

Research article

**Factors Associated with Oral hygiene Behavior of Type 2 Diabetic Patients
Receiving Services at the Diabetes Clinic of Somdej Phra Yuppharat
Kuchinarai Hospital, Buakhao Subdistrict,
Kuchinarai District, Kalasin Province**

<p>Woraya Maneelangga Dentist, Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute</p> <p>Malika Namtatsanee Dentist, Senior Professional Level, Kuchinarai Crown Prince Hospital, Bua Khao Sub-District, Kuchinarai District, Kalasin Province</p> <p>Chayanon Thongkham Public Health Technical Officer (Dental Public Health), Bueng Kan Provincial Public Health Office</p> <p>Chonlada Chaiburee Public Health Technical Officer (Dental Public Health), Wang Muang Health Promoting Hospital, Pueai Noi District, Khon Kaen Province</p> <p>Trust Sawaengcharoen Dentist, Practitioner Level, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute</p>	<p>Abstract</p> <p>This study aimed to examine factors associated with oral cleaning behavior among type 2 diabetic patients attending the diabetes clinic at Somdej Phra Yuppharat Kuchinarai Hospital, Kalasin Province, Thailand, between July and September 2024. The sample consisted of 153 participants selected through simple random samplings. A questionnaire verified for content validity and reliability (IOC = 0.67-1.00, α = 0.649-0.774) was used. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (Chi-square and Fisher's Exact tests), with reported Odds Ratio (OR) and 95% Confidence Interval (CI).</p> <p>Results showed that most participants were female (64.7%), aged 50-59 years (80.4%), and had never received dental services (65.4%). The majority had recent blood glucose levels below 130 mg/dL (60.1%), high oral health knowledge (76.5%), and positive attitudes (79.0%), while oral hygiene behavior was at a moderate level (56.8%) and most exhibited low plaque accumulation (81.0%). Knowledge and income were significantly associated with oral cleaning behavior ($p = 0.042$ and $p = 0.014$, respectively). Participants with high oral health knowledge were 2.42 times more likely to have good oral cleaning behavior (OR = 2.42, 95% CI = 1.02-5.77), and those with higher income were 2.31 times more likely to demonstrate good behavior (OR = 2.31, 95% CI = 1.18-4.51).</p> <p>Keywords: Oral cleaning behavior, Oral hygiene, Diabetic patients, Dental services</p>
<p>Corresponding author Woraya Maneelangga E-mail: Woraya@scphkk.ac.th Received date: 18 August 2025 Revised date: 15 September 2025 Accepted date: 17 November 2025</p>	

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

<p>วรยา มณีลังกา ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก</p> <p>มาลีกา นามทรศนี ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์</p> <p>ชยานันท์ ทองคำ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ</p> <p>ชลดา ไชยบุรี นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังม่วง อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น</p> <p>ธรรศ แสงเจริญ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก</p>	<p>บทคัดย่อ</p> <p>การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ อำเภอกุฉินารายณ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2567 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 153 คน ใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเชื่อมั่น (IOC = 0.67-1.00, κ = 0.649-0.774) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน (Chi-square, Fisher's Exact test) พร้อมรายงานค่า Odds Ratio (OR) และ 95% Confidence Interval (CI)</p> <p>ผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.7) มีอายุ 50-59 ปี (ร้อยละ 80.4) ไม่เคยเข้ารับบริการทางทันตกรรม (ร้อยละ 65.4) และมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดน้อยกว่า 130 mg/dL (ร้อยละ 60.1) มีความรู้และทัศนคติด้านการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูง (ร้อยละ 76.5 และ 79.0) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 56.8) และมีปริมาณคราบจุลินทรีย์ในระดับต่ำ (ร้อยละ 81.0) และยังพบว่าระดับความรู้และรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.042$ และ $p = 0.014$ ตามลำดับ) โดยผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในระดับสูงมีโอกาสมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากที่ดีมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้ต่ำ 2.42 เท่า (OR = 2.42, 95% CI = 1.02-5.77) และผู้ที่มีรายได้ สูงมีโอกาสมีพฤติกรรมที่ดีมากกว่า 2.31 เท่า (OR = 2.31, 95% CI = 1.18-4.51)</p>
<p>ผู้รับผิดชอบบทความ วรยา มณีลังกา E-mail: Woraya@scphkk.ac.th วันที่ได้รับบทความ: 18 สิงหาคม 2568 วันที่แก้ไขบทความ: 15 กันยายน 2568 วันที่ตอบรับบทความ: 17 พฤศจิกายน 2568</p>	<p>คำสำคัญ: พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก, การทำความสะอาดช่องปาก, ผู้ป่วยเบาหวาน, การเข้ารับบริการทางทันตกรรม</p>

