



Predictors of Oral Health Literacy and Intention of Dental Service Utilisation Among People with Type 2 Diabetes*

ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม
ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2*

Siriporn	Kijja**	สิริพร	กิจจา**
Borwarnluck	Thongthawee***	บวรลักษณ์	ทองทวี***
Matana	Kettratad****	มัทนา	เกษตระทัต****
Piyawan	Kanan*****	ปิยะวรรณ	ขนาน*****

Abstract

Diabetes is a risk factor for periodontal disease. Oral health literacy and the intention to seek dental care among individuals with diabetes contribute to their utilization of dental services for the prevention of oral health problems. This cross-sectional prospective study examined predictors of oral health literacy and intention of dental service utilisation among 176 people with type 2 diabetes. The research instrument was a questionnaire consisting of 1) general information, 2) social support, 3) health media use, 4) oral health literacy, and 5) intention of dental service utilisation. Data were analyzed using descriptive statistics, multiple regression, and logistic regression analysis.

The study results found that people with type 2 diabetes had a moderate level of oral health literacy and intended to seek dental services if they had oral health problems at 56.80 %. The personal characteristics were found to be gender, age, and education level. The situational factors were internet access, social support, and health media use which significantly predicted oral health literacy ($p < .01$). Moreover, social support, health media use, and age were statistically significant predictors of oral health literacy in type 2 diabetes patients. The results of the logistic regression analysis found that personal characteristic factors, situational factors, social support, health media use, and oral health literacy explained 51.1% of the chance of intention to seek dental services. In addition, gender, education level, social support, and oral health literacy were found to have statistically significant influences on the intention to seek dental services ($p < .05$). Women had 3.237 times more intention to receive dental services than men. People with a higher education level than primary school had 3.874 times more intention to receive dental services than people with a lower education level. Those with higher social support scores had a 1.157 times increase in their intention to seek dental services, while those who had higher oral health literacy scores had a 1.093 times increase in the chance of having the intention to seek dental services when controlling for risk of periodontitis and duration of diabetes.

The study results can be used as information to develop guidelines for the care of people with type 2 diabetes to promote oral health literacy by encouraging family members, friends, and health care providers to participate as supporters in the use of health media. These supporters should be able to assess and select appropriate health information formats according to individual abilities and place importance on increasing oral health literacy levels.

Keywords: Dental services; Health literacy; Oral health; Type 2 diabetes

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Adult and Old Adult Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

** Graduate student of Nursing Program in Adult and Old Adult Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

*** Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University; e-mail: borwarnluck@nurse.tu.ac.th

**** Lecturer, Faculty of Dentistry, Thammasat University

***** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University

Received 20 June 2025; Revised 1 September 2025; Accepted 3 September 2025



บทคัดย่อ

เบาหวาน เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคปริทันต์อักเสบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวาน นำไปสู่การเข้ารับบริการทันตกรรมเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปาก การวิจัยเชิงทำนายแบบภาคตัดขวางนี้ ศึกษาปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 176 ราย เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) แรงสนับสนุนทางสังคม 3) การใช้สื่อด้านสุขภาพ 4) ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และ 5) ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ multiple regression และ logistic regression analysis.

ผลการศึกษาพบว่า ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง และมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมหากมีปัญหาสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 56.80 พบปัจจัยลักษณะบุคคล คือ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์ คือ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต แรงสนับสนุนทางสังคม และการใช้สื่อด้านสุขภาพ สามารถร่วมทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยมีแรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ และอายุ เป็นปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลวิเคราะห์ logistic regression analysis พบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์ แรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ และความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สามารถอธิบายความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมได้ร้อยละ 51.1 นอกจากนี้ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา แรงสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยเพศหญิงมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม 3.237 เท่าของเพศชาย ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม 3.874 เท่าของผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่า ผู้ที่มีคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้นมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.157 เท่า และผู้ที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.093 เท่า เมื่อควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และระยะเวลาการเป็นเบาหวาน

ผลการศึกษา สามารถใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัว เพื่อน บุคลากรด้านสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนให้มีการใช้สื่อด้านสุขภาพ ผู้สนับสนุนเหล่านี้ควรสามารถประเมินและเลือกรูปแบบข้อมูลสุขภาพที่เหมาะสมตามความสามารถของแต่ละบุคคล และให้ความสำคัญกับการเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

คำสำคัญ: บริการทันตกรรม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ สุขภาพช่องปาก เบาหวานชนิดที่ 2

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 ** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 *** ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ e-mail: borwanluck@nurse.tu.ac.th
 **** อาจารย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 ***** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วันที่รับบทความ 20 มิถุนายน 2568 วันที่แก้ไขบทความ 1 กันยายน 2568 วันที่ตอบรับบทความ 3 กันยายน 2568



