

Research article

Social support and dental health care behaviors among type 2 diabetes mellitus patients, Phu Wiang hospital, Phu Wiang district, Khon Kaen

Rathiporn Leethongdee

Instructor, Professional Level
Sirindhorn College of Public
Health KhonKaen, Faculty of
Public Health and Allied Health
Sciences, Praboromarajchanok
Institute

Wacharaphol Wiwat Thaopan

Instructor, Professional Level
Sirindhorn College of Public
Health KhonKaen, Faculty of
Public Health and Allied Health
Sciences, Praboromarajchanok
Institute

Jirawat Butkhot

Dentist, senior professional level,
Phu Wiang Hospital, KhonKaen

Chunyanuch Kwenkaomeng

Dental Public Health Technical
Officer Ban Lao Tumbon Health
Promotion Hospital, Khon Kaen

Jintana Junsu

Dental Public Health Technical
Officer Mancha Khiri Hospital,
Khon Kaen

Abstract

This cross-sectional study aimed to explore dental health care behaviors, social support of Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) patients, and relationship between social support and dental health care behaviors of patient. The samples were one-hundred T2DM patients aged 40-69 years old who received health services in on-communicable diseases clinic, Phu Wiang hospital, Phu Wiang district, Khon Kaen province. Data were collected during June to August 2020, using questionnaires. The samples were selected by using purposive sampling. Data were analyzed by using descriptive statistics and Pearson's Product-Moment Correlation.

The results showed that the majority of the sample had dental health care behaviors at moderate level, 74 percent. The social support from family members, friends and public health personals at moderate level accounted for 60 percent, 48 percent, and 87 percent respectively. The relationships between dental health care behaviors and social support from family members, social support from friends, and social support from public health personals were statistically significant (p -value=0.011, 0.008, 0.010, respectively).

Corresponding author

Wacharaphol Wiwat Thaopan

E-mail : wacharaphol@scphkk.ac.th

Received date : 15 November 2022

Revised date : 29 November 2022

Accepted date : 22 December 2022

As the results, it is suggested that social support is one of the important factors affecting dental health care behaviors of T2DM patients. Therefore, should be promoted related activities of the supporters so that there will be various of activities that will help the T2DM patients to take care of themselves and change their behaviors to be able to live with the disease.

Keyword : Dental Health Care Behavior; Social Support; Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) patients

บทความวิจัย (Research article)

แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

รัฐติกรณ ลิทองดี

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

วัชรพล วัชรศน์ เถาว์พันธ์

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

จิรวัดน์ บุตรโคตร

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
โรงพยาบาลภูเวียง
จังหวัดขอนแก่น

ชัยญานุช แคว้นเขาเม็ง

นักวิชาการทันตสาธารณสุข
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านเหล่า จังหวัดขอนแก่น

จินตนา จันสา

นักวิชาการทันตสาธารณสุข
โรงพยาบาลมัญจาคีรี
จังหวัดขอนแก่น

ผู้รับผิดชอบบทความ

วัชรพล วัชรศน์ เถาว์พันธ์

อีเมลล์ : wacharaphol@scphkk.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 15 พฤศจิกายน 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 29 พฤศจิกายน 2565

วันที่ตอบรับบทความ : 22 ธันวาคม 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และศึกษาความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น อายุระหว่าง 40-69 ปี จำนวน 100 คน ซึ่งดำเนินการวิจัยในช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2563 เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเจาะจง โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด สูงสุด และสถิติอนุมานใช้ Pearson's Product-Moment Correlation

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 74 แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 48 แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากรอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 87 ผลการทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน คือ แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ($p\text{-value} = 0.011$) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ($p\text{-value} = 0.008$) แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากร ($p\text{-value} = 0.010$)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้นควรส่งเสริมกิจกรรมของผู้ให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ เพื่อจะได้มีกิจกรรมที่หลากหลายในอันที่จะช่วยให้คนที่เป็นโรคเบาหวานดูแลตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้สามารถอยู่กับโรคเบาหวานได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ; แรงสนับสนุนทางสังคม; ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่รุนแรงที่สุดในโลก ในปี พ.ศ. 2564 มีผู้ป่วยจำนวน 537 ล้านคนและคาดว่าจะในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และโรคเบาหวานมีส่วนทำให้เสียชีวิต สูงถึง 6.7 ล้านคน จากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.3 ล้านคน ในปี 2563 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนี้โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น¹ และผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไปมีอัตราการเพิ่มอยู่ที่ร้อยละ 94.8 และในช่วงอายุ 20-64 ปี มีอัตราการเพิ่มอยู่ร้อยละ 33.9² อัตราความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานมากที่สุดของผู้ป่วยอายุ 40 ปีขึ้นไป³ และพบว่าช่วงอายุ 60-69 ปีมีความชุกของโรคเบาหวานมากที่สุด⁴

