมายและตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับตนเองมี 3 แนวทางย่อย 8) การเสริมพลังต่อการจัดการความเจ็บป่วยในช่องปากมี 3 แนวทางย่อย 9) การสร้างความรู้เท่าทันการเจ็บป่วยในช่องปากมี 2 แนวทางย่อย และ 10) การเสริมพลังด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัวมี 5 แนวทางย่อย แนวทางเสริมพลังที่ได้จากงานวิจัยนี้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดี รวมทั้งมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

คำสำคัญ: การเสริมพลัง; ความแข็งแกร่งในชีวิต; ผู้สูงอายุ; คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก; การยกระดับ

Abstract

The objective of this research article was to construct the guidelines for empowering resilience of elderly for improving the oral health-related quality of life. The study employed

*Received April 9, 2021; Revised September 13, 2021; Accepted October 11, 2021

a qualitative research method. The samples were 80 key informants, which were composed of 25 the elderly who had a very good oral health-related quality of life, 25 the family members of this elderly group and 80 the community leaders of the elderly who had a very good oral health-related quality of life, who resided in 5 sub-districts as follow: Bansong sub-district in Chachoengsao province, Salalumduan sub-district, Thakasame sub-district, Nongmamsai sub-district and Thakwien sub-district in Sakaeo province. Data analysis was content analysis with triangular techniques methods.

The results found the guidelines for empowering resilience of elderly for improving the oral health-related quality of life, which composed of 10 main guidelines and 37 sub-guidelines. These main and sub-guidelines were as follow: 1) the empowerment of the remaining permanent teeth in the mouth for usable in according to the current situation had 3 sub-guidelines; 2) The prevention of the decay and wear permanent teeth had 3 sub-guidelines; 3) The prevention of the hypertension and the coronary artery heart disease or the cerebrovascular disease had 6 sub-guidelines; 4) The prevention of the cancer and the mouth ulcers had 4 sub-guidelines; 5) The prevention of the locking jaw had 2 sub-guidelines; 6) The increasing of the oral hydrating had 3 sub-guidelines; 7) The empowerment of the setting oral health goal and the selection of their suitable oral health care had 3 sub-guidelines; 8) The empowerment of the oral illness management had 3 sub-guidelines; 9) The improvement of the oral health literacy had 2 sub-guidelines; and 10) the empowerment of the family support had 5 sub-guidelines. These guidelines improved the oral health-related quality of life of elderly including of physical, mental, social, and spiritual well-being of elderly.

Keywords: Empowerment; Resilience; Elderly; Oral Health-Related Quality of Life; Improving

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ สัดส่วนประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากร้อยละ 10.4 ของประชากรทั้งหมดในปี พ.ศ. 2558 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.8 ใน ปี พ.ศ. 2563 รวมทั้งอายุขัยเฉลี่ยประชากรจะยืนยาวขึ้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่นอกจากมีโรคประจำตัวแล้วยังมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ซึ่งปัญหาใหญ่คือการไม่มีฟันแท้ใช้งาน ผู้สูงอายุกลุ่ม 60-74 ปีร้อยละ 88.3 มีฟันแท้ใช้งานน้อยกว่า 20 ซี่และผู้สูงอายุกลุ่มนี้ร้อยละ 7.2 ไม่มีฟันแท้ในปากเลย อัตราการไม่มีฟันแท้ในปากที่ใช้งานได้เพิ่มขึ้นตามอายุ จนเมื่ออายุ 80-89 ปี พบว่าไม่มีฟันแท้ในปากเลยร้อยละ 32.2 ส่วนผู้สูงอายุที่ยังมีฟันแท้เหลืออยู่ในปากร้อยละ 48.3 เป็นโรคฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้นำไปสู่การลดลงของคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก หากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม (Office of Dental Public Health, 2018) ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากระบบบดเคี้ยวและภาวะโภชนาการที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ (Sonphanao, 2019) นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพช่องปากยังมีผลกระทบต่อการพูด การทำงานในชีวิตประจำวัน การพักผ่อนนอนหลับ สภาวะทางอารมณ์ที่ดี และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Kritsadapong, 2014) ดังนั้นซึ่งการมีสุขภาพช่องปากที่ดีไม่เพียงมีผลต่อสุขภาพกาย แต่ส่งผลทางด้านจิตใจและสังคมด้วย (Limpuangthip and Arksornnukit, 2019)

แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) หรือพลังแห่งการฟื้นตัว เป็นความสามารถของบุคคลที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัวที่ดี เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคในชีวิต เช่น ภาวะความเจ็บป่วย การสูญเสียบุคคลที่รัก การย้ายที่ทำงาน เป็นต้น (Tabtim et al., 2021) ซึ่งแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตนำไปประยุกต์ใช้กับการศึกษาในหลายกลุ่มประชากร แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุไทย สำหรับการศึกษาครั้งนี้แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับและนำไปใช้ในการศึกษามากที่สุด โดยมีองค์ประกอบสำคัญ 6 ประการ คือความสามารถในการจัดการอารมณ์และเห็นคุณค่าตนเอง ความมั่นคงด้านจิตวิญญาณ ความสามารถในการจัดการปัญหาชีวิตเชิงบวก การรับรู้ความสามารถและจุดมุ่งหมายในชีวิต ความสามารถทางสังคมของผู้สูงอายุ (Wagnild and Young, 1993; Luthar, Cicchetti and Becker, 2000; Grotberg, 2003) และการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ลดภาระการพึ่งพา ความเจ็บป่วย และค่าใช้จ่ายในการรักษา (Phimphandee et al., 2019) ส่วนแนวคิดการเสริมพลังให้มีความสำคัญกับผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่มีพลังความคิด ส่งเสริมประสบการณ์และความสามารถมาทั้งชีวิต สามารถนำประสบการณ์ชีวิตมาพัฒนาตนเองและสังคมได้ (Kulnapadol and Nanjon, 2015) การศึกษาแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก สุขภาพกาย ใจ สังคม และปัญญา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัยครั้งนี้คือ

1) ผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยที่มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากระดับดีมาก จำนวน 25 คน ซึ่งผ่านการประเมินผลกระทบของสุขภาพช่องปากต่อกิจกรรมที่ต้องทำในชีวิตประจำวัน โดยตอบเป็นความถี่ของปัญหาที่เกิดขึ้นในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่มีผลกระทบต่างๆเกิดขึ้นเลย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยระยะที่ 2 ต่อเนื่องจากการวิจัยเรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” พบว่ามี 10 องค์ประกอบหลักและ 24 องค์ประกอบย่อย ได้แก่จำนวนฟันแท้ที่ใช้งานได้และคู่สบฟันหลังมี 2 องค์ประกอบย่อย, รอยโรคของฟันแท้มี 2 องค์ประกอบย่อย, โรคประจำตัวที่ทำให้ให้น้ำลายในปากลดลงมี 2 องค์ประกอบย่อย, ความผิดปกติของเซลล์และเนื้อเยื่อมี 2 องค์ประกอบย่อย, ความผิดปกติของขากรรไกรมี 1 องค์ประกอบย่อย, ความชุ่มชื้นของช่องปากมี 2 องค์ประกอบย่อย, ประสบการณ์และที่ปรึกษาด้านสุขภาพช่องปากมี 3 องค์ประกอบย่อย, ความสามารถในการจัดการความเจ็บป่วยในช่องปากมี 3 องค์ประกอบย่อย, การรู้เท่าทันความเจ็บป่วยในช่องปากมี 2 องค์ประกอบย่อย และการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวมี 5 องค์ประกอบย่อย รวมทั้งพบว่าผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากระดับดีมากมีจำนวน 25 คน จากจำนวนทั้งหมด 780 คน (Khwankhao, 2020) ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกมีที่พักอาศัยใน 5 ตำบลดังนี้ ตำบลบ้านช่อง จังหวัดฉะเชิงเทรา และตำบลศาลาลำดวน ตำบลท่าเกษม ตำบลหนองน้ำใส ตำบลท่าเกวียน จังหวัดสระแก้ว รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุแต่ละรายจำนวน 25 คน

ผู้นำชุมชนของ 5 ตำบล ตำบลละ 6 คน ประกอบด้วย กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน นายกหรือรองนายกหรือสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล แพทย์ประจำตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และพยาบาลวิชาชีพหรือนักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล รวมเป็นจำนวน 30 คน

ขั้นตอนที่ 2 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 1) การสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมเกี่ยวกับวิธีและอุปกรณ์ที่ใช้ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยนัดหมายผู้สูงอายุกลุ่มนี้และสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุแต่ละรายมาสัมภาษณ์เชิงลึกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในพื้นที่พักอาศัยของผู้สูงอายุแต่ละราย และ 2) การสนทนากลุ่มระหว่างผู้นำชุมชนแต่ละตำบล ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยจำนวน 5 คนจัดการสนทนากลุ่มครั้งละตำบลจนครบทั้ง 5 ตำบลที่รพ.สต.บ้านช่อง จ. ฉะเชิงเทรา และ รพ.สต.ศาลาลำดวน รพ.สต.ท่าเกษม รพ.สต.หนองน้ำใส รพ.สต.ท่าเกวียน จ.สระแก้ว

ขั้นตอนที่ 3 การรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา หมายเลขใบรับรองที่ IRB3-005/2564 ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2564 โดยการบันทึกเทปและถอดคำพูดของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์กัน การตรวจสอบข้อมูลสามเส้าด้านวิธีวิทยา ข้อมูล และทฤษฎี

ขั้นตอนที่ 5 สรุปและนำเสนอผลการศึกษาวิจัย

ผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อสร้างแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแรงในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ผลการวิจัยพบว่าแนวปฏิบัติประกอบด้วย 10 แนวทางหลักและ 37 แนวทางย่อย ดังนี้

1. การเสริมพลังให้ฟันแท้คงอยู่และใช้งานได้ตามสภาพปัจจุบัน การมีฟันที่ใช้งานได้ในปากเพื่อการบดเคี้ยว ออกเสียง และเข้าสังคมเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 3 แนวทางย่อยดังนี้

1.1 การทำความสะอาดฟันและช่องปากอย่างครบถ้วน โดยแปรงฟันวันละ 2 ครั้งตอนเช้าและก่อนนอน นานประมาณ 2 นาที แปรงทั่วถึงทุกด้าน ทำความสะอาดซอกฟัน และการแปรงลิ้น “แปรงฟันทุกวัน วันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน แปรงนานประมาณ 2 นาที” (หญิงวัย 75 ปี ต.ท่าเกษม) “ต้องแปรงฟันให้ทั่วถึงทุกซี่และทุกด้าน” (หญิงอายุ 70 ปี ต.ท่าเกษม)

1.2 หลีกเลี่ยงอาหารหวาน เหนียวและแข็งมาก อาหารที่เหนียวและแข็งมากเป็นอันตรายต่อฟัน ส่งผลให้ฟันแตกหรือร้าวได้ “อาหารลักษณะแข็งๆ เช่น ถั่วตัด ลุงจะไม่กินเลย กลัวฟันแตก อีกอย่างคือมีน้ำตาลมากเกินไปไม่เหมาะกับผู้สูงวัย” (ชายวัย 74 ปี ต.ท่าเกษม) “อาหารที่เหนียวพวกตังเม จะไม่กิน ถึงจะอร่อย เพราะติดตามร่องฟันง่าย ต้องเลือกกิน ไม่อย่างนั้นฟันจะเสียหมด” (หญิงวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

1.3 การตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เป็นการเฝ้าระวังการเกิดโรค และรักษาโรคที่เกิดในระยะเริ่มต้นไม่ให้รุนแรงจนต้องถอนฟัน “ไปพบทันตแพทย์ตรวจสุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน ไปขูดหินปูน ทำให้ฟันสะอาด” (หญิงวัย 71 ปี ต.ท่าเกษม) “ไปตรวจฟันทุกปี ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น มีเศษอาหารติดตรงซอกฟันแล้วเจ็บ ก็จะไปตรวจ ฟันผุระยะแรกก็รีบอุดเลย ไม่รอให้ฟันผุเป็นโพรงใหญ่” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกวียน)



2. การป้องกันฟันผุและฟันสึก การไม่มีฟันผุและฟันสึกเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 3 แนวทางย่อย ดังนี้

2.1 เลือกใช้แปรงสีฟันที่มีลักษณะเหมาะสม ขนแปรงมีลักษณะนิ่มหรือขนแข็งปานกลาง ขนาดแปรงเหมาะสมกับช่องปากและจับถนัดมือ แปรงโดยวิธีขยับปิด และเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือนหรือเมื่อขนแปรงบาน “ใช้แปรงขนนิ่ม การแปรงใช้วิธีปิดขึ้นลง ฟันจะไม่สึก เปลี่ยนแปรงทุก 3 เดือนหรือขนแปรงเสียรูปทรง” (หญิงวัย 71 ปี ต.ท่าเกษม)

2.2 ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์และไม่มีส่วนผสมของผงขัดชนิดหยาบ “แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกวียน) “เลือกใช้ยาสีฟันที่ไม่มีผงขัดชนิดหยาบ ผงขัดหยาบทำให้ฟันสึก ไม่ควรใช้ยาสีฟันชนิดผง ส่วนประกอบยาสีฟันก็อ่านตรงข้างกล่อง” (เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ต.บ้านช่อง)

