

Research article

Factors Related to oral health care behavior among type 2 diabetes mellitus who attended services in a diabetes clinic at Thakhantho hospital, Thakhantho district, Kalasin province.

Premruedee Srisang

Dentist, Senior Professional
Level, Sirindhorn College of
Public Health, Khon Kaen

Tananya Tachuchart

Lecturer, Dental public health
department, Sirindhorn College
of Public Health, Khon Kaen

Waranya Thawanchan

Lecturer, Dental public health
department, Sirindhorn College
of Public Health, Khon Kaen

Supasin Deeraksa

Dentistry Department,
Thakhantho Hospital, Kalasin

Wipada Jitpreeda

Dentistry Department,
Thakhantho Hospital, Kalasin

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to study factors related to oral health care behavior among type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients who attended services in a diabetes clinic at Thakhantho hospital, Thakhantho district, Kalasin province. A total of 155 T2DM patients were collected data between September and October 2021 for a period of 2 months. Data were collected by questionnaires, which consisted of demographic characteristic, information of diabetes, oral health knowledge, oral health related self-efficacy, and oral health behaviors of T2DM patients. Data were analyzed with descriptive statistics and inferential statistics exploring the relationships among factors regarding oral health knowledge, information of diabetes, oral health related self-efficacy and oral health care behaviors. The multiple linear regression used to analyze multivariate relationships after adjusting confounders.

Corresponding author

Premruedee Srisang

E-mail : Premruedee@scphkk.ac.th

Received date : 20 April 2022

Revised date : 18 May 2022

Accepted date : 21 June 2022

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

The results revealed that oral health knowledge and self-efficacy toward oral health care behavior significantly associated with oral health care behavior of T2DM patients (p-value = 0.023 and p-value <0.001). Both variables explained the variation of oral health care behaviors of type 2 diabetes patients accounted for 49 percent ($R^2 = 0.49$). The finding indicated that promoting oral health knowledge and self-efficacy may help T2DM patients to improve their oral health care behaviors in the setting areas.

Keywords: self-efficacy; oral health knowledge; type 2 diabetes mellitus (T2DM) patients; oral health care behavior

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท
อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

เปรมฤดี ศรีสังข์

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ ภาควิชา
ทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

ธัญญา ตาซุชาติ

นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาทันตสาธารณสุข
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

วรรณญา ถาว์จันทร์

นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาทันตสาธารณสุข
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

ศุภศิลป์ ศิริรักษา

อาจารย์ โรงพยาบาลท่าคันโท
จังหวัดกาฬสินธุ์

วิภาดา จิตรปรีดา

อาจารย์ โรงพยาบาลท่าคันโท
จังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้รับผิดชอบบทความ

เปรมฤดี ศรีสังข์

อีเมลล์ : Premruedee@scphkk.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 20 เมษายน 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 18 พฤษภาคม 2565

วันที่ตอบรับบทความ : 21 มิถุนายน 2565

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 155 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ พบว่าตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value 0.023 และ <0.001 ตามลำดับ) ซึ่งตัวแปรทั้งสองสามารถอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 49 ($R^2 = 0.49$)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับด้านทันตสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านทันตสุขภาพ ทั้งนี้ นำข้อมูลของการศึกษาไปส่งเสริมความรู้ การรับรู้ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถตนเอง; ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก; ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2; พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่า ความชุกของโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2557 เท่ากับร้อยละ 8.9 ซึ่งเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2552 หรือคิดเป็นจำนวนกว่า 8.2 แสนคน โดยเพศหญิงมีความชุก และอุบัติการณ์สูงมากกว่าเพศชาย ภายหลังจากปี พ.ศ. 2558¹ และจากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์พบว่า จังหวัดกาฬสินธุ์ มีจำนวนผู้ป่วยในโรคเบาหวาน 3 ปีซ้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 – 2564 จำนวน 19,719, 24,263, 25,995 คนตามลำดับ² มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี หากผู้ป่วยมีน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดใหญ่และขนาดเล็กทำให้เกิดพยาธิสภาพตามมา³ ดังนั้นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจึงมีความสำคัญ โดยต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงปกติให้มากที่สุดอย่างสม่ำเสมอ จะเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งการปรับพฤติกรรมในการใช้ชีวิตด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์และสังคม การรักษา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น ซึ่งถ้าปฏิบัติได้ถูกต้องและต่อเนื่อง จะสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน และทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁴

