

## DEVELOPMENT OF ORAL HEALTH CARE FOR PHYSICALLY DISABLED PEOPLE IN PHUKRADUENG DISTRICT, LOEI PROVINCE

Neeracha SRICHANTA<sup>1\*</sup> and Piyachat PATCHARANUCHAT<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Faculty of Dentistry, Khon Kaen University, Thailand; neeracha.s@kkumail.com (Corresponding Author)

### ARTICLE HISTORY

**Received:** 3 November 2025

**Revised:** 17 November 2025

**Published:** 2 December 2025

### ABSTRACT

This study is an action research to study and develop oral health care for the disabled in Phukradueng Municipality, Phukradueng District, Loei Province. The study area consists of 3 communities under the responsibility of the primary care unit, Phukradueng Hospital and Phukradueng Subdistrict Municipality. The data collection was conducted using a combination of qualitative and quantitative research methods, through interviews and focus group discussions. The research participants were 6 disabled people, 6 caregivers of the disabled, and 15 action leaders. The research instruments used were a general information questionnaire, an in-depth interview form, an environmental observation form, a focus group discussion guideline and a voice recorder. The research results revealed that: 1) Regarding the oral health care situation of people with mobility disabilities, all people with disabilities had not received dental services within the past year. Obstacles included lack of waiting time and inconvenience. People with disabilities and their caregivers had expectations for promotion and support of oral health care, particularly observing the physical environment for people with disabilities. 2) The project was implemented in three phases: planning, implementation, and reflection. Training was provided to village health volunteers, people with disabilities, and their caregivers, as well as building a collaborative network with relevant agencies. The results showed that participants had increased knowledge, were able to better care for their oral health, and were able to transfer this knowledge to people with disabilities in their communities. 3) A satisfaction assessment of 15 project participants revealed that the overall satisfaction was "very satisfied" (mean = 3.89, S.D. = 0.60), particularly in the area of building relationships within the core group (mean = 4.13, S.D. = 0.64). All project participants expressed their desire for this type of project to continue in the future.

**Keywords:** Disabled People, Disabled Caregivers, Oral Health Care Development for Disabled People, Community Participation

**CITATION INFORMATION:** Srichanta, N., & Patcharanuchatt, P. (2025). Development of Oral Health Care for Physically Disabled People in Phukradueng District, Loei Province. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 3(12), 14



## การพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย

ณิรชา ศรีจันทา<sup>1</sup> และ ปิยะฉัตร พัทธานันต์<sup>1</sup>

1 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; neeracha.s@kkumail.com (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษาและพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ ในเขตเทศบาลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย พื้นที่ศึกษาประกอบด้วย 3 ชุมชน ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลภูกระดึง และเทศบาลตำบลภูกระดึง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมวิจัย ได้แก่ คนพิการ 6 คน ผู้ดูแลคนพิการ 6 คน แกนนำปฏิบัติการจำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสังเกตสิ่งแวดล้อม แนวทางการสนทนากลุ่ม และเครื่องบันทึกเสียง

ผลการวิจัยพบว่า 1) สถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทั้งหมดไม่เคยได้รับบริการทันตกรรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา โดยปัญหาอุปสรรค ได้แก่ ไม่มีเวลารอคิวและไม่สะดวกมารับบริการ คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมีความคาดหวังในการส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพช่องปาก (ด้านการสังเกตสิ่งแวดล้อมทางกายภาพสำหรับคนพิการ) 2) โครงการดำเนินการใน 3 ระยะ ได้แก่ การวางแผน การปฏิบัติ และการสะท้อนผล โดยมีการอบรมให้ความรู้ อสม. คนพิการ และผู้ดูแล รวมถึงการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลลัพธ์พบว่า ผู้เข้าร่วมมีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีขึ้น และสามารถถ่ายทอดความรู้สู่คนพิการในชุมชนได้ 3) การประเมินความพึงพอใจจากผู้เข้าร่วมโครงการ 15 คน พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” (mean = 3.89, S.D. = 0.60) โดยเฉพาะในด้านการสร้างความสัมพันธ์ภายในกลุ่มแกนนำ (mean = 4.13, S.D. = 0.64) ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดมีความต้องการให้มีการดำเนินโครงการลักษณะนี้อย่างต่อเนื่องในอนาคต