บทนำ

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย ข้อมูลจากรายงานสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2566 มีผู้ป่วยรายใหม่ เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมจำนวน 3.3 ล้านคนเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2564 มากถึง 1.5 แสนคน สำหรับการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ในปี 2566 พบว่า การคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ยังไม่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานมากถึง 5 ล้านคน จากเป้าหมายทั่วประเทศ 22 ล้านคน ซึ่งหากตรวจพบตั้งแต่เริ่มแรกและรักษาได้เร็วจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงและอาจถึงแก่ชีวิตได้¹

จากการรายงานผลการสำรวจสภาวะ สุขภาพช่องปากแห่งชาติครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560 ในกลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี พบว่า ร้อยละ 85.3 มีการสูญเสียฟันโดยเฉลี่ย 3.6 ซี่/คน โดยมีผู้ที่มีฟันผุ ที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 43.3 มีปัญหาสภาวะเหงือกอักเสบและสภาวะปริทันต์ พบเหงือกอักเสบร้อยละ 62.4 และมีร่องลึกปริทันต์ร้อยละ 25.9 ส่วนพฤติกรรมกรดูแล สุขภาพช่องปาก ได้แก่ แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 95.1 และการใช้อุปกรณ์เสริมร่วมกับการแปรงฟัน ได้แก่ น้ำยาบ้วนปาก ไม้จิ้มฟัน ไหมขัดฟันและแปรงซอกฟัน คิดเป็นร้อยละ 36.0, 27.0, 14.7 และ 2.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ พฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในช่องปาก โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ ร้อยละ 17.9 และเข้าถึงบริการทันตกรรม ร้อยละ 42.3 โรคปริทันต์อักเสบ ที่มีการทำลายของเนื้อเยื่อและกระดูกรองรับรากฟันร้อยละ 36.3 โดยร้อยละ 12.2 เป็นโรคปริทันต์อักเสบ ที่อยู่ในระดับรุนแรงมาก ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้วยังสัมพันธ์ กับความรุนแรงของเบาหวานด้วย²

ทฤษฎี PRECEDE Model อธิบายว่าปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพช่องปากโดยตรง ซึ่งการศึกษาและวิเคราะห์สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากจะช่วยพัฒนากิจกรรมส่งเสริม สุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น³ ด้วยเหตุนี้คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE Model เป็นกรอบแนวคิด เพื่อที่จะได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคในช่องปาก และให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีสุขภาพช่องปากที่ดี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษา ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมกรทำความสะอาดช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

สมมติฐานงานวิจัย

ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive Research)

ประชากร

กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานอายุ 40-59 ปีที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จำนวน 294 คน โดยใช้สูตรการคำนวณกรณีประชากรขนาดเล็ก

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จำนวน 294 คน

Z = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.96 เมื่อกำหนดให้ความเชื่อมั่น 95%

P = ค่าสัดส่วนของร้อยละระดับดัชนีคราบจุลินทรีย์ของผู้ป่วยเบาหวานความรุนแรงระดับปานกลาง ร้อยละ 83.33 (ดัชนีคราบจุลินทรีย์ ดัชนีโรคเหงือก และการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน (อิสริยาภรณ์ สุรสีหเสนา))

e = ค่าความคาดเคลื่อน กำหนดให้เป็น 5% ของค่าสัดส่วนของร้อยละระดับดัชนีคราบจุลินทรีย์ของผู้ป่วยเบาหวานความรุนแรงระดับปานกลาง

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

$$n = \frac{294(1.96^2)(0.83)(1 - 0.83)}{0.0415^2(294 - 1) + (1.96^2)(0.83)(1 - 0.83)}$$