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 diabetes mellitus, T2DM) พบมากที่สุดในประเทศไทย ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด⁵ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนในช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานพบได้ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายในช่องปาก อาจรวมถึงการเปลี่ยนแปลงอัตราการไหลของน้ำลาย การเพิ่มอุบัติการณ์ของ การติดเชื้อ การมีกลุ่มอาการแสบร้อนในช่องปาก แผลหายช้า อาการปากแห้ง และต่อมน้ำลายโต รวมทั้งเพิ่มความชุกและความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ นอกจากนี้ยังมีรายงานถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในช่องปากที่สัมพันธ์ กับผู้ป่วยเบาหวานรวมถึงการสูญเสียฟัน การเกิดโรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ และโรคเนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปาก เพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก โดยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด⁶ และจากการรายงานผลการสำรวจสุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ.2560 ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี พบว่า ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน ปัญหาสุขภาพเหงือกอักเสบ ร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ ร้อยละ 25.9 ตรวจพบรากฟันผุ ร้อยละ 57.1 และฟันสึก ร้อยละ 49.7 ส่วนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก ได้แก่ แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 95.1 ส่วนการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 28.3 และการใช้อุปกรณ์เสริมร่วมกับการแปรงฟัน ได้แก่ น้ำยาบ้วนปาก ไม้จิ้มฟัน ไหมขัดฟัน และแปรงซอกฟัน คิดเป็นร้อยละ 36.0, 27.0, 14.7 และ 2.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ พฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ ร้อยละ 17.9 เฉลี่ย 10.4 มวน/วัน ส่วนกลุ่มวัยสูงอายุ 60-74 ปี มีฟันถาวรใช้งานได้น้อย 20 ซี่ ร้อยละ 56.1 เฉลี่ย 18.6 ซี่/คน และกลุ่มผู้สูงอายุ 80-85 ปี ที่มีฟันถาวรใช้งานได้น้อย 20 ซี่ ร้อยละ 22.4 เฉลี่ย 10 ซี่/คน ร้อยละ 12.2 เป็นโรคปริทันต์อักเสบที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้ว ยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของเบาหวานด้วย⁷

จากแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) แบนดูรามีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีผลต่อการกระทำของบุคคล⁸ ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ ในจังหวัดขอนแก่น⁹ หรือการศึกษาก่อนหน้านี้ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย¹⁰ ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory) ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภوتاคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษารังนี้มาใช้เป็นแนวทางในการ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

พัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคในช่องปาก และให้ผู้ป่วยเบาหวานมีสุขภาพช่องปากที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภوتاคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

วัสดุและวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภوتاคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ในระยะเวลาสั้น ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง

ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ครั้งนี้คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภوتاคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 576 คน โดยคำนวณขนาดตัวอย่าง ด้วยสูตรการคำนวณของ อรุณ จิรวัฒน์กุล¹¹ ซึ่งเป็นสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างประมาณค่าเฉลี่ย กรณีทราบขนาดประชากร (N) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% โดยอ้างอิงข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากชนิดที่ 2 ของ ตวงพร กตัญญูตานนท์⁴ ดังนี้

ดังสมการ

$$\text{โดยที่} \quad n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

N = ขนาดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท
 อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ = 576 คน

$Z_{\alpha/2}$ = Confidence coefficient ได้จากความเชื่อมั่นที่กำหนด = 1.96

e = ความแม่นยำของการประมาณค่า โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนการสุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา = 0.05

σ^2 = ความแปรปรวนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปาก = 0.37

$$\text{ดังนั้น} \quad n = \frac{(576)(1.96)^2(0.37)^2}{0.05^2(576-1) + (1.96)^2(0.37)^2} = 155 \text{ คน}$$

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

1.เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 หรือมีโรคอื่นร่วมด้วยทั้งเพศชาย และเพศหญิงของโรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัด กาฬสินธุ์, สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ พูดคุยสื่อสารรู้เรื่อง และอ่านออกเขียนได้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์, สม่ครใจ และยินดีให้ความร่วมมือตลอดเวลาในการศึกษา