**คำสำคัญ:** คนพิการ, ผู้ดูแลคนพิการ, การพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

**ข้อมูลการอ้างอิง:** ณิรชา ศรีจันทา และ ปิยะฉัตร พัทธานันต์. (2568). การพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 3(12), 14

## บทนำ

ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการอย่างต่อเนื่อง โดยมีพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 (National for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Office, 2023) และนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มุ่งส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียม รวมถึงมีเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.2559 ที่กำหนดให้คนพิการต้องเข้าถึงบริการสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 (Department of Medical Services, 2016) และกำหนดให้จัดทะเบียนคนพิการ และได้รับสมุดประจำตัวเพื่อรับสิทธิประโยชน์ด้านต่างๆ ตามกฎกระทรวง และประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติ (National for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Office, 2023) นอกจากนี้ มีกฎหมายและนโยบายที่รองรับเพื่อให้ดำเนินงานกิจกรรมในกลุ่มนี้อย่างมีความเป็นธรรมและไม่ถูกเลือกปฏิบัติ (National Office for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities, 2012) เนื่องจากในอดีตคนพิการมักถูกมองข้ามไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม และถูกจำกัดสิทธิในหลายด้าน อาทิ บริการ สาธารณสุข การศึกษา และอาชีพต่างๆ ดังนั้นจึงมีการจัดทำกฎหมายเพื่อสนับสนุนคนพิการ รวมถึงการคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มนี้ด้วย (National for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Office, 2012)

ข้อมูลคนพิการของประเทศไทย พบว่า มีคนพิการ 1.5 ล้านคน พบว่า คนพิการมีปัญหาด้านสุขภาพและมีความลำบากในการดูแลตนเอง ในการทำกิจวัตรส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 24.17 ของคนพิการ และในจำนวนนี้มีคนพิการที่มีความยากลำบากในการล้างหน้าแปรงฟันสูงถึงร้อยละ 61.4 (National Statistical Office, 2012) และพบว่า คนพิการมีโอกาสเข้าถึงบริการด้านสุขภาพน้อย (Kitiviriyakul et al., 2019) ผลจากการเกิดความพิการ ส่งผลให้คนพิการสูญเสียสมรรถภาพในการทำกิจกรรม กิจวัตรประจำวัน และส่งผลต่อปัญหาสุขภาพรวมถึงสุขภาพในช่องปาก ขาดความใส่ใจในการดูแล คิดว่าตนเองไม่สามารถทำความสะอาดช่องปากได้ ขาดความรู้ ทักษะในการทำความสะอาด รวมไปถึงความยากลำบากในการเข้าถึงบริการทันตกรรม (Komonkiti, 2015)

## การทบทวนวรรณกรรม

ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวมักเผชิญกับอุปสรรคหลายประการที่ส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพช่องปากของตนเอง เนื่องจากข้อจำกัดทางร่างกายที่อาจทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ ระดับของข้อจำกัดขึ้นอยู่กับลักษณะและความรุนแรงของความพิการ หากความบกพร่องไม่ส่งผลต่อการใช้มือหรือแขน ข้อจำกัดในการดูแลตนเองก็อาจมีน้อยหรือไม่เกิดขึ้นเลย แปรงฟันหรือทำความสะอาดช่องปากได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Torarid et al., 2015) อีกทั้งยังมีข้อจำกัดด้านความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้พิการที่ไม่ได้รับการให้ความรู้จากบุคลากรทางสาธารณสุขอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดพฤติกรรมดูแลช่องปากที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้เกิดปัญหาสะสม เช่น ฟันผุ หินน้ำลาย และโรคเหงือก (Champawiset, 2016; Junta, 2011) นอกจากนี้ อุปสรรคสำคัญที่พบคือ การเข้าถึงบริการทันตกรรมที่ไม่สะดวก ทั้งในแง่ของการเดินทางไปยังสถานบริการ ซึ่งมักไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการทางกาย หรือผู้ดูแลไม่สามารถพาไปได้อย่างต่อเนื่อง (Gitpreeda et al., 2024) อีกทั้งยังประสบปัญหาเรื่องการรอคิวนาน ขาดบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะด้านในการให้บริการคนพิการ และไม่มีระบบส่งต่อหรือบริการเคลื่อนที่ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้พิการจำนวนมากขาดโอกาสในการได้รับการรักษาทันตกรรมหรือฟื้นฟูสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม นอกจากนี้การศึกษาของประเทศในแถบยุโรปและอเมริกาเหนือก็สะท้อนภาพปัญหาลักษณะคล้ายกัน เช่น ในการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงการเข้ารับบริการทันตกรรมเนื่องจากความไม่สะดวกทางกายภาพและความไม่มั่นใจในความสามารถของทันตแพทย์ทั่วไปในการดูแลพวกเขาอย่างเหมาะสม (Singhal & Borrelli, 2014)