$$n = \frac{158.76}{1.0381}$$

$$n = 152.933$$

$$n \approx 153$$

ดังนั้น ขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 153 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างโดยนำรายชื่อและวันนัดพบแพทย์ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากฐานข้อมูลผู้ป่วยที่มีช่วงอายุ 40-59 ปี และมีวันนัดรับบริการระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2567 มาสุ่มด้วยวิธีสุ่มอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีจับฉลากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษามีทั้งสิ้น 153 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้คือ แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยโดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ 44 ข้อ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ ทักษะเกี่ยวกับทันตสุขภาพ จำนวน 13 ข้อ การดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่การเข้าถึงบริการทันตกรรมและอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก รวม 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน รวม 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ โดยผู้วิจัยใช้แบบตรวจปริมาณคราบจุลินทรีย์ (Simplified debris index; DI-S) พัฒนาโดย Greene & Vermillion (1960)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยร่างแบบสอบถามเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงในเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยวัดในรูปดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective congruence : IOC) ได้ค่าดัชนีอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และได้ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรของการศึกษาวิจัย คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์หาค่าความยากง่ายของแบบทดสอบความรู้ ผ่านเกณฑ์อยู่ในช่วง 0.2-0.8 ค่าอำนาจจำแนกของความรู้ผ่านเกณฑ์มากกว่า 0.2 ขึ้นไป ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-20) ซึ่งผลการวิเคราะห์แบบทดสอบความรู้ในการดูแลสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.649 แบบทดสอบทัศนคติและการดูแลสุขภาพช่องปากใช้ Cronbach's Alpha Coefficient ผลการวิเคราะห์เท่ากับ 0.774 และ 0.726 ตามลำดับ

สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ในการอธิบายลักษณะของประชากร ซึ่งประกอบไปด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistic) โดยใช้สถิติ Chi-square วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของความรู้ทัศนคติ และการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หากละเมิดเงื่อนไขสถิติ Chi-square ใช้สถิติ Fisher's exact test รายงานค่า OR และ 95% CI จากการคำนวณ Risk estimate

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย การทำในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ 46/2567 เลขที่ HE671046 ส่วนการพิทักษ์สิทธิ์นั้นผู้ศึกษาพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วม การใช้กลุ่มเปราะบางที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยมีเอกสารชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยและเอกสารคำยินยอม ก่อนทำแบบสอบถาม เคารพและไม่ล่วงละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ให้ข้อมูลการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ตำบลบัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 99 คน ร้อยละ 64.7 ส่วนใหญ่มีอายุ 50-59 ปี จำนวน 123 คน ร้อยละ 80.0 มีสถานะภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 133 คน ร้อยละ 86.9 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 94 คน ร้อยละ 61.4 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรวมจำนวน 75 คน ร้อยละ 49.0 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้จำนวน 64 คน ร้อยละ 41.8 ส่วนใหญ่มีโรคแทรกซ้อน จำนวน 91 คน ร้อยละ 59.5 สิทธิสวัสดิการรักษาส่งส่วนใหญ่เป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า/บัตรทอง 30 บาท จำนวน 113 คน

ร้อยละ 73.9 ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการทางทันตกรรม จำนวน 100 คน ร้อยละ 64.7 และส่วนใหญ่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด น้อยกว่า 130 mg/dL จำนวน 92 คน ร้อยละ 60.1

ข้อมูลด้านปัจจัยนำ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูงจำนวน 117 คน ร้อยละ 76.5 มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับสูง 121 คน ร้อยละ 79.0 และมีการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง 87 คน ร้อยละ 56.8 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับความรู้ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และการดูแลสุขภาพช่องปาก (n = 153)

Table 1 Show the number and percentage of levels of knowledge attitude and oral health care practices (n = 153)

Variable	Number	Percent
Knowledge level		
High level (8.0-10.0 Point)	117	76.5
Medium level (6.0-7.9 Point)	26	17.0
Low level (0-5.0 Point)	10	6.5
\bar{X} = 8.24, SD = 1.54 (Min = 3, Max = 10)		
Attitude level		
High level (30.6-39 Point)	121	79.0
Medium level (21.8-30.5 Point)	31	20.3
Low level (13-21.7 Point)	1	0.7
\bar{X} = 33.35, SD = 3.98 (Min = 19, Max = 39)		
Oral health care practices level		
High level (25.8-33 Point)	65	42.5
Medium level (18.4-25.7 Point)	87	56.8
Low level (11-18.3 Point)	1	0.7
\bar{X} = 25.02, SD = 3.19 (Min = 18, Max = 33)		

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมในระดับต่ำ 151 คน ร้อยละ 98.7 และการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก ในระดับปานกลาง 134 คน ร้อยละ 87.6 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและการเข้าถึงอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก (n = 153)

Table 2 Show the number and percentage of levels of access to dental services and access to oral hygiene devices (n = 153)

Variable	Number	Percent
Access to dental services level		
Medium level (11-15 Point)	2	1.3