2.เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีปัญหาทางจิตเวช, มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน เช่น ภาวะเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล ได้รับการผ่าตัด หรือติดเชื้อรุนแรง หรือมีปัญหาทางการมองเห็น การพูด การได้ยิน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย คือ แบบสอบถาม พัฒนาโดยคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ ทฤษฎี การรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามแบ่งเป็น ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ประกอบไปด้วย เพศ, อายุ, สถานภาพ, ระดับ การศึกษา, อาชีพ, รายได้, ประวัติการสูบบุหรี่, ประวัติการเคี้ยวหมาก, ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำตอบลงในช่องว่างที่ตรงกับความจริง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ประกอบไปด้วย ระยะเวลาในการป่วยเป็นโรคเบาหวาน, น้ำหนัก, ส่วนสูง, ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดใน 1 เดือนที่ผ่านมา, ระดับความดันโลหิตครั้งล่าสุดใน 1 เดือนที่ ผ่านมา, การมีโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน, การพักรักษาตัวเนื่องจากโรคเบาหวาน, ประวัติทางครอบครัว, ประวัติการเข้ารับบริการทางคลินิกทันตกรรม, สิทธิการรักษา จำนวน 9 ข้อ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบ เลือกตอบ และเติมคำตอบลงในช่องว่างที่ตรงกับความจริง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน สุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้ ตามแนวคิดของ Bloom¹² ความรู้ระดับมากคือ 8-10 คะแนน ความรู้ระดับปานกลางคือ 6-7 คะแนน ความรู้ ระดับน้อยคือ 0-5 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามที่ ให้เลือกตอบตรงกับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด เป็นข้อคำถามมาตรา ส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert-Type Scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนในทิศ ทางตรงข้าม โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ให้คะแนน 5 4 3 2 1 ในคำถามเชิงบวก และคำถามเชิงลบให้คะแนนกลับกัน การแปลความหมาย เกี่ยวกับการรับรู้ ความสามารถของตนเองด้านทันตสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาคะแนนที่ได้ตามแนวคิดของ Best¹³ การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับมากคือ 3.68 คะแนนขึ้นไป การรับรู้ความสามารถของ ตนเองด้านทันตสุขภาพในระดับปานกลางคือ 2.34 - 3.67 คะแนน การรับรู้ความสามารถของตนเองด้าน ทันตสุขภาพในระดับน้อยคือ 1.00 - 2.33 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถาม มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบวัดของลิเคิร์ท (Likert-Type Scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนใน ทิศทางตรงข้าม โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ 5 ระดับ คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 5 4 3 2 1 ในคำถามเชิงบวก และคำถามเชิงลบให้คะแนนกลับกัน การแปล

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ความหมาย เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาคะแนนที่ได้ตามแนวคิดของ Best¹³ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องในระดับมากคือ 3.68 คะแนนขึ้นไป พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องในระดับปานกลางคือ 2.34 - 3.67 คะแนน และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากถูกต้องในระดับน้อยคือ 1.00 - 2.33 คะแนน

ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามโดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ระเบียบวิธีวิจัยและชีวสถิติ จำนวน 3 ท่าน มีค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) เท่ากับ 0.94 และแบบสอบถามได้ผ่านการทดลองใช้ (Tryout) เพื่อประเมินค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยแบบวัดความรู้ใช้ Kuder-Richardson (KR 20) มีค่าเท่ากับ 0.71 และแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค Cronbach's Alpha Coefficient มีค่าเท่ากับ 0.85 และ 0.84 ตามลำดับ จึงนำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ บรรยายข้อมูลด้วยสถิติ เจริญพรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

จริยธรรมในการวิจัย

การศึกษานี้ผ่านการรับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE642026 รับรอง วันที่ 2 กันยายน 2564

ผลการศึกษา

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.58 อายุเฉลี่ย 60.21 ± 5.82 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.35 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 58.06 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 52.90 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน $4,486.77 \pm 8,502.09$ บาท รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน $14,290.32 \pm 18,482.78$ บาท ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 85.81 ไม่เคยเคี้ยวหมาก ร้อยละ 89.03 และไม่เคยมั้มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 57.42