สถิติผู้ป่วยเบาหวานในเขตสุขภาพที่ 7 (ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด) ในปี พ.ศ. 2560-2564 ผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จังหวัดขอนแก่นมีผู้ป่วยเบาหวาน เท่ากับ 7,206.01, 7,558.21, 8,138.1, 8,455.21 และ 8,675.96 ต่อประชากรแสนคน⁵

โรคเบาหวานมีสาเหตุจากหลายปัจจัยร่วมกันทั้งปัจจัยทางพันธุกรรม (genetic factor) และปัจจัยสิ่งแวดล้อม (environmental factor) เป็นโรคที่มีความผิดปกติที่มีลักษณะเฉพาะ คือมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป็นผลจากความบกพร่องของการหลั่งอินซูลินจากตับอ่อน หรือประสิทธิภาพลดลงจากภาวะดื้อต่ออินซูลินหรือทั้งสองอย่างรวมกัน ทำให้ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ น้ำตาลจึงคั่งอยู่ในกระแสเลือด^{6,7} มีการศึกษาพบว่าโรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจอัมพาตและโรคปริทันต์อักเสบ การศึกษาบ่งชี้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีโอกาสเป็นโรคหัวใจอัมพาตและโรคปริทันต์อักเสบและสูญเสียฟันมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคเบาหวานเมื่อเป็นโรคปริทันต์อักเสบแล้วจะทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี เป็นผลให้การรักษาโรคเบาหวานมักไม่ค่อยได้ผล⁸

แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อการดูแลตนเองและควบคุมโรคในผู้ป่วยเรื้อรัง ในการควบคุมโรคเบาหวานอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน (intertwined) ซึ่งอาจแปรผันไปตามบริบท สังคม วัฒนธรรม⁹ มีการศึกษาหลายเรื่องใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจากการศึกษาหนึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร และค่าเฉลี่ยของน้ำตาลเฉลี่ยสะสมลดลง¹⁰ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนช่วยผู้ที่เป็นเบาหวานในการดูแลเบาหวานและทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ที่เป็นเบาหวานในระยะยาวทั้งด้านการปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตตลอดจนการลดระดับน้ำตาลในเลือด⁹ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานได้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของแคปแลน และเฮาส์ ในด้านอารมณ์ ความรู้สึกห่วงใย เห็นอกเห็นใจ ด้านการให้ความช่วยเหลือ ด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร การชี้แนะ ด้านการสะท้อนคิดหรือการยอมรับฟังความคิดเห็น โดยใช้บุคคลในครอบครัว เพื่อน และบุคลากรสาธารณสุขหรือทันตบุคลากร ซึ่งเป็นคนที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย และมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยในการดูแลทันตสุขภาพ เป็นผู้ให้การสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยในการควบคุมโรค^{11,12} มาศึกษาความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น ที่มีอายุตั้งแต่ 40-69 ปี ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาในโรงพยาบาลภูเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น การคำนวณขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมติฐานสัมพันธ์¹³

$$n = \left(\frac{Z_\alpha + Z_\beta}{Z_{(r)}} \right)^2 + 3$$

$$Z_{(r)} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)$$

โดยที่

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

α = α error และ β error

Z_α = ค่า Z ที่ได้จากตารางแจกแจงปกติเมื่อกำหนดค่า $\alpha = 1.96$

Z_β = ค่า Z ที่ได้จากตารางแจกแจงปกติเมื่อกำหนดค่า $\beta = 1.28$

$r = 0.334$ (จากงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์¹⁴)

$$Z_{(r)} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)$$

$$Z_{(r)} = \frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+0.334}{1-0.334} \right) = 0.346$$