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในประเทศไทย โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพอันดับที่ 2 ของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจุบันมีผู้เป็นเบาหวานสูงถึง 5 ล้านคน จากประชากรทั้งหมด 65 ล้านคน สถิติคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ จังหวัดปทุมธานี ปี พ.ศ. 2567 (Health Data Center, 2024) มีผู้เป็นเบาหวาน 61,968 ราย จากประชากรทั้งหมด 1,201,532 คน คิดเป็นอัตราป่วย 5,226 คนต่อแสนประชากร และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเฉลี่ย 2,639 รายต่อปี ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (ปี พ.ศ. 2562 - 2566) พบแนวโน้มการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ลดลง ร้อยละ 33.40, 32.22, 27.47, 29.02 และ 28.97 ตามลำดับ ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

เบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลายระบบ ได้แก่ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน และเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า รวมถึงภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก โดยปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อยในผู้เป็นเบาหวาน คือ โรคปริทันต์อักเสบซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญ (Bureau of Dental Health, n.d.) โดยผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีโอกาสเกิดโรคปริทันต์อักเสบเพิ่มขึ้น 2 เท่า ผู้เป็นเบาหวานที่มีระยะเวลาการเป็นเบาหวานยาวนานจะมีแนวโน้มเป็นโรคปริทันต์อักเสบเพิ่มขึ้นถึง 8 เท่า (Torrungruang, 2022) และผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงร่วมกับไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นเวลานาน มีความชุกสูญเสียฟัน ร้อยละ 55.15 (Khamkor et al., 2020)

เบาหวาน เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคปริทันต์อักเสบที่ส่งผลให้เกิดการอักเสบอวัยวะรอบตัวฟันทำลายเนื้อเยื่อเหงือกและกระดูกขาฟัน เกิดจากเม็ดเลือดขาวทำงานผิดปกติ ทำให้เนื้อเยื่อเหงือกสะสมเชื้อแบคทีเรียปริมาณมาก เกิดความผิดปกติเนื้อเยื่อที่เหงือกและเส้นเลือด ส่งผลให้กระบวนการสร้างใหม่และซ่อมแซมอวัยวะปริทันต์บกพร่อง อวัยวะปริทันต์ถูกทำลายจากการอักเสบที่ซึมผ่านจากร่องเหงือกและแพร่กระจายทางกระแสเลือด ทำให้ร่างกายมีระดับการอักเสบเพิ่มขึ้น เช่น อินเตอร์ลิวคิน-1 อินเตอร์ลิวคิน-6 และทูเมอร์เนโครซิสแฟกเตอร์-แอลฟา เกิดการขัดขวางกระบวนการนำน้ำตาลจากเลือดเข้าสู่เซลล์ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น หรือเกิดภาวะดื้ออินซูลิน (Bureau of Dental Health, n.d.)

โซเรนเซน และคณะ (Sørensen et al., 2012) กล่าวว่า การพัฒนาระดับบุคคลจนถึงประชาชนมีความจำเป็นต้องพึ่งพาระบบสุขภาพและสาธารณสุข โดยทฤษฎีระบุว่า ปัจจัยระดับบุคคล คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ปัจจัยกำหนดสถานการณ์ คือ การใช้สื่อ แร่งสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางสังคม และสภาวะแวดล้อม คือ ที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการสร้างความรู้ พัฒนาความสามารถ โดยใช้ทักษะ 4 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลสุขภาพ การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ และการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ เพื่อให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอไปสู่การเข้ารับบริการสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี แนวคิดนี้ถูกนำไปประยุกต์ใช้กับความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก โดยเสนอว่า เป็นทักษะปัญหาและทักษะทางสังคมของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก ความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพช่องปาก การประเมินและตัดสินใจในการเลือกใช้ข้อมูล การสื่อสารกับบุคลากรด้านสุขภาพ และความสามารถในการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม (SodSee, 2020)

จากทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรอบรู้เรื่องการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพื่อเสริมสร้างและลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ การจัดการด้านสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติการดูแลตนเองอยู่ในระดับก้ำกึ่งหรือพอใช้ ในส่วนทักษะการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการดูแลตนเองอยู่ในระดับไม่เพียงพอ (Ariyasit, 2021) การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้เป็นเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากน้อยเพียงร้อยละ 19.07 (Wiratgate, 2024) และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 20 ราย ที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล



วิจัยครั้งนี้พบว่า ได้รับทันตสุขศึกษาน้อยและเข้ารับบริการทันตกรรมน้อย สาเหตุ คือ ไม่ทราบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปาก เนื่องจากไม่เคยตรวจสุขภาพช่องปาก ใช้ระยะเวลานาน ไม่ทราบสิทธิการรักษาด้านทันตกรรมจึงไม่กล้าเข้าไปใช้บริการ เพราะกลัวว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง ขาดความรู้ในเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง โดยขาดความรู้ในการดูแลตนเองร่วมกับการระมัดระวังการตรวจสุขภาพช่องปากตั้งแต่ระยะแรก ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพรุนแรงขึ้น และต้องได้รับการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูล การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลตนเอง และการป้องกันโรค มีปัญหาสุขภาพและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ในทางกลับกัน หากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอจะส่งผลให้สามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา หรือเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนจะมีอาการไม่รุนแรง จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้พยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอจะนำมาซึ่งการจัดการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ตลอดจนมีการเข้าถึงบริการสุขภาพเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพและความปลอดภัย (Kaeodumkoeng, 2018) ซึ่งพยาบาล มีบทบาทในการส่งเสริมผู้ป่วยให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากเป็นผู้เข้าใจการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเป็นอย่างดี โดยเป็นผู้สอน แนะนำ ให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาสุขภาพ และสร้างความตระหนักรู้ความสามารถในการรับรู้ข้อมูล รวมถึงจัดสภาพแวดล้อมสนับสนุนพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และเป็นผู้ทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Nilnate & Rungchutipopan, 2019)

จากการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 รวมถึงองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ แต่พบการศึกษาใกล้เคียงได้แก่ อายุ ($r = -.54, p < .01$) การศึกษา ($r = .61, p < .01$) มีสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุเบาหวานชนิดที่ 2 (Manasaksirikul et al., 2024) การมีอุปกรณ์เข้าถึง ($\beta = .499, p < .01$) และความสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต ($\beta = .085, p < .05$) สามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ (Daradas, 2022) เพศ ($\beta = .087, p < .05$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .323, p < .01$) การใช้สื่อสังคมออนไลน์ ($\beta = .446, p < .01$) มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน (Supatip, 2024) นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพ ($r = .251, p < .01$) มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมผู้เป็นเบาหวาน และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน ($r = .398, p < .05$) (Wiratgate, 2024)

การศึกษานี้ ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต แรงสนับสนุนทางสังคม และการใช้สื่อด้านสุขภาพ จากทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 นำไปสู่การออกแบบและวางแผนการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการดูแล เพื่อป้องกัน ชะลอการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ นำไปสู่ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมตามแนวปฏิบัติสำหรับเบาหวานต่อไป

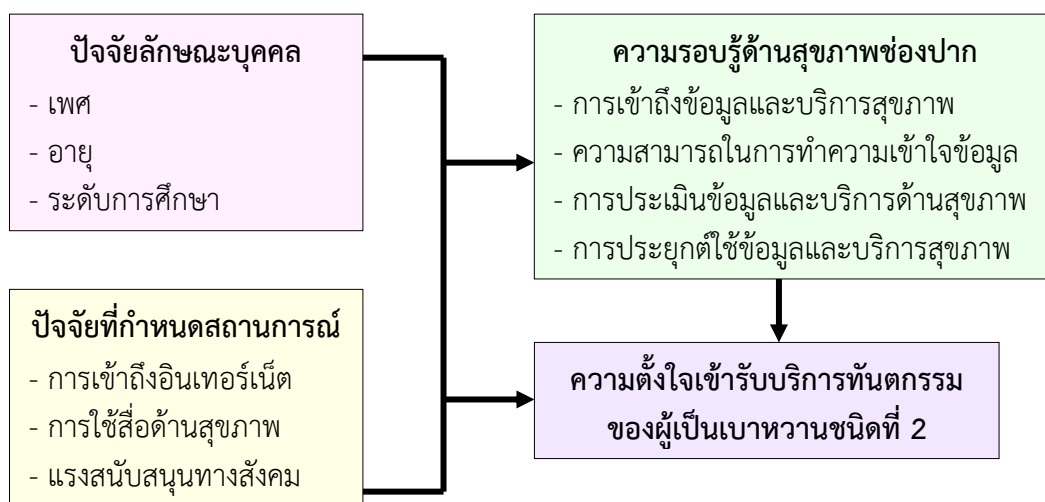
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย คือ ลักษณะบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา) การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต (การมีอุปกรณ์เข้าถึงและความสามารถเข้าถึง) แรงสนับสนุนทางสังคม และการใช้สื่อด้านสุขภาพต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2



กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพของ โซเรนเซน และคณะ (Sørensen et al., 2012) กล่าวว่า การพัฒนาระดับบุคคลจนถึงประชาชนมีความจำเป็นต้องพึ่งพาระบบสุขภาพและสาธารณสุข โดยทฤษฎีระบุว่า ปัจจัยระดับบุคคล คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และปัจจัยกำหนดสถานการณ์ คือ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต การใช้สื่อด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยมีองค์ประกอบคือ ความสามารถในทักษะ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึง คือ ความสามารถแสวงหาและรับข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก 2) การเข้าใจ คือ มีความรู้ความเข้าใจ และมีความสามารถในการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก 3) การประเมิน คือ ความสามารถในการกลั่นกรองแปลผลวิพากษ์วิจารณ์ และประเมินผลของข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก และ 4) การประยุกต์ใช้ข้อมูล คือ ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร และมีความรู้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพศ การเข้าถึงอินเทอร์เน็ต แรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้ารับบริการทันตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งอาจนำไปสู่ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้เป็นเบาหวานได้ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงทำนายแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional predictive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้เป็นเบาหวาน อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยแพทย์มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เป็นเบาหวาน ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยแพทย์ มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ช่วงระหว่างเดือนกันยายน ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2567 มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ยินดีเข้าร่วมวิจัย โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยแพทย์อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป เนื่องจากเป็นอายุที่เริ่มคัดกรองเบาหวานตามแนวปฏิบัติและพบการศึกษาว่ามีความชุกการสูญเสียฟันขณะเป็นเบาหวานหลังได้รับการวินิจฉัยอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป 2) กรณีอายุ 60 ปีขึ้นไป ต้องมีคะแนนประเมินสมรรถภาพสมอง Mini Cog ตั้งแต่ 3 คะแนน



ขึ้นไป (Trongsakun, 2022) 3) มีคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power สำหรับ 8 ตัวแปร ที่กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติ .05 ค่าอำนาจทดสอบ 0.95 คำนึงถึงการควบคุมความคลาดเคลื่อน และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล 0.18 จากประชากรที่คล้ายคลึงกันของ ปราโมทย์ ถ่างกระโทก และคณะ (Thangkratok et al., 2022) แต่เนื่องด้วยงานวิจัยดังกล่าว มีความแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ เช่น จำนวนและประเภทตัวแปร เครื่องมือและลักษณะกลุ่มตัวอย่างจึงพิจารณาปรับลดขนาดอิทธิพลเป็นอิทธิพลขนาดกลางของ โคเฮน (Cohen, 1988) เท่ากับ 0.15 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 160 ราย และเพื่อชดเชยการเก็บข้อมูลแบบสอบถามที่อาจได้รับกลับคืนมาแบบไม่สมบูรณ์จึงปรับเพิ่มอีกร้อยละ 10 (Srisatidnarukul, 2020) ได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น จำนวน 176 ราย ด้วยวิธีการสุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนจนครบจำนวน 176 ราย การศึกษาครั้งนี้ได้รับการตอบกลับแบบสอบถามแบบสมบูรณ์ร้อยละ 100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีแบบสอบถามทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ สิทธิการรักษา การสูบบุหรี่ การมีอุปกรณ์เข้าถึงและความสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต 2) ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย ประกอบด้วย การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และการตรวจวัดระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (ครั้งล่าสุดภายใน 3 เดือน) ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน (ปี) และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นจากแนวคิดของ เฮาส์ (House, 1981) โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านการประเมินค่า 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร และ 4) ด้านวัตถุประสงค์ของ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (ได้รับประจำ ได้รับบางครั้ง และไม่เคยได้รับ) มีช่วงคะแนน 20-60 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับมาก

ส่วนที่ 3 การใช้สื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาจากแนวคิดของ องค์การเพื่อการศึกษาวิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO, 2013) โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) การเข้าถึงสื่อและความรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 2 ข้อ 2) การประเมินสื่อและความรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 2 ข้อ และ 3) การสร้างองค์ความรู้ การใช้ประโยชน์ และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 4 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (มาก = 3 ถึง น้อย = 1) มีช่วงคะแนน 8-24 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีการใช้สื่อด้านสุขภาพระดับสูง

ส่วนที่ 4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาจากแนวคิดของ โซเรนเซน และคณะ (Sørensen et al., 2012) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ความสามารถในการทำความเข้าใจข้อมูล 3) การประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ และ 4) การประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (จริงมากที่สุด ถึง ไม่เป็นความจริงที่สุด) มีช่วงคะแนน 20-100 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากระดับสูง

ส่วนที่ 5 ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 1 ข้อ คือ ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม หากมีปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นแบบเลือกตอบ 2 ค่า ได้แก่ มี และไม่มี ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม พร้อมทั้งระบุเหตุผล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย 1) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม 1 คน 2) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเบาหวาน 2 คน 3) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญด้านเบาหวาน 1 คน และ 4) ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคใน



ช่องปาก 1 คน ค่าความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม เท่ากับ 0.80, 1.00, 0.90, และ 1.00 ตามลำดับ ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.91, 0.80 และ 0.92 ตามลำดับ และได้ค่า Cohen's kappa coefficient แบบสอบถามความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม เท่ากับ 0.41

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ รหัสโครงการวิจัย 67NU072 (COA No. 089/2567) วันที่อนุมัติ 6 สิงหาคม 2567 และให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตลอดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยแจ้งสิทธิ์ที่พึงได้รับขณะเข้าร่วมวิจัย มีการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยหรือขอยกเลิกข้อมูลโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับ การบันทึกข้อมูลใช้รหัสแทนการใช้ชื่อ-สกุล นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ หลังจากนั้น ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบแฟ้มเวชระเบียนโดยคัดเลือกรายชื่อคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก โดยผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทุกรายต้องมีคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และผู้สูงอายุต้องประเมินสมรรถภาพสมอง Mini-Cog มีคะแนนตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไป และมีการสุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยแบบไม่ใส่คืน จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดวิจัย เครื่องมือ การพิทักษ์สิทธิ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

ทำการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยเป็นผู้เข้าถึงข้อมูลกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เป็นผู้อ่านข้อคำถามให้ฟังทีละข้อ แต่เพียงผู้เดียว มีการพูดคุยกับผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งละ 1 ราย และกรอกข้อมูลตามข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบ ใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 30-45 นาที เก็บข้อมูลในช่วงกลุ่มตัวอย่างรอพบแพทย์ ภายในห้องตรวจที่ว่างแยกจากการจัดบริการ อากาศถ่ายเทสะดวก มีความเป็นส่วนตัว ไม่ถูกรบกวนด้วยเสียงหรือคนพลุกพล่าน หากมีข้อสงสัย ผู้วิจัยอธิบายให้เข้าใจในแต่ละส่วนอย่างชัดเจน พร้อมทั้งคอยตรวจสอบลำดับคิวเป็นระยะเพื่อลดความวิตกกังวล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $\leq .05$ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา นำเสนอการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายที่ศึกษาต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ด้วยสถิติ multiple regression analysis โดยเลือกตัวแปรทำนายทั้งหมดเข้าสมการพร้อมกันขั้นตอนเดียว ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Koonkaew, 2023) ดังนี้ 1) ตัวแปรทำนายระดับต่ำกว่าอันตรภาคแปลงเป็นตัวแปรหุ่น 2) ตัวแปรทำนายทุกตัว และตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง 3) ตัวแปรทำนายทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันพบว่า VIF น้อยกว่า 10 และ Tolerance มากกว่า 0.2 ในทุกค่า 3) ข้อมูลแจกแจงปกติ 4) ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนตัวแปรทำนายมีค่าคงที่

ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม
ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

3. การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายที่ศึกษาต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม ด้วยสถิติ logistic regression analysis โดยเลือกตัวแปรทำนายทั้งหมดเข้าสมการพร้อมกันขั้นตอนเดียว ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้ 1) ตัวแปรระดับต่ำกว่าอันตรภาคแปลงเป็นตัวแปรหุ่น 2) ไม่เกิดปัญหาความสัมพันธ์กันสูง ตัวแปรทำนาย ค่า r น้อยกว่า .80 ในทุกค่า 3) ข้อมูลแจกแจงปกติ 4) พิจารณาสถิติ Hosmer and Lemeshow และค่าความเป็นไปได้ (likelihood value) พบว่า สมการมีความเหมาะสม 5) พิจารณาสถิติ Wald 6) พิจารณาสถิติ Cox & Snell R^2 และ Nagelkerke R^2

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง 176 ราย เป็นเพศชายร้อยละ 50.6 มีอายุระหว่าง 36-85 ปี อายุเฉลี่ย 64.61 ปี (SD = 10.86) การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 47.20 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 55.70 ใช้สิทธิข้าราชการร้อยละ 48.90 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ร้อยละ 77.80 สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ด้วยตนเองร้อยละ 50.00 ส่วนใหญ่ไม่มีอุปกรณ์เข้าถึงอินเทอร์เน็ตแต่มีบุคคลช่วยเหลือ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และคนในครอบครัวร้อยละ 54.00 มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) เท่ากับ 147.91 มิลลิกรัม/เดซิลิตร (SD = 56.73) ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) เท่ากับ 7.80 % (SD = 1.86) มีระยะเวลาการเป็นเบาหวาน โดยเฉลี่ย 13.34 ปี (SD = 8.77) มีโรคประจำตัวอื่น ๆ รวมด้วยร้อยละ 90.30 โดยโรคที่พบบ่อยที่สุด คือ ไขมันในเลือดสูงร้อยละ 67.60 รองลงมา คือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.50 และโรคไตร้อยละ 25.60

ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ ส่วนใหญ่มีคะแนนรวม 3 คะแนน ร้อยละ 42.60 รองลงมา คือ คะแนนรวม 4 คะแนน (ร้อยละ 33.50) และคะแนนรวม 5 คะแนน (ร้อยละ 23.30) นอกจากนี้ผู้เป็นเบาหวานรู้สึกว่ามีปัญหาเกี่ยวกับฟันในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 100) มีฟันโยก (ร้อยละ 76.70) และเคยถอนฟันเนื่องจากฟันโยก (ร้อยละ 73.90) สำหรับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมพบว่า มีคะแนนรวม 3 คะแนน (ร้อยละ 52.94) และคะแนนรวม 5 คะแนน (ร้อยละ 47.06)

แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 49.40) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 1) ด้านวัตถุประสงค์ของอยู่ในระดับปานกลาง (10.39 ± 2.08) 2) ด้านอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง (9.62 ± 1.88) 3) ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย (8.09 ± 2.49) และ 4) ด้านการประเมินค่าอยู่ในระดับน้อย (7.48 ± 1.76)

การใช้สื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย 1-2 วัน/สัปดาห์ (ร้อยละ 56.80) มีการใช้สื่อด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (13.68 ± 3.88) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 1) การสร้างองค์ความรู้ การใช้ประโยชน์ และการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง (7.28 ± 1.74) 2) การประเมินสื่อ และความรู้ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย (3.21 ± 1.25) และ 3) การเข้าถึงสื่อ และความรู้ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย (3.16 ± 1.30)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับระดับปานกลาง (ร้อยละ 59.70) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 1) ด้านการประยุกต์ใช้ข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (15.50 ± 3.61) 2) ด้านการประเมินข้อมูลและบริการด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (14.80 ± 4.02) 3) ด้านความสามารถในการเข้าใจข้อมูลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (14.78 ± 3.80) และ 4) ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (13.18 ± 4.45)

ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม หากมีปัญหาสุขภาพช่องปาก (ร้อยละ 56.80) เนื่องจากมีความต้องการตรวจรักษาสุขภาพช่องปาก เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต เช่น ปวดฟัน ฟันหัก ฟันโยก ทำฟันปลอม และเข้ารับการรักษาด้านทันตกรรมตามที่ทันตแพทย์นัด

ผลการวิเคราะห์สถิติ multiple regression พบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์แรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ สามารถร่วมทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้ร้อยละ 71.20 (adjusted $R^2 = .712$, $F = 49.009$, $p < .01$) โดยแรงสนับสนุนทางสังคม



ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม
ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

($\beta = .568, p < .01$) การใช้สื่อด้านสุขภาพ ($\beta = .266, p < .01$) และอายุ ($\beta = -.143, p < .05$) เป็นปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบและระยะเวลาการเป็นเบาหวาน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ multiple regression ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก (n = 176)

ปัจจัยทำนาย	B	SE	β	t	p-value
ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ	-.586	.757	-.042	-.774	.440
ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน	-.078	.057	-.061	-1.373	.172
เพศชาย ¹					
เพศหญิง	.587	.943	.026	.623	.534
อายุ	-.148	.072	-.143	-2.063	.041*
ระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า ¹					
ระดับสูงกว่าประถมศึกษา	-.373	1.247	-.017	-.299	.765
ไม่มีอุปกรณ์เข้าถึง ¹					
มีอุปกรณ์เข้าถึง (โทรศัพท์)	.751	1.475	.032	.509	.611
ความสามารถเข้าถึง (ไม่สามารถใช้งานได้ หรือมีคนอื่นช่วยใช้งาน) ¹					
ความสามารถเข้าถึง (ใช้งานได้ด้วยตนเอง)	-.085	1.517	-.004	-.056	.955
แรงสนับสนุนทางสังคม	.954	.103	.568	9.181	<.001**
การใช้สื่อด้านสุขภาพ	.773	.191	.266	4.056	<.001**
ค่าคงที่ (Constant)	24.450	5.154		4.744	<.001**
R = .852, R ² = .727, Adjusted R ² = .712, S.E. = 6.046, F = 49.009, p-value < .001**					