2.3 ใช้อุปกรณ์เสริมช่วยทำความสะอาดฟัน โดยใช้ไหมขัดซอกฟันหรือน้ำยาบ้วนปากช่วยทำความสะอาดฟันทำให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี “หลังแปรงฟันบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ ใช้ไหมขัดฟันทำให้ไม่มีเศษอาหารติดตามซอกฟัน” (หญิงวัย 63 ปี ต.หนองน้ำใส)

3. การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมอง การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองที่มีผลต่อการลดลงของปริมาณน้ำลายในปากเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 6 แนวทางย่อยดังนี้

3.1 ออกกำลังกายอย่างน้อย 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงและสดชื่น “ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 30 นาทีเป็นประจำ สมองและความคิดจะแจ่มใส” (ชายวัย 74 ปี ต.ท่าเกษม)

3.2 ลดหรืองดอาหารเค็ม การบริโภคอาหารที่มีรสเค็มและอาหารที่มีไขมันสูงทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นและเส้นเลือดอุดตันง่าย “เคยความดันสูงเพราะชอบกินอาหารเค็ม ถ้าไม่เค็ม กินไม่อร่อย หมอบอกถ้าสูงกินเค็มมากจะเป็นโรคไต ต้องฟอกไต ลุงปรับตัวใหม่ กินอาหารจืด ไม่กลัวตาย กลัวทรมาณ” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกษม)

3.3 ลดหรืองดอาหารที่มีไขมันสูง อาหารที่มีไขมันสูงเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมองอุดตัน “ปรุงอาหารใช้วิธีต้ม ไม่ทอดหรือผัด ผักที่กินกับน้ำพริกก็ต้ม อาหารทอดหรือผัดนานๆ กิน ไม่กินบ่อย เพราะไขมันสูง” (หญิงวัย 60 ปี ต.ศาลาลำดวน)

3.4 ลดหรืองดสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่เพิ่มความเสี่ยงในการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง “ไม่สูบบุหรี่ ทำให้สุขภาพเสีย” (ชายอายุ 74 ปี ต.ท่าเกษม)

3.5 ลดหรืองดดื่มสุรา การดื่มสุราเป็นผลเสียต่อสุขภาพร่างกายรวมทั้งสุขภาพช่องปาก “ไม่ดื่มเหล้า เหล้าทำให้ร่างกายทรุดโทรมและตับพัง” (ชายวัย 74 ปี ต.ท่าเกษม)

3.6 ทำอารมณ์ให้แจ่มใส ผลกระทบจากความเครียดทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอ้วนและโรคหลอดเลือดหัวใจ “จะไม่เอาคำพูดของคนอื่นเก็บมาคิดหรือกังวล ก็เคยโดนเอาไรต์เอาเปรียบ ถูกแย่งตำแหน่งหน้าที่การงาน แต่ก็ยกมือสาธุ ใครทำอะไรไว้ก็ต้องได้รับผลกระทบนั้นตอบแทน ปล่อยาว ทำใจให้ร่มเย็น” (ชายวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

4. การป้องกันโรคเมร็งและแผลในปาก การป้องกันโรคเมร็งและมีแผลในปากเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 4 แนวทางย่อยดังนี้

4.1 บริหารกล้ามเนื้อช่องปากหลังแปรงฟันตอนเช้า เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดภายในเซลล์และเนื้อเยื่อบริเวณใบหน้า ช่องปาก และทั้งลิ้น “บริหารใบหน้ามี 3 ขั้นตอน 1. สูดลมหายใจให้เต็มปอดเหยียดริมฝีปากออกไปด้านข้างเป็นแนวกว้าง ขยับแก้มให้สูง หลับตาให้สนิท 2. อ้าปากกว้างและลิ้นตาให้กว้าง 3. ปิดปากให้สนิท ปองแก้ม ขยับไปทางซ้ายและขวาสลับกัน แต่ละขั้นตอนทำประมาณ 10 วินาที แล้วผ่อนคลาย จากนั้นให้ทำซ้ำตั้งแต่ต้นอีก 3 รอบ” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต.บ้านช่อง)

4.2 ขับถ่ายให้เป็นปกติทุกวัน เพื่อระบายของเสียออกจากร่างกาย “ต้องขับถ่ายทุกวัน ถ้าท้องผูกจะมีแผลในปาก มีกลิ่นปาก” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกวียน)

4.3 ดกกินหมาก ปูนที่ใช้กินกับหมากทำให้เนื้อเยื่อในปากกระคายเคืองและเกิดแผลในปาก “สมัยก่อนกินหมาก มีแผลในปากบ่อย ไปหาหมอ หมอบอกว่าถ้าไม่เลิกกินหมากต่อไปจะเป็นมะเร็ง ตอนนี้เลิก” (หญิงวัย 63 ปี ต.หนองน้ำใส)

4.4 นอนหลับพักผ่อนตอนกลางคืนประมาณ 6-8 ชั่วโมง “ตอนกลางคืนต้องหลับให้สนิทร่างกายจะได้พักผ่อน พยายามไม่นอนตอนกลางวัน ส่วนใหญ่จะหลับนานประมาณหกถึงเจ็ดชั่วโมง” (หญิงวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

5. การป้องกันชากรโรคคาง การป้องกันชากรโรคคางเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 2 แนวทางย่อย ดังนี้

5.1 ไม่อ้าปากกว้างเกินพอดี การอ้าปากกว้างมากเกินไป ทำให้กระดูกขากรรไกรบริเวณข้อต่อขากรรไกรหลุดออกจากกัน และเกิดอาการชากรโรคคางได้ง่าย “คนที่ขากรรไกรคางต้องเลี่ยงการอ้าปากกว้างมากๆ” (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต.ท่าเกวียน)

5.2 รับประทานอาหารชิ้นเล็กๆ การรับประทานอาหารชิ้นใหญ่ต้องใช้แรงบดเคี้ยวมาก มีผลทำให้เกิดอาการชากรโรคคางได้ง่าย “คนที่มีประวัติขากรรไกรคางบ่อยต้องกินอาหารชิ้นเล็กๆ” (เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ต.บ้านช่อง)

6. การสร้างความชุ่มชื้นในช่องปาก การมีน้ำลายหล่อลื่นในปากทำให้ออกเสียงชัดเจน ลดการสะสมเชื้อโรคในปาก ลดฟันผุ และลดเหงือกอักเสบเป็นองค์ประกอบด้านการดูแลสุขภาพกายของความแข็งแรงในชีวิตที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 3 แนวทางย่อยดังนี้

6.1 ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ช่วยใหช่องปากสร้างน้ำลายเพียงพอต่อการทำหน้าที่ในร่างกาย “ดื่มน้ำให้ได้วันละ 8 แก้ว คอจะไม่แห้ง” (หญิงวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