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการป่วยด้วยโรคเบาหวาน 7.04 ± 3.75 ปี น้ำหนักเฉลี่ย 64.49 ± 11.38 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 156.20 ± 7.00 เซนติเมตร และค่าดัชนีมวลกาย (BMI) เฉลี่ย 26.40 ± 4.19 ค่าระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด (FBS) เฉลี่ย 139.33 ± 25.92 ค่าความดันโลหิตตัวบน เฉลี่ย 124.75 ± 11.73 มิลลิเมตรปรอท และค่าความดันโลหิตตัวล่าง เฉลี่ย 78.99 ± 7.67 มิลลิเมตรปรอท มีโรคแทรกซ้อน ร้อยละ 100.00 ซึ่งได้แก่ โรคไต โรคความดันโลหิตสูง ตามลำดับ เคยนอนพักรักษาตัวด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 21.29 ได้แก่ ภาวะน้ำตาลสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ แผลติดเชื้อ และภาวะพิษติดเชื้อ ตามลำดับ ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวมีประวัติเป็น โรคเรื้อรัง ร้อยละ 52.26 ส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ตามลำดับ ส่วนใหญ่เคยเข้ารับบริการทางคลินิกทันตกรรม ร้อยละ 78.71 ส่วนใหญ่มารับบริการตรวจฟัน และถอนฟัน ส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 86.45

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 54.84 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 7.39 ± 1.47 (คะแนนเต็ม 10 คะแนน) คะแนนสูงสุด 10 คะแนน และคะแนนต่ำสุด 3 คะแนน รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=155)

ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (คะแนน 8-10 คะแนน)	85	54.84
ระดับปานกลาง (คะแนน 6-7 คะแนน)	34	21.94
ระดับน้อย (คะแนนน้อยกว่า 6 คะแนน)	36	23.23

$$\bar{X} = 7.39 \text{ S.D.} = 1.47 \text{ Med} = 8 \text{ Max} = 10 \text{ Min} = 3$$

การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับมาก ร้อยละ 74.19 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมด เท่ากับ 3.97 ± 0.62 ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด เท่ากับ 5.00 และค่าเฉลี่ยคะแนนที่ต่ำสุด เท่ากับ 2.20 คะแนน รายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=155)

ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (3.68 คะแนนขึ้นไป)	115	74.19
ระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน)	38	24.52
ระดับน้อย (1.00-2.33 คะแนน)	2	1.29

$$\bar{X} = 3.97 \text{ S.D.} = 0.62 \text{ Med} = 4.10 \text{ Max} = 5.00 \text{ Min} = 2.20$$

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ถูกต้องอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 49.68 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมด เท่ากับ 3.59 ± 0.64 ทั้งนี้ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด เท่ากับ 4.80 คะแนน และค่าเฉลี่ยคะแนนที่ต่ำสุด เท่ากับ 1.70 รายละเอียด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=155)

ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	จำนวน	ร้อยละ
การปฏิบัติที่ถูกต้องระดับมาก (3.68 คะแนนขึ้นไป)	77	49.68
การปฏิบัติที่ถูกต้องระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน)	72	46.45
การปฏิบัติที่ถูกต้องระดับน้อย (1.00-2.33 คะแนน)	6	3.87

$$\bar{X} = 3.59 \text{ S.D.} = 0.64 \text{ Med} = 3.60 \text{ Max} = 4.80 \text{ Min} = 1.70$$

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องอยู่ในระดับมาก เมื่อเทียบกับระดับปานกลาง แตกต่าง เท่ากับ 0.21 คะแนน (95%CI: 0.09 – 0.33, p-value = 0.004), ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องอยู่ในระดับมาก เมื่อเทียบกับระดับน้อย แตกต่าง เท่ากับ 0.50 คะแนน (95%CI: 0.06 – 0.40, p-value = 0.004), การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่อยู่ในระดับมาก เมื่อเทียบกับระดับปานกลาง แตกต่างเท่ากับ 0.63 (95%CI: 0.43 – 0.82, p-value <0.001) และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่อยู่ในระดับมากเมื่อเทียบกับระดับน้อย แตกต่างเท่ากับ 1.36 (95%CI: 0.62 – 2.10, p-value <0.001) รายละเอียด แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่า Mean difference และค่า 95% CI ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร (Multivariate) ด้วยการควบคุมตัวแปรอื่นร่วมด้วย แบบ Multiple linear regression