จากข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานสำรวจคนพิการในเขต เทศบาลตำบลภูกระดึง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 พบว่ามีผู้พิการที่เข้าร่วมการสำรวจจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 32.63 ของผู้พิการด้านการเคลื่อนไหวทั้งหมด 129 คนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เมื่อพิจารณาภาวะทันตสุขภาพของผู้พิการที่ได้รับการสำรวจ พบว่า ร้อยละ 41.93 มีภาวะฟันผุ ร้อยละ 58.06 มีหินน้ำลายสะสม และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการทันตกรรม โดยมีเพียงร้อยละ 3.10 เท่านั้นที่เคยได้รับการบริการสุขภาพช่องปาก จากข้างต้นคนพิการส่วนใหญ่ไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ และไม่มีภาคีเครือข่ายในการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

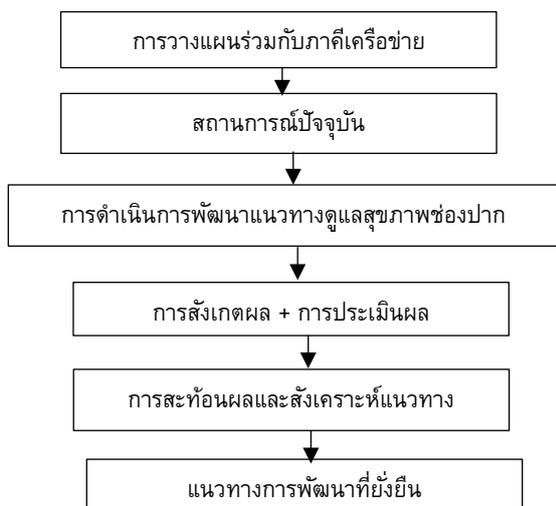
ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปากในคนพิการ มีน้อยมากเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่นๆ ทำให้ปัญหาด้านสุขภาพของคนพิการมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เพราะการจัดกิจกรรมไม่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ และทำให้คนที่ดูแลคนพิการนั้นไม่ได้รับทักษะการดูแลคนพิการ เพราะถูกละเลยมองข้ามในการเข้าถึงด้านสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มคนพิการทางการเคลื่อนไหวร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อที่จะพัฒนาการดูแลให้เหมาะสม มีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย เพื่อให้การพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากนี้เกิดประโยชน์สูงสุดกับคนพิการโดยมีชุมชน ภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหวในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย
- 2) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย
- 3) เพื่อประเมินผลและความพึงพอใจต่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการออกแบบกรอบแนวคิดในการวิจัยมุ่งเน้นการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Action Research ของ Kurt Lewin



### ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ทฤษฎีของเคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีผสมผสานการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ พื้นที่ศึกษาประกอบด้วย 3 ชุมชน ในเขต

รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลภูกระดึง และเทศบาลตำบลภูกระดึง ช่วงเวลาในการศึกษา เดือนมกราคม 2567-เดือนเมษายน 2567 ประชากรกลุ่มเป้าหมาย คือ คนพิการทางการเคลื่อนไหวใน 3 ชุมชน จำนวน 15 คน (ทำไม่ไม่เป็น 31 คน) และผู้ดูแลคนพิการจำนวน 15 คน รวม 30 คน และทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คนพิการจำนวน 6 คน และผู้ดูแลคนพิการ 6 คน รวมเป็น 12 คน