6.2 จิบน้ำบ่อยๆ ถ้ามีอาการคอแห้งหรือกระหายน้ำระหว่างวันต้องจิบน้ำบ่อยๆทำให้ภายในปากชุ่มชื้น “ถ้าคอแห้ง แสบคอ กระหายน้ำ ต้องจิบน้ำบ่อยๆ” (หญิงวัย 60 ปี ต.ท่าเกวียน)

6.3 นวดต่อมน้ำลาย เพื่อกระตุ้นให้ต่อมน้ำลายผลิตน้ำลายมากขึ้น “ทำก่อนกินข้าว มี 3 ขั้นตอน 1. นวดต่อมน้ำลายใต้หู วางนิ้วก้อยถึงนิ้วชี้ไว้ที่แก้ม แล้วหมุนแฉะๆ ฟันกรามบนวนจากข้างหลังไปข้างหน้า ทำ 10 ครั้ง 2. นวดต่อมน้ำลายใต้คาง วางนิ้วโป้งตรงส่วนที่นุ่มตรงกระดูกคาง กดตั้งแต่ใต้หูจนถึงใต้คาง เลื่อนไปเรื่อยๆ 5 ตำแหน่ง ตำแหน่งละ 5 ครั้ง 3. นวดต่อมน้ำลายใต้ลิ้น ใช้นิ้วโป้งทั้ง 2 มือกดลงไปที่บริเวณลิ้นข้างใต้คาง 10 ครั้ง” (เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ต.ท่าเกวียน)

7. การกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับตน การกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับตนเป็นองค์ประกอบด้านการรับรู้ความสามารถและจุดมุ่งหมายในชีวิตของความแข็งแรงในชีวิต ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 3 แนวทางย่อยดังนี้

7.1 กำหนดเป้าหมายให้ฟันหักอยู่และใช้งานได้ ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตในระดับดีมากมีเป้าหมายในการรักษาฟันแท้ในปากให้อยู่ใช้งานได้ตลอดอายุขัย “มีเป้าหมายตั้งแต่สาว ๆ ว่าจะดูแลฟันแท้ในปากไว้ให้นานที่สุด ไม่พึ่งฟันปลอม เพราะฟันปลอมมีฐาน ไม่รับรู้รสชาติอาหาร” (หญิงวัย 71 ปี ต.ท่าเกษม)

7.2 ใช้ประสบการณ์ที่เคยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมาเป็นแนวทางในการดูแลฟันที่เหลืออยู่ “ตอนเด็กเคยฟันผุ พอเป็นผู้ใหญ่ก็เข้าใจว่าเพราะกินขนมหวานมาก ไม่แปรงฟัน ก็ลดกินขนมหวาน แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ เคยมีประสบการณ์ว่าถ้าฟันผุเป็นรูแล้ว ต้องรีบอุดฟัน เพราะฟันผุเล็กๆ จะลุกลามจนผุกว้าง สุดท้ายจะเสียวปวดฟัน ต้องถอน วิธีป้องกันจะหมั่นตรวจฟันกับหมออย่างน้อยปีละครั้ง หรือถ้ามีอาการเสียวฟันก็ต้องรีบไปตรวจ” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกวียน)

7.3 แสวงหาข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพช่องปากจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ การมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากระดับดีมากต้องมีบุคคลและแหล่งให้คำปรึกษาด้านสุขภาพที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ “สมัยนี้โฆษณาทำฟันปลอมทางเว็บไซต์ ขายยาสีฟัน แปรงสีฟัน น้ำยาบ้วนปาก รากก็แพง โฆษณาสรรพคุณเกินจริง มีเครื่องดูดหินปูนเล็กๆขายด้วย ไปหาหมอก็เลยปรึกษาหมอม่ว่าจะซื้อมาดูดหินปูนเองดีไหม หมอแนะนำไม่ให้ดูดเอง ถ้าใช้แรงดูดไม่พอดีทำให้เนื้อฟันซุขระเกิดคราบหินปูนง่าย แล้วถ้าดูดเอาแต่หินปูนบนเหงือกออกไป ไม่เอาหินปูนใต้เหงือกออกจะทำให้เหงือกอักเสบและกัดหินปูนใต้เหงือกไว้ เกิดหนอง ต้องถอนฟันขึ้นนี้ออก” (ชายวัย 65 ปี ต.ท่าเกษม)

8. การเสริมพลังต่อการจัดการความเจ็บป่วยในช่องปาก การจัดการความเจ็บป่วยเป็นองค์ประกอบด้านความสามารถในการจัดการอารมณ์และเห็นคุณค่าตนเองของความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 3 แนวทางย่อยดังนี้

8.1 หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในช่องปาก โดยพิจารณาเลือกปฏิบัติสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปากมากกว่าผลเสีย “น้ำอัดลมมีน้ำตาลและความเป็นกรดสูงจะกัดกร่อนฟัน เวลาประชุมในหมู่บ้านหรือทำบุญที่วัดจะใช้น้ำสมุนไพร เช่น น้ำไคร้ น้ำขิง มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่า” (ผู้นำชุมชน ต.บ้านช่อง)

8.2 ใช้วัสดุจากธรรมชาติที่หาได้ง่ายในชุมชนมาช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก “ถ้ามีกลิ่นปากก็เคี้ยวใบฝรั่งทำให้ลมหายใจสะอาด” (แพทย์ประจำตำบล ต.หนองน้ำใส) “ใช้ใยไหมเคลือบซี่ฟันมาทำความสะอาดซอกฟัน ราคาถูกกว่าที่เป็นไนลอนซื้อจากร้านค้า เวลาขัดฟันก็ไม่ค่อยเจ็บเหงือก” (หญิงวัย 60 ปี ต.ท่าเกวียน)

8.3 มีสติรอบคอบในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อผลดีต่อสุขภาพช่องปาก “ฟันเสียหายได้จากพฤติกรรมที่เราทำ ถ้าแปรงฟันแรงๆ ใช้แปรงขนแข็ง ใช้ยาสีฟันที่มีสารขัดขาวปริมาณมาก ก็ทำให้ฟันสึกเหงือกกร่อนได้” (ชายวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง) “ถ้าดื่มเครื่องดื่มหรือกินอาหารที่มีรสเปรี้ยวจัดๆ รวมทั้งดื่มโซดาหรือน้ำอัดลมบ่อยๆ จะทำให้ฟันกร่อนได้ง่าย เวลากินอาหารรสเปรี้ยว ต้องดื่มน้ำตาม และไม่แปรงฟันหลังจากกินอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง เพื่อให้ น้ำลายลดความเป็นกรด (เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุข ต.ท่าเกษม)

9. การสร้างความรู้เท่าทันความเจ็บป่วยในช่องปาก การรู้เท่าทันความเจ็บป่วยเป็นองค์ประกอบความสามารถในการจัดการปัญหาชีวิตเชิงบวกของความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 2 แนวทางย่อยดังนี้