แทนค่าในสูตร

$$n = \left(\frac{Z_\alpha + Z_\beta}{Z_{(r)}} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{1.96 + 1.28}{0.346} \right)^2 + 3$$

$$n = \left(\frac{3.24}{0.346} \right)^2 + 3$$

$$n = 90.68$$

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเท่ากับ $90.68 \approx 91$ คน (ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน เพื่อป้องกันการตกหล่นของข้อมูล) เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน เบาหวานชนิดที่ 2 ไม่น้อยกว่า 1 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 40-69 ปี ที่มารับบริการในโรงพยาบาลกุเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 25 มิถุนายน ถึง 5 กรกฎาคม 2563 ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และพูดคุยสื่อสารเรื่องและอ่านออกเขียนได้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์ ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาทางจิตเวช มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน เช่น เจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล ได้รับการผ่าตัด หรือติดเชือรุนแรง และเป็นผู้ที่ไม่ประสงค์เข้าร่วมการศึกษาต่อ โดยสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยใช้การสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลกุเวียง อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น ในช่วงเวลา 09.00-13.00 น. จนครบ 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การสูบบุหรี่ การเคี้ยวหมาก มีจำนวน 8 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร จำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ เคยได้รับ ไม่แน่ใจ และ ไม่เคยได้รับ ใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของเบสท์แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร จำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ เคยได้รับ ไม่แน่ใจ และ ไม่เคยได้รับ ใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของเบสท์แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรสาธารณสุข ประกอบด้วยประกอบด้วยการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร จำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ได้แก่ เคยได้รับ ไม่แน่ใจ และ ไม่เคยได้รับ ใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของเบสท์แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ประกอบด้วยการทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง และการไปรับบริการทันตกรรม มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ ใช้เกณฑ์การแปลความหมายคะแนนของเบสท์แบ่งเป็น 3 ระดับ¹⁵

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสม ความถูกต้อง จัดเจนของภาษา โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาหรือจุดประสงค์โดยความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าต่ำสุด-สูงสุด
2. วิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ Pearson's Product-Moment Correlation

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ HE6310028 เลขที่ SCPHKKIRB63091 ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2563 ได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมในการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73 เพศชายร้อยละ 27 อายุเฉลี่ย 59.7 ปี (SD.=6.9 อายุต่ำสุด-สูงสุด:43-69) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 75 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 70 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87 และระยะเวลาที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่ 1-10 ปี ร้อยละ 61 (SD.=7.9) ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่เคี้ยวหมาก ร้อยละ 88 และร้อยละ 99 ตามลำดับ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

2. แรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 23 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48 รองลงมาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31 แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากบุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 87 รองลงมาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 13

3. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ

พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 15

4. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($P=0.011$, $r=0.253$) แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อ พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($P=0.008$, $r=0.263$) แรงสนับสนุนทางสังคมจาก บุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ ($P=0.010$, $r=0.257$)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

	พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ	
	r	P
แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	0.253	0.011
แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน	0.263	0.008
แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทาง สาธารณสุข/ทันตบุคลากร	0.257	0.010

อภิปรายผล

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73 และเพศชาย ร้อยละ 27 มีอายุเฉลี่ย 59 ปี อายุต่ำสุด 43 ปี อายุสูงสุด 69 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 75 รองลงมา คือสถานภาพหม้าย ร้อยละ 16 หย่าร้างร้อยละ 5 โสดและแยกกันอยู่ร้อยละ 2 อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 70 เนื่องจากพื้นที่ที่ทำการศึกษเป็นสังคมชนบท เป็นเขตพื้นที่ที่พ้นจากตัวเมืองออกไป ประชากรส่วนใหญ่จึงมีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคืออาชีพอื่น ๆ เช่นไม่ได้ประกอบอาชีพ/พ่อบ้าน/แม่บ้าน ร้อยละ 13 และค้าขาย ร้อยละ 11 ตามลำดับ ระดับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ร้อยละ 87 รองลงมาคือระดับมัธยม ร้อยละ 9 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 2 ระดับ ปวส. และ ปวช. ร้อยละ 1 ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10 ปี ต่ำสุดที่ 1 ปี และสูงสุดที่ 30 ปี การสูบบุหรี่พบว่าไม่สูบบุหรี่เป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 88 และการเคี้ยวหมากพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่เคี้ยวหมาก ร้อยละ 99 เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้นิยมเคี้ยวหมากน้อยลงตามยุคสมัย