### เครื่องมือและอุปกรณ์

1) แบบสำรวจข้อมูลทั่วไปคนพิการ 2) แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก 3) แนวการสนทนากลุ่มแกนนำปฏิบัติการครั้งที่ 1 เพื่อจัดทำแผน และแนวทางสนทนากลุ่มครั้งที่ 2 เพื่อนำเสนอโครงการและมอบหมายหน้าที่ และแนวทางสนทนากลุ่มครั้งที่ 3 เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงาน 4) แบบบันทึกภาคสนาม 5) แบบประเมินความพึงพอใจ การมีส่วนร่วมของแกนนำปฏิบัติการ โดยใช้แบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า มีระดับการวัดเป็นระดับ (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ (Likert, 1967) และ 6) เครื่องบันทึกเสียง

**การวิเคราะห์ข้อมูล** การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ในการวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มด้วยการแยกหมวดหมู่และจัดกลุ่มเนื้อหาตามรหัสข้อมูล (Categories and data coding) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

**การควบคุมคุณภาพข้อมูลเชิงคุณภาพ** ตรวจสอบสามเส้าวิธีวิจัย Methodological Triangulation) ด้วยการสัมภาษณ์รายบุคคลและสนทนากลุ่ม และตรวจสอบสามเส้าแหล่งข้อมูล (Data Triangulation) จากข้อมูลของคนพิการแหล่งใหม่

### วิธีดำเนินการ

**ขั้นตอนที่ 1** ระยะเวลาศึกษาสถานการณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ คนพิการ 6 คน ผู้ดูแลคนพิการ 6 คน รวม 12 คน และผู้ที่รับผิดชอบงานคนพิการ ได้แก่แกนนำปฏิบัติการ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน บุคลากรเทศบาล ภูกระดึง บุคลากรสาธารณสุขปฐมภูมิ เจ้าหน้าที่ฝ่ายทันตสาธารณสุข รวม 15 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน และการสังเกตสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเพื่อประเมินความพร้อมงานบริการสุขภาพช่องปากคนพิการ ณ โรงพยาบาล

**ขั้นตอนที่ 2** ระยะเวลาปฏิบัติการเพื่อการเปลี่ยนแปลง หลังการจัดสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง ผู้วิจัยและแกนนำปฏิบัติการร่วมกันวางแผนดำเนินงานหาแนวทางพัฒนาระบบดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ โดยแกนนำปฏิบัติการปฏิบัติการตามแผนอย่างมีส่วนร่วม ตามแผนการดำเนินงานที่กำหนดและมอบหมาย เพื่อวัดความเปลี่ยนแปลงของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำปฏิบัติการ พร้อมบันทึกผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

**ขั้นตอนที่ 3** ระยะเวลาสะท้อนผล (Reflect) คือ การดำเนินการที่ใช้กระบวนการสนทนากลุ่มของกลุ่มภาคีเครือข่ายเพื่อสรุปผล ทบทวนกิจกรรม

### ผลการวิจัย

#### บริบทและข้อมูลพื้นฐาน ความคาดหวังกับโครงการ

ให้ความเห็นว่า มีความคาดหวังเป็นอย่างมากในการเข้าร่วมโครงการ ว่าภายหลังจากการเข้าร่วมโครงการจะได้รับการพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน คนพิการ และผู้ดูแลคนพิการในครอบครัว เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพและการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาพช่องปากที่ดีของคนพิการทางการเคลื่อนไหวสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“ต้องการได้รับการฝึกฝนเกี่ยวกับการดูแลช่องปากและการฝึกปฏิบัติในการดูแล ที่จะทำให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ไม่เป็นปัญหาและไม่เป็นภาระ” (คนพิการ, 64ปี)

#### กระบวนการการดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการในเขตเทศบาล

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มีความคาดหวังต่อโครงการที่จะเกิดขึ้น โดยหวังว่าโครงการดังกล่าวจะส่งผลให้สุขภาพช่องปากของคนพิการมีแนวโน้มสุขภาพดีขึ้น รวมถึงความสะดวกในการรักษาดูแลสุขภาพ ประกอบกับการมี

องค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลช่องปากของคนพิการเอง และผู้ดูแลสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

**การประเมินผลและความพึงพอใจการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย**

### 1) เหตุผลในการเข้าร่วมโครงการ

ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่า ข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับสิทธิของคนพิการ และการดูแลคนพิการก็จะเป็นลักษณะของสื่อสารให้คำแนะนำเบื้องต้น ยังไม่เห็นบทบาทที่ครอบคลุมในการบริหารการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีที่มีมุ่งเน้นบริหารการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างครอบคลุม สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“คนพิการแต่ละคนมีปัญหาที่แตกต่างกัน ควรสื่อสารเพื่อให้ทราบปัญหาของแต่ละบุคคล แล้วนำมาพิจารณาเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพในช่องปากของแต่ละบุคคล” (ผู้ดูแลเพศหญิง, 34 ปี)

### 2) การรับรู้ผลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ

ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า รับรู้ถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายหลังจากการเข้าร่วมโครงการ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก รวมถึงแกนนำที่นำความรู้ไปใช้ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และชักชวน ซึ่งจะทำให้คนพิการได้รับรู้ถึงสิทธิต่างๆ กระตุ้นให้คนพิการและครอบครัวได้มีการพัฒนาตนเองในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

“ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก สามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพในช่องปากของตนเองได้” (ผู้ดูแลเพศหญิง, 48 ปี)

“การส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพของคนพิการที่ช่วยเหลือตนเองได้ให้ดีขึ้นนั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากคนพิการที่ช่วยเหลือตนเองได้ในภาคีเครือข่ายชุมชน เพื่อจัดการปัญหาและตอบสนองความต้องการต่างๆ ให้ตรงจุด” (ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน, 35 ปี)

“ควรจะมีหน่วยงานต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการเข้ามาดูแลครอบครัวคนพิการ เพื่อให้การดูแลได้อย่างทั่วถึงทุกด้าน ไม่ใช่แค่หมอจากโรงพยาบาล” (ผู้ดูแลเพศหญิง, 48 ปี)

### 3) ความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมของแกนนำปฏิบัติการต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัย

พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 รองลงมาได้แก่ เพศชาย จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุน้อยที่สุดคือ 35.00 และมากที่สุด 57.00 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.13 ค่าร้อยละ 6.65 ตามลำดับ เรียนจบประถมศึกษา มัธยมศึกษา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 26.7 รองลงมาได้แก่ ไม่ได้เรียน อนุปริญญา ปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ตามลำดับ เป็นแกนนำปฏิบัติการ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 ส่วนใหญ่ เคยเข้าร่วม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0 และอยากให้มีการดำเนินโครงการลักษณะนี้อีกหรือไม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อยากให้มี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 100.0

ความพึงพอใจในการมีส่วนร่วม ภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.89) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านส่วนใหญ่พึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 66.67 , 60.00 และ 53.33 ตามลำดับ และพบว่า พิจารณารายด้านที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุดคือ การสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในกลุ่มแกนนำปฏิบัติการ (ค่าเฉลี่ย = 4.13) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจจำแนกรายข้อ ในการมีส่วนร่วมของแกนนำปฏิบัติการต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัยการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึงอำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย (n = 15)

Satisfaction	$\bar{X}$	S.D.
1) Co-ordination between institution	3.93	0.70
2) Jointly think, analyze and define problems, find solutions, and decide on solutions	3.73	0.46
3) Plan to solve problems directly, organize projects with the participation of the core leaders	3.80	0.56
4) Participate in operations according to the assigned plan	3.87	0.74
5) Exchange knowledge through group discussions from operations according to the project and activities	3.80	0.68
6) Jointly extract lessons learned from the operations	4.07	0.46
7) Build good relationships within the core leaders	4.13	0.64
8) Create motivation, recognize problems to create change	3.67	0.49
9) Summarize the overall results from the activities you have received	4.00	0.65
<b>Overall</b>	<b>3.89</b>	<b>0.60</b>