9.1 สังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปากทุกวัน การทำความเข้าใจความเจ็บป่วยในช่องปากทำให้แก้ปัญหาที่สาเหตุของความเจ็บป่วยในช่องปาก “เป็นโรคกรดไหลย้อน เพราะอาหารไม่ย่อย ฟันเคี้ยวไม่ดี ตอนแรกมีอาการลมตขึ้นจากช่องท้องไปที่หัวใจเหมือนหัวใจจะหยุดเต้น หมอบอกว่ามีอาการคล้ายเป็นโรคหัวใจ ลุงตกใจมาก จากที่นั่งบนเก้าอี้หล่นไปนั่งกับพื้นเลย นึกถึงผ่าหัวใจ แบะหน้าออก ขึ้นเตียงเข้าห้อง

ผ่าตัด สักพักหมอให้ตรวจคลื่นหัวใจก่อน ก็ไปตรวจคลื่นหัวใจก็ปกติ ลุงเป็นกรดไหลย้อน อาหารไม่ย่อย หมอส่งไปใส่ฟันปลอม ก็ดีขึ้น (ชายวัย 73 ปี ต.ท่าเกษม)

9.2 ประเมินอาการผิดปกติในช่องปากว่าสามารถแก้ไขด้วยตนเองหรือปรึกษาผู้รู้เรื่องนั้นๆ การพิจารณาอาการเจ็บป่วยในช่องปากอย่างรอบด้าน และแสวงหาสถานที่รักษาอาการเจ็บป่วยในช่องปากอย่างเหมาะสม “มีอาการปวดหัวข้างเดียวมาก ไปหาหมอ วัดความดันก็ปกติ ตรวจความเครียดก็ไม่มี หมอให้ยาแก้ปวดมากิน ยิ่งกินยิ่งปวดมาก อาเจียนด้วย หมอสงสัยว่าเนื้องอกในสมอง เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ก็ปกติ ก็คุยกับเพื่อนว่าปวดหัวข้างเดียว หมอหาสาเหตุไม่ได้ เพื่อนให้ลองไปหาหมอฟัน หมอส่งไปเอกซเรย์ปรากฏว่ามีฟันคุดที่กรามบนข้างซ้าย พอผ่าฟันคุดออกก็หายปวดเลย” (ชายวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

10. การเสริมพลังด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว แรงสนับสนุนจากครอบครัวเป็นองค์ประกอบความสามารถทางสังคมของความแข็งแกร่งในชีวิต ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีข้อค้นพบ 5 แนวทางย่อยดังนี้

10.1 การบอกสมาชิกในครอบครัวให้จัดหาอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวในการจัดหาอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากทำให้มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดีขึ้น “ถ้าที่บ้านยาสีฟันหมด แปรงสีฟันขนบาน จะบอกให้ลูกซื้อยาสีฟัน แปรงสีฟัน อุปกรณ์อื่น เช่น ไหมขัดฟัน แปรงชอกฟัน น้ำยาบ้วนปาก ถ้าไม่มีก็จะบอกลูก” (หญิงวัย 60 ปี ต.บ้านช่อง)

10.2 การบอกสมาชิกในครอบครัวให้พาไปตรวจรักษาเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวพาไปตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วยส่งผลให้คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดีขึ้น “พ่อบอกว่ามีก้อนแข็งๆในปาก ไตโคนลิ้น มีหลายก้อนด้วย สงสัยพ่อจะเป็นมะเร็งในปาก ผมถามพ่อว่าน้ำหนักลดลงไหม กินอาหารได้ไหม ปวดไหม ผมพาพ่อไปตรวจก็ไม่มีมะเร็ง” (ผู้ดูแล ต.ท่าเกษม)

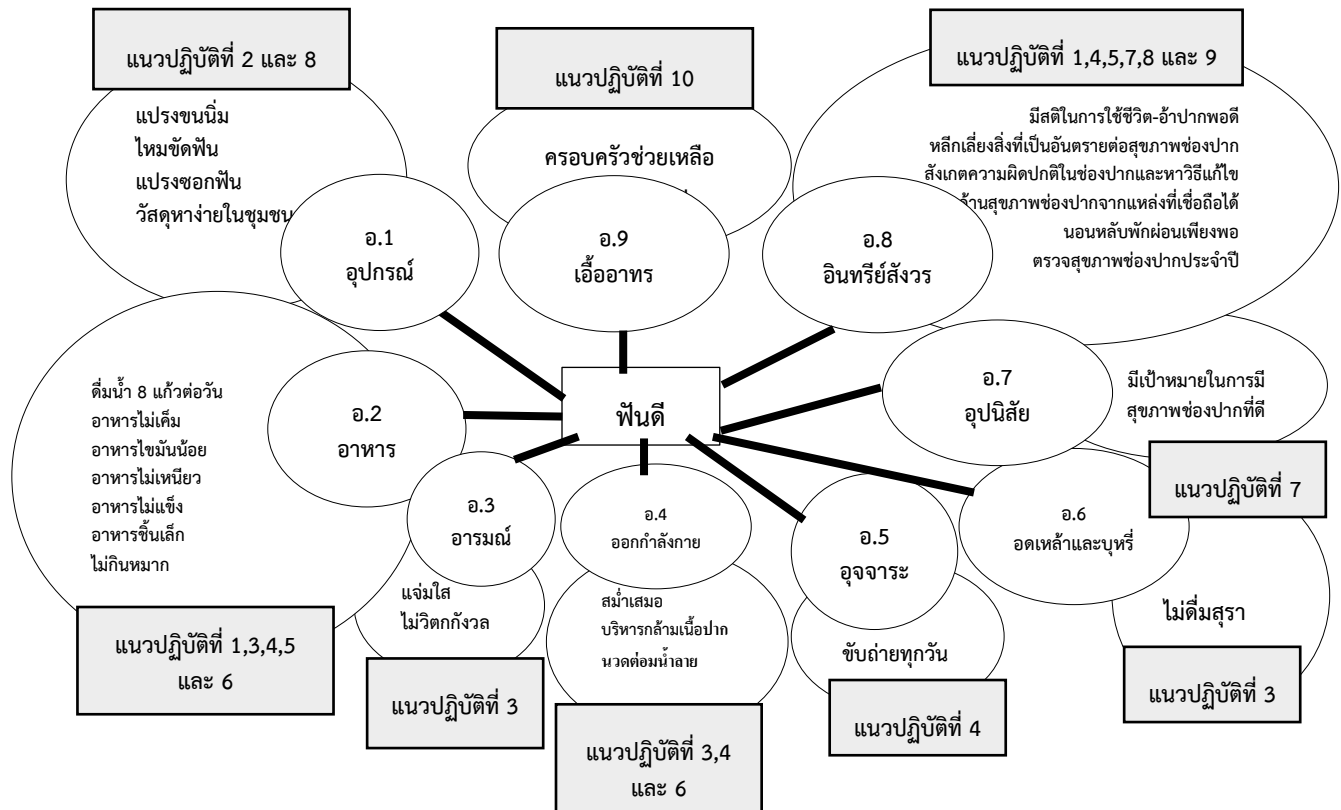
10.3 ได้รับกำลังใจเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก การได้รับกำลังใจ ความหวังใจ และเอาใจใส่จากครอบครัวในยามเจ็บป่วยส่งผลให้คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดีขึ้น “ตอนที่พาพ่อไปใส่ฟันปลอม ตอนแรกพ่อไม่ยอมใส่ บอกว่าใส่แล้วหน้าตังเหมือนลิง เหมือนอมสิ่งของตลอดเวลา ผมบอกพ่อให้อดทน ใส่ให้ชินจะได้เคี้ยวอาหารละเอียด ท้องไม่อืด ลมไม่ดีขึ้นเหมือนหัวใจจะหยุดเต้น พ่อก็อดทนใส่ฟันปลอม ตอนนี้อาการกรดไหลย้อนดีขึ้นแล้ว” (ผู้ดูแล ต.ท่าเกษม)