Variable	Number	Percent
Low level (6-10 Point)	151	98.7
\bar{X} = 8.18, SD = 0.74 (Min = 6, Max = 12)		
Access to oral hygiene devices level		
High level (3.6-5.0 Point)	18	11.8
Medium level (1.8-3.5 Point)	134	87.6
Low level (0.0-1.7 Point)	1	0.7
\bar{X} = 2.52, SD = 0.78 (Min = 1, Max = 5)		

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง จำนวน 86 คน ร้อยละ 56.2 และการได้รับข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 86 คน ร้อยละ 56.2 (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับการการได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก (n = 153)

Table 3 shows the number and percentage of levels of support received from family, community and Getting information about oral health care (n = 153)

Variable	Number	Percent
Support received from family and community level		
High level (16-18 Point)	16	10.5
Medium level (11-15 Point)	86	56.2
Low level (6-10 Point)	51	33.3
\bar{X} = 11.99, SD = 2.50 (Min = 6, Max = 18)		
Getting information about oral health care level		
High level (4.8-6.0 Point)	33	21.6
Medium level (3.4-4.7 Point)	86	56.2
Low level (2.0-3.3 Point)	34	22.2
\bar{X} = 4.04, SD = 1.20 (Min = 2, Max = 6)		

ข้อมูลด้านพฤติกรรม

ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากโดยประเมินทางอ้อมจากการทำความสะอาดช่องปากด้วยดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ (PI) พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเบาหวานมีดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์อยู่ในระดับต่ำ 124 คน ร้อยละ 81.0 ซึ่งหมายถึงการมีพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากในระดับสูง (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ของระดับดัชนีแผ่นคราบจุลินทรีย์ (n = 153)

Table 4 Shows the number and percentage of plaque index level (n = 153)

Variable	Number	Percent
Plaque index level		
Medium level (11-15 Point)	29	19.0
Low level (6-10 Point)	124	81.0
$\bar{X} = 1.19, SD = 0.39$ (Min = 0, Max = 1)		

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พบว่า ความรู้และรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.042 และ 0.014 ตามลำดับ) ผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในระดับสูงมีโอกาสมีพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากที่ดีมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้ต่ำ 2.42 เท่า (OR = 2.42, 95% CI = 1.02-5.77) และผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสมีพฤติกรรมที่ดีมากกว่า 2.31 เท่า (OR = 2.31, 95% CI = 1.18-4.51)

ความสัมพันธ์ของปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการทางทันตกรรมและการเข้าถึงอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 1.00 และ 0.528 ตามลำดับ)

ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.309 และ 0.258 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก (n = 153)

Table 5 Shows the relationship between factors related to oral health care practices (n = 153)

Variable	Oral cleaning behavior		OR	95% CI	\bar{X}	p-value
	High level	Low-Medium level				
	Number (Percent)	Number (Percent)				
Income						
- Have income	78 (83.6)	11 (16.4)	2.78	1.21-6.39	6.02	0.014
- No income	46 (71.9)	18 (28.1)				
Knowledge level						
- High level	99 (94.8)	18 (22.2)	2.42	1.02-5.77	4.13	0.042
- Low-Medium	25 (29.2)	11 (6.8)				

Variable	Oral cleaning behavior		OR	95% CI	\bar{x}	p-value
	High level	Low-Medium level				
	Number (Percent)	Number (Percent)				
level						
Attitude level						
- High level	100(82.6)	21 (17.4)				
- Low-Medium level	24 (75.0)	8 (25.0)	1.59	0.63-4.02	0.963	0.326
Oral cleaning behavior level						
- High level	56 (86.2)	9 (13.8)				
- Low-Medium level	68 (77.3)	20 (22.7)	1.83	0.77-4.34	1.92	0.166
Access to dental services level						
- Low level	122 (80.8)	29 (19.2)				
- Medium level	2 (100.0)	0 (0.0)	-	-	-	1.000 ^a
Access to oral hygiene devices level						
- High level	16 (88.9)	2 (11.1)				
- Low-Medium level	108 (80.0)	27 (20.0)	2.00	0.43-9.23	-	0.528 ^a
Support received from family and community level						
- High level	15 (93.8)	1 (6.3)				
- Low-Medium level	109 (79.6)	28 (20.4)	3.85	0.49-30.43	-	0.309 ^a
Getting information about oral health care level						
- High level	29 (87.9)	4 (12.1)				
- Low-Medium level	95 (79.2)	25 (20.8)	1.91	0.61-5.93	1.28	0.258