ตัวแปร	จำนวน	Mean	S.D	Mean difference			P-value
				Un-adjusted	Adjusted	95% CI	
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก							0.004
ระดับมาก (คะแนน 8-10 คะแนน)	85	3.76	0.59	Ref.	Ref.	Ref.	
ระดับปานกลาง (คะแนน 6-7 คะแนน)	34	3.55	0.74	0.21	0.21	0.09 – 0.33	
ระดับน้อย (คะแนน 0-5 คะแนน)	36	3.26	0.54	0.50	0.50	0.06 – 0.40	
การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก							<0.001
ระดับมาก (3.68 คะแนนขึ้นไป)	155	3.80	0.51	Ref.	Ref.	Ref.	
ระดับปานกลาง (2.34 – 3.67 คะแนน)	38	3.06	0.65	0.74	0.63	0.43 – 0.82	
ระดับน้อย (1.00 - 3.67 คะแนน)	2	2.3	0	1.50	1.36	0.62 – 2.10	

วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise

จากการศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า มีตัวแปรความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) ซึ่งตัวแปรทั้งสองสามารถอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 49 ($R^2 = 0.49$) สามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรู้อย่างนี้ได้ดังต่อไปนี้

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

(พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก) = 0.44 + 0.06 (ความรู้) + 0.67 (การรับรู้)
เขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังต่อไปนี้

$$Z_{\text{พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก}} = 0.13 (Z_{\text{ความรู้}}) + 0.65 (Z_{\text{การรับรู้}})$$

รายละเอียด แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise ในการพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ตัวแปรต้น	b	Beta	t-value	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.06	0.13	2.30	0.023
การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.67	0.65	10.74	<0.001
ค่าคงที่ (Constant)	0.44		1.68	0.095
R = 0.50 R ² = 0.49 F = 76.34 p-value <0.001				

บทวิจารณ์

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 49.68 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมด เท่ากับ 3.59 ± 0.64 สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกนุช เนตรงามทวี¹⁴ ที่ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทักษะคิด และพฤติกรรมสุขภาพ ที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 88.00 และการศึกษาของ ศุภศิลป์ ดีรักษา¹⁰ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถตนเองด้านทันตสุขภาพด้วยกิจกรรมฐานการเรียนรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ทางทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.28 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนทั้งหมด เท่ากับ 3.57 ± 0.67 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ใกล้เคียงกัน

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับมากมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากผู้ที่มีความรู้ระดับปานกลาง เท่ากับ 0.21 คะแนน ผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมากมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากผู้ที่มีความรู้ระดับน้อย เท่ากับ 0.50 คะแนน เนื่องจากคนที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ต้องอยู่ในระดับมากอาจจะเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปากมากกว่าคนที่มีความรู้ในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษา ของ เมธาวิ นิยมไทย และสุพัฒนา คำสอน¹⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการศึกษาของ ธนาคม เสนา และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ¹⁶ ที่ศึกษาความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมที่ดีแตกต่างจากระดับปานกลาง เท่ากับ 0.63 และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่อยู่ในระดับมาก มีพฤติกรรมที่ดีแตกต่างจากระดับน้อย เท่ากับ 1.36 เนื่องจากคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับมาก อาจจะทราบถึงความรุนแรงของปัญหาทางสุขภาพช่องปากมากกว่าคนที่มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Ayse Cinar, Inci Oktay และ Lone Schou¹⁷ ที่ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในการควบคุมโรคเบาหวานพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมากระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแปรงฟัน และการรับรู้ความสามารถตนเองในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถประยุกต์ใช้ในการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ดังการศึกษาของ ศุภศิลา ศิริรักษา, ศุภาวดี แฉวเพีย และจตุพร เหลืองอุบล¹⁸ ได้ศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองเกี่ยวกับผลของโปรแกรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยวิธีการเรียนรู้เชิงกระบวนการสนทนากลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองทางทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในเขตพื้นที่ให้บริการสุขภาพเทศบาลตำบลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการรับรู้ความสามารถตนเองแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ และการศึกษาของ สมพงษ์ หามวงศ์ และพรณี บัญชรหัตถกิจ¹⁹ ได้ศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลองเกี่ยวกับผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกุงเผือก อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งตัวแปรทั้งสองสามารถอธิบายการผันแปรของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 49