10.4 มีการสอบถามสารทุกข์สุกดิบระหว่างสมาชิกในครอบครัว ส่งผลให้คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดีขึ้น “ถ้าวันหยุดงาน ก็จะถามแม่ว่าอยากกินกับข้าวอะไร จะไปหาซื้อให้ หรือแม่จะทำเองก็จะพาไปจ่ายตลาด” (ผู้ดูแล ต.บ้านช่อง)

10.5 การเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนโดยครอบครัวช่วยอำนวยความสะดวก ครอบครัวที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุร่วมทำกิจกรรมกับชุมชนตามความสนใจของผู้สูงอายุ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดีขึ้น “จะไปทำบุญทุกวันพระ ลูกไปรับส่งเวลาไปทำบุญ ตอนเช้าก่อนไปทำบุญก็ไปตลาดซื้อกับข้าวและขนมไปทำบุญ ลูกก็พาไปและช่วยถือของ” (หญิงวัย 74 ปี ต.ท่าเกษม)

องค์ความรู้ใหม่

เป็นไปตามวัตถุประสงค์การสร้างแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยแนวทาง 9 ข้อ ได้แก่ 1. อุปกรณ์ 2. อาหาร 3. อารมณ์ 4. ออกกำลังกาย 5. อุจจาระ 6. อดเหล้าและบุหรี่ 7. อุปนิสัย 8. อินทรีย์สังวร 9. เอื้ออาทร ดังแผนภาพ



อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าตอบวัตถุประสงค์การสร้างแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแรงในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก 10 แนวทางหลัก หรือแนวทาง 9 อ. ที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ของแนวปฏิบัติเสริมพลังความแข็งแรงในชีวิตเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก มีความสอดคล้องและแตกต่างจากงานวิจัยอื่นดังนี้

1. การเสริมพลังให้ฟันแท้คงอยู่และใช้งานได้ตามสภาพปัจจุบัน ประกอบด้วย การทำความสะอาดฟันและช่องปากอย่างครบถ้วน จดเว้นอาหารที่เหนียวและแข็งมาก และตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละครั้ง เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.2 อาหารและ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Techavitoolvong et al. (2020) การทำความสะอาดช่องปาก ทำความสะอาดซอกฟันและแปรงลิ้นอย่างสม่ำเสมอ ทำให้มีฟันแท้ใช้งานได้ และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากด้วย และผลการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2561 การงดรับประทานอาหารที่มีลักษณะแข็ง เหนียวจะช่วยลดการแตกของฟัน รวมทั้งการตรวจสุขภาพช่องปากประจำปีทำให้มีฟันแท้ใช้งานได้ตลอดอายุขัย (Office of Dental Public Health, 2019)

2. การป้องกันฟันผุและฟันสึก ประกอบด้วย การทำความสะอาดฟันด้วยแปรงสีฟันที่มีขนนุ่มหรือขนแข็งปานกลาง ขนาดเหมาะกับช่องปาก จับถนัดมือ แปรงโดยวิธีขยับปิด และเปลี่ยนแปรงสีฟันทุก 3 เดือน หรือเมื่อขนแปรงบาน ใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์และไม่มีส่วนผสมของผงขัดชนิดหยาบ และใช้อุปกรณ์เสริมไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันช่วยทำความสะอาดซอกฟัน บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์หลังแปรงฟัน เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.1 อุปกรณ์ ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2561 การทำความสะอาดช่องปากด้วยแปรงสีฟันที่มีขนาดไม่ใหญ่เกินไป ทำความสะอาดซี่ฟันด้านในได้ และเลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ น้ำยาบ้วนปากผสมฟลูออไรด์ ไหม

ขัดชอกฟัน แปรงชอกฟัน ที่ขูดลิ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำความสะดวกช่องปาก ช่วยลดฟันผุได้ ส่วนการลดฟันสึกโดยเฉพาะบริเวณคอฟันที่เป็นรอยต่อระหว่างตัวฟันและรากฟันต้องเลือกแปรงสีฟันขนนิ่ม และใช้ยาสีฟันที่ไม่มีผงขัดชนิดหยาบ ด้วยการแปรงแบบขยับปิดขึ้นและลง (Office of Dental Public Health, 2019)

3. การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย การออกกำลังกายเป็นประจำ ลดหรืองดอาหารเค็มและอาหารไขมันสูง ลดหรืองดสูบบุหรี่และดื่มสุรา และทำอารมณ์ให้แจ่มใส เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ. 2 อาหาร, อ.3 อารมณ์, อ.4 ออกกำลังกาย และ อ.6 อดเหล้าและบุหรี่ ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chainant et al. (2018); Vejvithee, Dalodom, and Veerachai (2018) พบว่าโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมมารับประทานอาหาร ความเครียด และการออกกำลังกาย และโรคเรื้อรังดังกล่าวก็มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก ทั้งนี้โรคหลอดเลือดหัวใจและความดันโลหิตสูงใช้ยารักษาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก เช่น ยาต้านการแข็งตัวของเลือดหรือยาละลายลิ่มเลือด ส่งผลให้เกิดเลือดออกตามไรฟัน ยารักษาความดันโลหิตสูงชนิด calcium channel blocks ทำให้เกิดภาวะเหงือกโต นอกจากนี้ยากลุ่ม diuretics, beta blockers, calcium channel blocks ทำให้ต่อมน้ำลายผลิตน้ำลายลดลง เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์อักเสบ ส่วนโรคหลอดเลือดสมอง อาจก่อให้เกิดอาการอ่อนแรงของแขนขา ใบหน้า หรือเสียประสาทสัมผัสต่างๆตามรอยโรคที่เป็น สูญเสียการทำงานของอวัยวะเหล่านี้ส่งผลให้มีปัญหาในการพูด การกลืน การเคี้ยวอาหาร รวมทั้งความสามารถในการทำความสะดวกช่องปาก เกิดปัญหาการติดเชื้อในช่องปาก เช่น ฟันผุ โรคปริทันต์อักเสบ ตามมา