* รายงานค่า OR และ 95% CI จากการคำนวณ Risk Estimate

^a ใช้ Fisher's exact test ในการทดสอบ

การอภิปรายผล

การศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value >0.05) ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์, (2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วย⁴ โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value >0.05) ทั้งนี้อาจ

เนื่องจากช่วงวัยอายุ สถานภาพ อาชีพและระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างมีความใกล้เคียงกัน จึงทำให้ข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.014$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ (2562)⁵ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวารีน้อย ตำบลศรีชะชะจะเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.57$) ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐที่เข้มแข็งสามารถลดความเหลื่อมล้ำด้านรายได้ ทำให้ทุกคนเข้าถึงบริการและความรู้ด้านสุขภาพช่องปากได้อย่างทั่วถึง

การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.042$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเมธาวิ นิยมไทย และสุพัฒนา คำสอน⁶ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลัดแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ มีการให้ทันตสุขศึกษารายบุคคลเมื่อผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการและมีการนัดติดตามต่อเนื่อง ซึ่งความรู้ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง

การศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.326$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนาคม เสนา, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2561)⁷ ที่ได้ศึกษาความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ด้านทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ($r = -0.143$, $P\text{-value} = 0.059$) อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลมากกว่า เช่น ความรู้ ความเข้าใจในวิธีการดูแลที่ถูกต้อง เวลาและความสะดวกในการปฏิบัติ หรือแรงจูงใจจากบุคคลรอบข้าง กล่าวอีกนัยหนึ่ง ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพช่องปากอาจยังไม่สามารถแปลงทัศนคตินั้นไปสู่การปฏิบัติได้จริง เนื่องจากขาดการสนับสนุนทางสิ่งแวดล้อมหรือพฤติกรรมยังไม่เป็นนิสัย ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดทางพฤติกรรมสุขภาพที่ว่า ทัศนคติเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรม แต่ไม่ใช่ปัจจัยเดียว การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดีจึงควรเน้นการให้ความรู้ควบคู่กับการสร้างแรงจูงใจและสิ่งสนับสนุนที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 จากผลการศึกษาพบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปาก เนื่องจากรายได้มีผลต่อการซื้ออุปกรณ์เสริมทำความสะอาดช่องปาก จึงควรจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากพร้อมแจกอุปกรณ์เสริมแก่ผู้ป่วยเบาหวานรายได้น้อย หรือไม่มีรายได้ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

1.2 จากผลการศึกษาพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พบว่าผู้ป่วยมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับอาหารและโรคในช่องปาก เช่น การรับประทานผลไม้รสหวานจัด และอาการโรคปริทันต์ จึงควรจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและโรคในช่องปาก เพื่อลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

2.1 ควรส่งเสริมบทบาทของครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ในการสนับสนุนผู้ป่วยเบาหวาน โดยฝ่ายทันตกรรมควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับโรคในช่องปาก และกระตุ้นการใช้อุปกรณ์เสริม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ศึกษาและพัฒนาโปรแกรมทันตสุขศึกษา รวมถึงวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลช่องปากในผู้ป่วยเบาหวาน

3.2 ศึกษาผลกระทบของปัญหาสุขภาพช่องปาก เพื่อเพิ่มความตระหนักรู้และกระตุ้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการดูแลช่องปากอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค. *รณรงค์วันเบาหวานโลก* [อินเทอร์เน็ต].
นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 15 ม.ค. 2567].
เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/brc/>
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. Green LW, Kreuter MW. *Health educational planning: an educational and ecological approach. 3rd ed.* California: Mayfield Publishing Company; 1999.
4. ศิริพันธ์ หอมแก่นจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง
[การค้นคว้าอิสระ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ].
ปทุมธานี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต; 2559.
5. ดวงพร กตัญญูตานนท์, วรณรัตน์ จงเจริญ, สุวิมล พันธุ์จันทร์, พัชรา จันทร์มนตรี, เพ็ญศิริ เอกน่วม, อรพรรณ ศิริวัฒน์ และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศิระชะจะเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2562; 28(5): 792-801.
6. เมธาวิ นิยมไทย, สุพัฒตา คำสอน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 2564; 29(1): 167-79.
7. ธนาคม เสนา, อมรศักดิ์ โพธิ์อ่ำ. ความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน*. 2561; 1(1): 106-17.