2. แรงสนับสนุนทางสังคม

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 30 (SD =4.5) ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของปณิดา ครองยุทธ จีรพรรณ แผ่นจันทร์ ภาณุมาศ เครือคำ และวิมลรัตน์ นิยมพลีพันธุ์¹⁶ ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 รับรู้ว่าได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวระดับปรับปรุง อาจเนื่องจากบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของคนในครอบครัว และผลการศึกษาของประทุมสุกชัยพานิชพงศ์ ลัดดา อัทธโสภณ และพิศาล ชุ่มชื่น¹⁰ ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแพ่งพวย อำเภอตำบเนินระดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ขณะที่ค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร และค่าเฉลี่ยของน้ำตาลเฉลี่ยสะสมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.008 และ 0.026 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของการสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 17 (SD =5.5) สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวรรณ วสุธรรมกุล และศิริวิมล ปัญญาผล¹⁷ ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อสภาวะเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อำเภอวังตาล จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณรา ชื่นวัฒนาและณิชาภา สอนภักดี¹⁸ ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลแม่ปาง อำเภอปางใหญ่ จังหวัดน่านบุรี ผลการศึกษาพบผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล เช่น จากครอบครัว จากเพื่อน จากเพื่อนร่วมงานของผู้ป่วยเบาหวานและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดไม่ว่าจะจากครอบครัวหรือจากเพื่อนสนิทต่างมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพหรือทันตสุขภาพเช่นกัน

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือทันตบุคลากร ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 87 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 25. (SD =3.2) สอดคล้องกับงานวิจัยของ เตือนใจ ปาประโคนและวิทัศน์ จันทโรศรี¹⁹ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในอันที่จะส่งผลต่อการควบคุมสภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไม่ให้ลุกลามหรือเจ็บป่วยรุนแรงต่อไปได้

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

พบว่า มีระดับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง จำนวนร้อยละ 74 โดยมีค่าเฉลี่ย 24 (SD =2.7) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์²⁰ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 88 สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณ อัสวกุล²¹ ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับการป้องกันโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุโรคเบาหวานเข้าถึงบริการทันตกรรมได้น้อยหรือไม่เคยไปรับบริการทันตกรรม จะไปพบทันตบุคลากรก็ต่อเมื่อมีอาการปวดฟันและต้องการถอนฟันเท่านั้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุมาลย์ ประภาวะเก²² ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสื่อไก่อ อำเภอบ้านดง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความเชื่อและทัศนคติว่าการมาพบทันตบุคลากรต้องมาเมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้นเหตุผลของการไม่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากเพราะไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก

4. ความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

แรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.011, r=0.253) สอดคล้องกับผลการศึกษาของประทุม สุภชัยพานิชพงศ์ ถัดดา อุตโสภณ และพิศาล ชุ่มชื่น¹⁰ ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแพ่งพวย อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 สอดคล้องกับการศึกษาของสมพงษ์ หามวงศ์ และพรรณี บัญชรหัตถกิจ²³ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพสูงขึ้นกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของอุมาลี ธรศรี พัทธราณี ภวัตกุล และกานดา วสี มาลีวงษ์²⁴ ได้ศึกษาโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการ: ลดหวานมันเค็มประยุกต์กับการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนจากครอบครัวในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวมีผลทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น อาจเป็นเพราะว่าสมาชิกในครอบครัวเป็นกำลังแรงใจที่สำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.008, r=0.263) อาจเพราะการรับรู้เกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนหรือคนรอบข้างที่ดี มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือทันตบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.010, r=0.257) ทั้งนี้ อาจเพราะทันตบุคลากรเป็นบุคคลที่น่าเชื่อถือและน่าให้ความไว้วางใจในการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพได้ ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือทันตบุคลากรจึงอาจมีอิทธิพลต่อบุคคลในการยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ นพวรรณ วสุธรสกุล และศิริวิมล ปัญญาผล¹⁷ พบว่าการได้รับสนับสนุนจากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือทันตบุคลากรมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของเมธาวี นิยมไทย²⁵ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการใน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจทันตสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองหรือจากคนในครอบครัว ดังนั้นควรมีนโยบายการอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพและการตรวจหาความผิดปกติในช่องปากเบื้องต้นให้ผู้ป่วยเบาหวานและคนในครอบครัว

2. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่เวลามีปัญหาเกี่ยวกับปากและฟันอย่างรุนแรงจึงไปพบทันตบุคลากร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานไปตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและเพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. เนื่องจากแรงสนับสนุนจากบุคคล เช่น ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสาธารณสุข/ทันตบุคลากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ดังนั้นควรศึกษาวิจัยในรูปแบบกึ่งทดลองโดยประยุกต์ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ป่วยเรื้อรังกลุ่มอื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรคเผยสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลก มีผู้ป่วยแล้ว 537 ล้านคน มีส่วนทำให้เสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคนหรือเสียชีวิต 1 รายในทุก ๆ 5 วินาที [ออนไลน์] 2565. [อ้างเมื่อ 21 ธันวาคม 2565] จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/181256/>
2. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. ปทุมธานี: บริษัท ร่มเย็น มีเดีย จำกัด;2560.
3. สมเกียรติ โพธิ์สัตว์ และคณะ. โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus). การแพทย์ไทย 2554-2557 (First Edition). กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข;2557.
4. นัตยา ตั้งศิริกุล นพพร ไหวธีระกุล นวรัตน์ สุวรรณผ่อง และเพชร รอดอารีย์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยรังสิตประจำปี 2562. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต;2562.
5. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. 14 พ.ย. 64 วันเบาหวานโลก สคร.7 จังหวัดขอนแก่น ชี้ผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น แนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงการเกิดเบาหวาน [ออนไลน์] 2564. [อ้างเมื่อ 21 ธันวาคม 2565] จาก <https://ddc.moph.go.th/odpc7/news.php?news=21709&deptcode=odpc7>
6. โรงพยาบาลกรุงเทพภูเก็ต. โรคเบาหวาน (Diabetes) [ออนไลน์] 2561. [อ้างเมื่อ 21 ธันวาคม 2565] จาก <https://www.phukethospital.com/th/news-events/diabetes/>

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

7. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดให้เป็น. ปทุมธานี: บริษัท 1241 มิราคูลัส จำกัด;2555.
8. ยสวิมล คุผาสุข. โรคเบาหวานกับโรคปริทันต์ [แผ่นพับ]. กรุงเทพมหานคร: คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล;2560.
9. อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ. แรงสนับสนุนทางสังคม: ปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2553;16(2):309-322.
10. ประทุม สุกชัยพานิชพงศ์ ลัดดา อัดโสภณ และพิศาล ชุ่มชื่น. ประสิทธิภาพของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแพงพวย อำเภอตำบเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2559;13(2):36-46.
11. Caplan RD.et al. Adtering to Medical Regimens : Pilot Experimental in patient Education and Social Support. Ann arbour : University of Macihigan;1976.
12. House, J.S. Work Stress and Social Support. Reading, Mass: Addison-Wesley; 1981.
13. อรุณ จิรวัฒน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์;2552.
14. ศิริรัตน์ รอดแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทองอำเภอนองบัวจังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร;2558.
15. Best, J. W. Research in Education. Englewood Cliffs. New Jersey: Pentice Hall;1981.
16. ปณิตา ครองยุทธ จีวรธรณ แผ่นจันทร์ ภาณุมาศ เครือคำ และวิมลรัตน์ ฉิมพลีพันธุ์. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา 2564;1(1):47-60.
17. นพวรรณ วสุธรสกุล และศิริวิมล ปัญญาผล. พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อสภาวะเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานวิจัยปริญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น; 2559.
18. วรณรา ชื่นวัฒนาและณิชาภา สอนภักดี. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานตำบลแม่ nang อำเภอปางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี 2557;6(3):163-170.
19. เตือนใจ ปาประโคนและวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556; 6(3): 31-38.
20. ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559.
21. วรวรรณ อัสวกุล. การส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับการป้องกันโรคเบาหวานในผู้สูงอายุ. ศรีนครินทร์เวชสาร 2563;35(3):362-370.

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2565

22. สุมาลย์ ประภาวะแก. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสื่อโก้ง อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม;2554.
23. สมพงษ์ หามวงษ์ และพรณี ปัญชรหัตถกิจ. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกุงเผือก อำเภอหนองกุงศรีจังหวัดกาฬสินธุ์. ศรีนครินทร์ เวชสาร 2556;28(4):451-460.
24. อุมลี้ ธรศรี พัชราณี ภาวัตกุล และกานดาวิ มาลีวงศ์. โปรแกรมส่งเสริมโภชนาการ: ลดหวานมันเค็มประยุกต์กับการกำกับตนเองและแรงสนับสนุนจากครอบครัวในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2561;48(3):284-295.
25. เมธาวี นิยมไทย. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร;2563.