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านทันตสุขภาพทั้งนี้ นำข้อมูลของการศึกษาไปส่งเสริมความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เข้าใจว่าการแปรงฟันควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง แล้วแต่ความสะดวกของแต่ละคนเป็นเรื่องที่ถูกต้อง และส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติตามการบริหารกล้ำเนื้อไบหน้ำ ลื่น และตอมน้ำลายได้ เพื่อให้การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานดียิ่งขึ้น เราควรที่จะส่งเสริมความรู้และฝึกปฏิบัติการดูแลสุขภาพช่องปากแก่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เนื่องจาก อสม. เป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด นอกจากนี้ยังเป็นตัวแทนในการเผยแพร่ความรู้ไปสู่กลุ่มอื่นๆ ในชุมชนได้

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ การศึกษาตัวแปรต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อค้นหาปัจจัยที่แท้จริง รวมทั้งการศึกษาความต้องการด้านการดูแลสุขภาพช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งจะช่วยส่งเสริมและพัฒนาบริการด้านทันตสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2563. [ออนไลน์] 2564. [อ้างเมื่อ 20 ธันวาคม 2564] จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1115820210305082338.pdf>
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน และมารับการรักษา ในเขตพื้นที่ ร.บ. ผิด ขอบ . [ออนไลน์] 2564. [อ้างเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564] จาก https://hdc2.kalasin.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted%2Fformat1.php&cat_id= b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b&id= e9fb648fe9f1858878714a410222eef1&fbclid=IwAR1Y_liXPwQ7m5ekTPpCLANbQK6XcFiU9QKoeDS0mz5aN3Q3lRoXGVv2EM
3. ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
4. ดวงพร กัตถุตานนท์ และคณะ. พฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติวิชาการ, 2559;20(39):15-29.
5. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานประชาชน (พิมพ์ครั้งที่ 3). ปทุมธานี: ร่มเย็น มีเดีย;2560.
6. วิชราภรณ์ เสนสอน. โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553;13(2):132-147.
7. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561).รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ.2560. [อ้างเมื่อ 1 กรกฎาคม 2564] จาก http://dentalanamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid= 2423&filename= dental_health_survey
8. จุฬารัตน์ โสตะ. ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory). แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น;2554.
9. ศิริภา คงศรี. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน 2561;2(1): 18-28.
10. ศุภศิลป์ ตีรรักษา. ผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถตนเองด้านทันตสุขภาพด้วยกิจกรรมฐานการเรียนรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทางทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
11. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาสุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ. วิทย์พัฒน์;2552.

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

12. Bloom, B.S. Mastery learning. In J.H. Block (Ed), Mastery learning: Theory and practice. NewYork: Holt, Rinehart & Winston. 1971.
13. Best, J.W. Research in education . 3rd ed. India, New Delhi: Prentice Hall, Inc 1978.
14. กนกนุช เนตรงามทวี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์. นเรศวรวิจัย, 2559;(12):786-97.
15. เมธาวิ นิยมไทย และสุพัฒนา คำสอน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2563;29(1):168-79.
16. ธนาคม เสนา และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ. ความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน 2561;1(1):106-17.
17. Ayse Cinar, Inci Oktay และ Lone Schou. Self-efficacy Perspective on Oral Health Behaviour and Diabetes Management. Oral Health & Preventive Dentistry. 2012;10(4):379-87.
18. ศุภศิลา ดีรักษา, ศุภาวดี แถวเพี้ย และจตุพร เหลืองอุบล. ผลของโปรแกรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยวิธีการเรียนรู้เชิงกระบวนการสนทนากลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองทางทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตพื้นที่ให้บริการสุขภาพเทศบาลตำบลท่าคันโท อำเภอท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารทันตภิบาล. 2557;25(2):45-58.
19. สมพงษ์ หามวงศ์ และพรรณี บัญชรหัตถกิจ. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกุงเผือก อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2556;28(4):451-46.