4. การป้องกันโรคมะเร็งและแผลในปาก ประกอบด้วย การบริหารกล้ามเนื้อช่องปากหลังแปรงฟันตอนเช้า ขบถ่ายให้เป็นปกติทุกวัน งดกินหมาก และนอนหลับพักผ่อนตอนกลางคืนประมาณ 6-8 ชั่วโมง เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.2 อาหาร, อ.4 ออกกำลังกาย, อ.5 อุจจาระ และ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Suraseranivong (2018) พบว่าการบริหารกล้ามเนื้อช่องปากช่วยให้เลือดที่มาหล่อเลี้ยงกล้ามเนื้อช่องปากหมุนเวียน รวมทั้งการขบถ่ายอุจจาระทุกวันช่วยป้องกันการเกิดแผลในปากรวมทั้งมะเร็ง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Pakanon (2018) พบว่าการกินหมากของผู้สูงอายุเป็นสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งในช่องปากและเกิดแผลในช่องปาก

5. การป้องกันชากรรไกรค้ำประกอบด้วย หลีกเลี่ยงการอ้าปากกว้างมากๆ และการรับประทานอาหารเช้าเป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.2 อาหาร และ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sirithethawee et al. (2011) พบว่าอาการชากรรไกรค้ำเกิดจากมีแรงมากระแทกที่ข้อต่อขากรรไกร ดังนั้นการหลีกเลี่ยงการอ้าปากกว้างมา การรับประทานอาหารเช้าใหญ่ การนอนกัดฟัน การกัดแน่นฟัน และการใช้ฟันเปิดฝาขวด เป็นการลดแรงกระแทกไปยังกระดูกและข้อต่อขากรรไกร

6. การสร้างความชุ่มชื้นในช่องปากประกอบด้วย การดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้วและการจิบน้ำบ่อยๆ เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.2 อาหาร และ อ.6 ออกกำลังกาย ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sonpanao (2019) กล่าวถึงวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุกรณีที่มีอาการปากแห้ง น้ำลายแห้ง ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว และจิบน้ำบ่อยๆ เพื่อช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับช่องปาก

7. การกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับตน ประกอบด้วย กำหนดเป้าหมายให้ฟันแท้คงอยู่และใช้งานได้ ใช้ประสบการณ์ที่เคยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมาเป็นแนวทางในการดูแลฟันแท้ที่เหลืออยู่ และแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากสื่อบุคคลและสื่อออนไลน์ที่เชื่อถือได้เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.7 อุบิสัย และ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ

Kleinman (1980) พบว่าความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับความเชื่อ เป้าหมายในชีวิต ประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิต และเป็นแนวทางการตัดสินใจเมื่อเกิดการเจ็บป่วยและจัดการกับความเจ็บป่วย โดยเริ่มจากรักษาด้วยตนเองก่อน หรือหาคำแนะนำจากบุคคล ครอบครัว เครือญาติและชุมชน รวมทั้งการเลือกใช้ระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ในชุมชน

8. การเสริมพลังต่อการจัดการความเจ็บป่วยด้านสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยหลักเลี้ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพช่องปาก ใช้วัสดุจากธรรมชาติที่หาได้ง่ายในชุมชนมาช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก และมีสติรอบคอบในการกระทำพฤติกรรมต่างๆที่เป็นผลดีต่อสุขภาพช่องปากเป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.1 อุปกรณ์ และ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sanee (2017) พบว่า การจัดการความเจ็บป่วยด้วยตนเองเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น สามารถควบคุมอาการของโรคได้ โดยหลักเลี้ยงปัจจัยที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ ใช้วิธีการตามธรรมชาติในการจัดการกับความเจ็บป่วยของตน และมีสติในการจัดการกับพฤติกรรมของตนที่ไม่เป็นผลดีกับสุขภาพ

9. การเสริมสร้างความรู้เท่าทันการเจ็บป่วยในช่องปาก ประกอบด้วยสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปากทุกวัน และประเมินอาการผิดปกติในช่องปากว่าสามารถแก้ไขด้วยตนเองหรือปรึกษาผู้รู้เรื่องนั้นๆ เป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.8 อินทรีย์สังวร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Inchaithep et al. (2018) พบว่าการรู้เท่าทันความเจ็บป่วยเป็นความรู้และความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ สามารถจัดการหรือป้องกันโรคโดยการสังเกตอาการหรือความผิดปกติในร่างกายของตนเป็นประจำ และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย รวมทั้งการมีแหล่งหรือผู้ให้การรักษาความเจ็บป่วย

10. การเสริมพลังด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัว ประกอบด้วยการบอกสมาชิกในครอบครัวให้จัดหาอุปกรณ์ในการดูแลสุขภาพช่องปาก การบอกสมาชิกในครอบครัวให้พาไปตรวจรักษาเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุได้รับกำลังใจเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก มีการสอบถามสารทุกข์สุกดิบระหว่างสมาชิกในครอบครัว และผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชนโดยครอบครัวช่วยอำนวยความสะดวกเป็นไปตามแนวทาง 9อ. ได้แก่ อ.9 เอื้ออาทร ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaosuansreecharoen et al. (2018) พบว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมผู้สูงอายุ คอยกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การเอาใจใส่ต่อตนเอง เพื่อป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือคนใกล้ชิดมีผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

สรุป

ข้อค้นพบแนวปฏิบัติการเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากประกอบด้วย 10 แนวทางหลักโดยเป็นแนวปฏิบัติเสริมพลังระดับบุคคล จำนวน 9 แนวทางหลักและแนวปฏิบัติเสริมพลังระดับครอบครัว จำนวน 1 แนวทางหลักดังนี้ 1. แนวปฏิบัติการเสริมพลังระดับบุคคล ได้แก่ 1. 1) การเสริมพลังให้ฟันแท้ยังคงอยู่และใช้งานได้ตามสภาพปัจจุบันมี 3 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.1.1 ทำความสะอาดช่องปากอย่างครบถ้วน 1.1.2 หลีกเลี่ยงอาหารหวาน เหนียวและแข็งมาก และ 1.1.3 ตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 1.2) การป้องกันฟันผุและฟันสึกมี 3 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.2.1 เลือกใช้แปรงสีฟันที่มีลักษณะเหมาะสม 1.2.2 ใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์และไม่มีผงขัดชนิดหยาบ และ 1.2.3 ใช้อุปกรณ์เสริมทำความสะอาดซอกฟัน 1.3) การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองมี 6 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.3.1 ออกกำลังกายเป็นประจำ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน 1.3.2 ลดหรืองดอาหารเค็ม 1.3.3 ลดหรืองดอาหารไขมันสูง 1.3.4 ลดหรืองดสูบบุหรี่ 1.3.5 ลดหรืองดดื่มสุรา และ 1.3.6 ทำอารมณ์ให้แจ่มใส 1.4) การป้องกันโรคเมร็งและแผลในปากมี 4 แนวทางย่อย ได้แก่