### สรุปและอภิปรายผล

บริบทและข้อมูลพื้นฐาน พบว่า ความคาดหวังของผู้พิการต่อโครงการที่จะเกิดขึ้น หวังว่าจะส่งผลให้สุขภาพช่องปากของคนพิการมีแนวโน้มสุขภาพดีขึ้น ซึ่งคนพิการส่วนใหญ่ ขาดการเข้าถึงบริการ ขาดการได้รับคำแนะนำด้านทันตสุขภาพ เห็นได้ว่าสอดคล้องกับระบบการดำเนินงานที่ถูกกล่เลยจนเกิดเป็นปัญหาอย่างต่อเนื่อง ภาคภูมิ คำเขียว และคณะ (Waldman & Perlman, 2006) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเอื้ออำนวยให้คนพิการสามารถดูแลสุขภาพและสุขภาพช่องปากตนเองได้ รวมถึงปัจจัยแก้ไขที่เป็นตัวกำหนดความพิการ ซึ่งจะส่งผลให้มีการพัฒนาสุขภาพ เพื่อที่จะจัดการและลดการเกิดโรคที่จะตามมา และปัจจัยที่จะคุกคามต่อสุขภาพส่วนอื่นๆ ด้วย (National Statistical Office, 2012)

กระบวนการการดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการในเขตเทศบาล คือ การดำเนินการที่ใช้กระบวนการสหภาพกลุ่มของกลุ่มภาคีเครือข่าย เพื่อสรุปผล ทบทวนกิจกรรม มีความสอดคล้องตามความต้องการและจำเป็นของผู้รับบริการ วางแผนการดูแลและปฏิบัติการดูแลประเมินผลและติดตามการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานการดูแลรักษา โดยมีการรับรู้ผลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงการ ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี และคณะ (Khamkhieo, 2020) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพโดยชุมชนมีส่วนร่วม: กรณีศึกษาในผู้พิการ กล่าวว่า ส่วนองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการโดยชุมชนมีส่วนร่วม ประกอบด้วยการพัฒนาศักยภาพของ คนพิการ ครอบครัว และแกนนำชุมชน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับคนพิการ และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อสุขภาพของคนพิการ ซึ่งนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้พิการและความเข้มแข็งของชุมชนต่อไป และการศึกษาของปิยะนารถ แก้วบัวพันธ์ (Waldman & Perlman, 2006) ได้กล่าวถึง พบว่าสอดคล้องกับการศึกษาในอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนาและการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลทันตสุขภาพแตกต่างจากก่อนการพัฒนา (Champawiset, 2016) คนพิการมีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นกว่าเดิมเข้าร่วมโครงการ (Tachasuksri et al., 2016) และคนพิการด้านการเคลื่อนไหวมีการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองได้ดีขึ้น รวมไปถึงการดำเนินงานที่มีความเป็นรูปธรรมมากขึ้น (Chaiya, 2012)

ผลการประเมินการส่งเสริมสุขภาพช่องปากร่วมกับภาคีเครือข่าย ในการค้นหาปัญหาของชุมชนและร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติ สอดคล้องกับสุริยัน นันทา และคณะ (Chanta, 2011) ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ดูแลที่เข้ารับการฝึกอบรมยังมีความพึงพอใจและความมั่นใจในการดูแลคนพิการเพิ่มขึ้น (Chanta, 2011) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kangutkar et al. (2022) ที่พบว่า การฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากของผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ส่งผลทำให้ผู้ทำงานสนับสนุนผู้พิการและผู้ดูแลหลักของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้น (Nanda et al., 2016) ด้านความพึงพอใจในการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การสร้างความสัมพันธ์อันดีภายในกลุ่มแกนนำปฏิบัติการ

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

คนพิการด้านการเคลื่อนไหว และผู้ดูแลคนพิการ ควรได้รับการสนับสนุน ดังนี้

- 1) บุคลากรสาธารณสุข ควรมีการสร้างความรู้และความตระหนักการให้ความรู้ จัดอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับคนพิการแก่ผู้ดูแล ครอบครัว และคนพิการเอง
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร โดยการจัดอบรมให้กับทันตแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ในการดูแลและให้บริการสุขภาพช่องปากสำหรับคนพิการ
- 3) ส่งเสริมการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐ
- 4) ส่งเสริมให้เกิดการสื่อสารอย่างต่อเนื่องระหว่างคนพิการและผู้ให้บริการ