1.4.1 บริหารกล้ามเนื้อช่องปากหลังแปรงฟันตอนเช้า 1.4.2 ขับถ่ายทุกวัน 1.4.3 งดกินหมาก และ 1.4.4 นอนหลับตอนกลางคืน 6-8 ชั่วโมงทุกคืน 1.5) การป้องกันชากรโรคเหงือก มี 2 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.5.1 ไม่อ้าปากกว้างเกินไป และ 1.5.2 รับประทานอาหารชิ้นเล็ก 1.6) การสร้างความชุ่มชื้นในช่องปากมี 3 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.6.1 ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 1.6.2 จิบน้ำบ่อยๆระหว่างวัน และ 1.6.3 นวดต่อมน้ำลาย 1.7) การกำหนดเป้าหมายและเลือกวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมกับตนมี 3 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.7.1 กำหนดเป้าหมายให้ฟันแท้คงอยู่และใช้งานได้ 1.7.2 ใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการดูแลฟันที่มีอยู่ และ 1.7.3 แสวงหาข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ 1.8) การเสริมพลังต่อการจัดการความเจ็บป่วยในช่องปากมี 3 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.8.1 หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพช่องปาก 1.8.2 ใช้วัตรธรรมชาติที่หาง่ายในชุมชนช่วยดูแลสุขภาพช่องปาก และ 1.8.3 มีสติรอบคอบในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ 1.9) การสร้างความรู้เท่าทันการเจ็บป่วยในช่องปากมี 2 แนวทางย่อย ได้แก่ 1.9.1 สังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นในช่องปากทุกวัน และ 1.9.2 ประเมินอาการผิดปกติในช่องปากว่าจะแก้ไขเองหรือปรึกษาผู้รู้ 2. แนวปฏิบัติการเสริมพลังระดับครอบครัวมี 5 แนวทางย่อย ได้แก่ 2.1) บอกคนในครอบครัวให้จัดหาอุปกรณ์ดูแลสุขภาพช่องปาก 2.2) บอกสมาชิกในครอบครัวให้พาไปตรวจรักษาเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก 2.3) ได้รับกำลังใจเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปาก 2.4) สอบถามสารทุกข์สุกดิบระหว่างคนในครอบครัว และ 2.5) ครอบครัวช่วยอำนวยความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมกับชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

การเผยแพร่แนวปฏิบัติเสริมพลังความแข็งแกร่งในชีวิตเพื่อการยกระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้อาสาสมัครเหล่านี้ไปถ่ายทอดให้ผู้สูงอายุและครอบครัวนำไปใช้

References

- Chainant, K. et al. (2018). The Development of an Oral Health Care Model for Older Adults with Chronic Diseases in Rangsit City Municipality, Pathum Thani Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(1), 91-107.
- Chaosuansreecharoen, K.R. et al. (2018). Factors Predicting Dental Health Care Behaviors among Elderly in Royal Denture Project, Trang Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(3), 152-168.
- Grotberg, E. H. (2003). *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. Westport: Praeger.
- Inchaithep, S. et al. (2018). Development of Mental Health Literacy Indicators for the Public. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 10(2), 97-109.
- Khwanphao, N. (2020). *The Development of Model for Empowering Resilience of Elderly in the Eastern Thailand for Improving Oral Health- Related Quality of Life*. (Doctoral Dissertation). Burapha University. Chonburi.
- Kleinman, A. (1980). *Partial and Healer in the Context of Culture*. Berkeley: University of California.

- Kritsadapong, S. (2014). *Oral Health-Related Quality of Life*. Bangkok: Chulalongkorn University of Printing House.
- Kulnapadol, P., & Nanjon, J. (2015). *The Research and Development of Resilience Quotient in Elderly by Integration of Participation Process in Family and Civil Society Networks*. (Research Report). Burapha University. Chonburi.
- Limpuangthip, N., & Arksornnukit, M. (2019). Changes in Oral Health-Related Quality of Life After Prosthetic Treatment: A Prospective Cohort Study. *CM Dent J.* 40(3), 103-112.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Office of Dental Public Health. (2019). *Annual Guidelines for Dental Health Practice in Budget Year 2020*. Nonthaburi: Division of Strategic Management, Dental Public Health Office, Department of Health.
- Office of Dental Public Health. (2018). *Report of the 8th National Oral Health Survey Thailand 2017*. Nonthaburi: Samcharoen Panich Limited Company.
- Pakanon, P. (2018). *The Effects of Mak Eating for Elderly oral Hygiene in Kaumnurmsab Subdistrict, Varinchurnmarb District, Ubon-Rhatchatani provience*. (Research Report). Ratchathani University. Ubon Ratchatani.
- Pimphandee, W., Tanvatanakul, V., Rudtanasudjatun, K., & Jaidee, P. (2019). The Empowering Resilience among the Elderly in Eastern Economic Corridor According to Buddhist Principle. *Journal of MCU Peace Studies*, 7(3), 737-752.
- Sanee, A. (2017). Self-Management Program in Chronic Diseases. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 129-134.
- Sirithephawee, M. et al. (2011). Long Term Effect on Temporomandibular Joint due to Chronic Traumatic Injuries in Thai Boxing Athletes in Northeast Thailand. *North-Eastern Thai Journal of Neuroscience*, 6(1), 14-20.
- Sonpanao, P. (2019). Oral Health Care for The Elderly. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office*, 5(1), 4-12.
- Suraseranivong, R. (2018). Oral Cavity in Elderly. *Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital*, 14(1), 87-100.
- Tabtim, D. et al. (2021). Resilience of Family Caregiver: An Important to Caring Elderly Diabetes Militus Patients. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 6(1), 1-16.
- Techavitoolvong, R. et al. (2020). *Relationship between Oral Hygiene and Cognitive Function among Mild Cognitive Impairment Elderly at Hat Yai District, Songkhla Province*. (Research Report). Prince of Songkhla University. Songkhla.
- Vejvithee, W., Dalodom, S., & Veerachai, N. (2018). The Effect of Fluoride Varnish on Root Carious Lesions in Older Adults with Non-Communicable Diseases. *Dental Public Health Journal*. 22(1), 48-57.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.