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เน้นการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพในการพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการในเขตเทศบาลตำบลภูกระดึง อำเภอภูกระดึง จังหวัดเลย ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาเชิงปริมาณเพื่อดูปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการรับข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

#### เอกสารอ้างอิง

- Champawiset, K. (2016). *A model for organizing oral health promotion activities for the elderly with participation for the elderly club in Leuang Subdistrict, Roi Et Province*. Roi Et: Kasetwisai Hospital.
- Chaiya, N. (2012). *Self-care through empowerment of the people with disabilities in Yangnueng Municipality, Chiang Mai Province*. Master's thesis, Chiang Mai University.
- Chanta, M. (2011). *Participatory health promotion model for people with physical disabilities, Nong Bua Subdistrict, Sikhio District, Surin Province*. Master's thesis, Mahasarakham University.
- Gitpreeda, N., Phajan, T., Chanaboon, S., & Khunluek, K. (2024). Factors associated with the quality of life of caregivers for people with physical disabilities in Kalasin province. *Research and Development Health System Journal*, 17(3), 143-156.
- Junta, M. (2011). *A participatory model of behavioral health promotion for people with physical disabilities in Nuangbuor Sub-district, Sikhoraphum District, Surin Province*. Master's thesis, Mahasarakham University.
- Kangutkar, T., Calache, H., Watson, J., Taylor, S., & Balandin, S. (2022). Education/training interventions to improve oral health of adults with intellectual disability. *Healthcare*, 10(10), 2061.

- Khamkhieo, P. (2020). *Improving the quality of life of people with physical disabilities: A case study of Ban Mai Samakhi Subdistrict Administrative Organization, Chai Badan District, Lopburi Province*. Independent study, Ramkhamhaeng University.
- Kitiviriyakul, U., Pensirinapa, N., & Thammakul, T. (2019). The effects of dental health promotion among disabled persons through home visits by dental and non-dental personnel in Bang Rakam District, Phitsanulok province. *Journal of Gerontology and Geriatric Medicine*, 18, 90-101.
- Komonkiti, P. (2011). Life and travel restrictions for Thai disabled people. *AJA Academic Journal of Architecture*, 1, 63-77.
- Nanda, S., Buaniew, C., & Khunkluk, K. (2016). Development of health promotion model for disabled people by participation of the community at Phonsa Sub-District, Thabo District, Nongkhai Province. *Nursing and Health Education Journal*, 17(2), 97-110.
- National for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Office. (1991). *Rehabilitation of persons with disabilities Act B.E. 2534*. Retrieved from <http://web1.dep.go.th/sites/default/files/files/law/42.pdf>.
- National for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities Office. (2012). *Convention on the rights of persons with disabilities*. Retrieved from <http://web1.dep.go.th/sites/default/files/files/law/137.pdf>.
- National Office for the Promotion and Development of the Quality of Life of Persons with Disabilities, Ministry of Social Development and Human Security. (2012). *Announcement of the Ministry of Social Development and Human Security on the types and criteria of disability (No. 2)*. Retrieved from <http://web1.dep.go.th/sites/default/files/files/law/185.pdf>.
- National Statistical Office. (2014). *The 2012 disability survey*. Bangkok: Text and Journal Publication.
- Singhal, A., & Borrelli, B. (2016). Dental disparities and psychological distress among mobility-impaired adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(5), 645-652.
- Tachasuksri, T., Sananreangsak, S., & Kuljeerung, O. (2016). Health promotion model by the community participation: Case study of people with disabilities. *Journal of the Faculty of Nursing, Burapha University*, 24(3), 47-58.
- Torarid, C., Rachsombut, C., Srisang, P., Phajan, T., & Bunyu, S. (2015). Factors related to oral health care behaviors of disabled persons in Buayai Sub-district, Buayai District, Nakhon Ratchasima Province. *Thai Dental Nurse Journal*, 26(2), 64-72.
- Waldman, H. B., & Perlman, S. P. (2006). Slipping through the cracks: Dental care for older persons with intellectual disabilities. *New York State Dental Journal*, 72(2), 47-51.

**Data Availability Statement:** The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

**Conflicts of Interest:** The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

**Publisher's Note:** All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



**Copyright:** © 2025 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).