หมายเหตุ กลุ่มอ้างอิง1, * p < .05, ** p < .01

ผลการวิเคราะห์ logistic regression พบว่า ปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์แรงสนับสนุนทางสังคม การใช้สื่อด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สามารถอธิบายความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมได้ร้อยละ 51.10 นอกจากนี้เพศ ระดับการศึกษา แรงสนับสนุนทางสังคม และความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม 3.237 เท่าของเพศชาย ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม 3.874 เท่าของผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่า ผู้ที่มีคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้นมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.157 เท่า และผู้ที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้นมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น 1.093 เท่า เมื่อควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบและระยะเวลาการเป็นเบาหวาน ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 วิเคราะห์ logistic regression ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม (n = 176)

ปัจจัยทำนาย	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI	
							Lower	Upper
ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ	-.215	.329	.430	1	.512	.806	.423	1.536
ระยะเวลาการเป็นเบาหวาน	.011	.025	.202	1	.653	1.011	.963	1.061
เพศชาย ¹								
เพศหญิง	1.175	.438	7.183	1	.007*	3.237	1.371	7.642
อายุ	-.010	.032	.100	1	.752	.990	.930	1.054
ระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า ¹								
ระดับสูงกว่าประถมศึกษา	1.354	.540	6.278	1	.012*	3.874	1.343	11.174
ไม่มีอุปกรณ์เข้าถึง ¹								
มีอุปกรณ์เข้าถึง (โทรศัพท์)	.069	.648	.011	1	.915	1.072	.301	3.819
ความสามารถเข้าถึง (ไม่สามารถใช้งานได้หรือมีคนอื่นช่วยใช้งาน) ¹								
ความสามารถเข้าถึง (ใช้งานได้ด้วยตนเอง)	.139	.662	.044	1	.833	1.150	.314	4.208
แรงสนับสนุนทางสังคม	.146	.057	6.579	1	.010**	1.157	1.035	1.293
การใช้สื่อด้านสุขภาพ	-.129	.087	2.196	1	.138	.879	.741	1.043
ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	.089	.034	6.832	1	.009**	1.093	1.023	1.169
ค่าคงที่ (Constant)	-7.953	2.517	9.987	1	.002**	.000		

-2 Log likelihood = 156.282, Cox & Snell R² = .381, Nagelkerke R² = .511, p < .001**หมายเหตุ กลุ่มอ้างอิง¹, * p < .05, ** p < .01

การอภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (56.07 ± 11.26) สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา เฟื่องฟู (Faumgfoo, 2021) ที่พบว่า ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมระดับปานกลาง (104.12 ± 19.50) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ จบการศึกษาระดับประถม รายได้น้อย และมีโรคประจำตัวหลายโรค อาจมีข้อจำกัดด้านการอ่าน ทำความเข้าใจ การแสวงหาข้อมูล การพิจารณาและตัดสินใจเลือกใช้อุปกรณ์ด้านสุขภาพ ร่วมกับให้ความสนใจด้านสุขภาพน้อย ดังการศึกษาของ ไฮจ์แมนส์ และคณะ (Heijmans et al., 2015) ที่ศึกษาประชากรกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพบว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่มีการศึกษาระดับต่ำ รายได้น้อย มีโรคประจำตัวหลายโรคจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ลดลงได้

ปัจจัยลักษณะบุคคลพบว่า เพศไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และไม่เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ เพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเพศหญิงมีความรอบรู้และมีทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพดีกว่าเพศชาย ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์วิมล มานะศักดิ์ศิริกุล และคณะ (Manasaksirikul et al., 2024) ที่พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุเบาหวาน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงและชายจำนวนใกล้เคียงกัน และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ การที่ผู้สูงอายุเข้ารับบริการสุขภาพต่อเนื่องและมีการติดตามอาการ ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรด้านสุขภาพ ร่วมกับการได้รับการสนับสนุนดูแลจากครอบครัว ทำให้เพศหญิงและชายมีความสามารถจัดการตนเองได้เท่าเทียมกัน

ในส่วนอายุมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ อายุที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ เมื่ออายุมากขึ้นจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญชนก



ชุมทอง และคณะ (Khumthong et al., 2016) ที่พบว่า อายุ มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยผู้ใหญ่ที่เสี่ยงต่อเบาหวาน เมื่ออายุมากขึ้นจะมีข้อจำกัด เช่น อ่านเขียนไม่ได้ การได้ยินและการใช้สายตาลดลง ลืมง่าย สรุประเบิดไม่ได้ ส่งผลให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ (Manasaksirikul et al., 2024) ระดับการศึกษา ไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของผู้เป็นเบาหวาน (Supatip, 2024) ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ ระดับการศึกษาไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นจุดเริ่มต้นการเข้าถึง เข้าใจข้อมูล ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้น้อย มีแรงสนับสนุนทางสังคม และมีการใช้สื่อด้านสุขภาพระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าถึงแม้ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ แต่กลับมีแรงสนับสนุนทางสังคมและมีการใช้สื่อด้านสุขภาพระดับปานกลาง จึงทำให้ระดับการศึกษาอาจไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากได้

ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์พบว่า การมีอุปกรณ์เข้าถึงและความสามารถเข้าถึง ไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และไม่เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นตัวช่วยให้เข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า อุปกรณ์เข้าถึงและความสามารถเข้าถึงสามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้เป็นเบาหวานได้ (Daradas, 2022) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้น้อย มีบุคคลช่วยเข้าถึงข้อมูลร่วมกับมีแรงสนับสนุนทางสังคม และการใช้สื่อด้านสุขภาพระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถรับข้อมูลด้านสุขภาพได้ในช่องทางอื่น ๆ เช่น บุคคลในครอบครัว บุคลากรด้านสุขภาพ ดังนั้น การมีอุปกรณ์เข้าถึงและความสามารถเข้าถึง จึงไม่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

ในส่วนการใช้สื่อด้านสุขภาพมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ การใช้สื่อมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นการพัฒนาและเพิ่มองค์ความรู้ด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ที่ได้รับจะนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จตุรงค์ สุภาทิพย์ (Supatip, 2024) ที่พบว่า การใช้สื่อสังคมออนไลน์มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้เป็นเบาหวาน ในส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เป็นไปตามทฤษฎี กล่าวคือ แรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการได้รับการช่วยเหลือจากบุคคล เช่น ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรด้านสุขภาพ โดยช่วยกระตุ้นให้มีความรอบรู้ เนื่องจากมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ทักษะคิด ความคิดเห็น และพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้เป็นเบาหวานได้ (Supatip, 2024)

ความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมหากมีปัญหาสุขภาพช่องปาก เกิดจากความต้องการตรวจรักษาและเข้ารับการรักษาทันตกรรมตามทันตแพทย์นัด สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริภา คงศรี และ สดใส ศรีสะอาด (Kongsri & Srisaad, 2018) ที่พบว่า ผู้สูงอายุปวดฟัน หรือมีปัญหาเกี่ยวกับฟันปลอม บ่อยครั้งมักหาสาเหตุ และไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจรักษา ผู้สูงอายุมีความตั้งใจพบทันตแพทย์ทุกครั้งขณะปวดฟันในวันที่แพทย์นัดรับยาโรคประจำตัว และส่วนใหญ่มักพบทันตแพทย์เพื่อตรวจอาการปวดบวม (Kongsri & Srisaad, 2018)

ปัจจัยลักษณะบุคคลพบว่า ผู้เป็นเบาหวานเพศหญิงมีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม 3.237 เท่าของเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เพศมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทันตกรรม (Watanaruangrong, 2018) และเพศหญิงยังคงมีอัตราการใช้บริการมากกว่าเพศชาย ในส่วนของอายุ ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมสอดคล้องกับการศึกษาของ นิลุบล ดีพลกรัง (Deeponkrang, 2021) ที่พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงบริการทันตกรรมภาครัฐของผู้สูงอายุ แต่พบการศึกษาของ บุญเกียรติ วัฒนเรืองรอง



ปัจจัยทำนายความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม
ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

(Watanaruangrong, 2018) ที่พบว่า อายุมีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการทันตกรรม ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้อายุไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพล วิวรรธน์ เถาว์พันธ์ และคณะ (Thaopan et al., 2022) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม และสอดคล้องกับผลวิจัยที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการทันตกรรมผู้สูงอายุ โดยพบว่า การไม่ได้รับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้านลบ หรือมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการศึกษาอาจไม่ได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบว่า การมีระดับการศึกษาสูงย่อมมีความสามารถในการได้รับ ประมวลผล และเข้าใจสารสนเทศด้านสุขภาพมากกว่าการมีระดับการศึกษาต่ำกว่า (Thaopan et al., 2022)

ปัจจัยที่กำหนดสถานการณ์พบว่า การมีอุปสรรคเข้าถึงและความสามารถเข้าถึงไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม และไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ปัจจัยดังกล่าวเป็นตัวช่วยในการเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น มีปัญหาสุขภาพช่องปากจะค้นหาข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตก่อนไปพบทันตแพทย์ นำไปสู่พฤติกรรมเข้ารับบริการทันตกรรมได้ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา รายได้น้อย สามารถรับข้อมูลด้านสุขภาพในช่องทางอื่น ๆ เช่น บุคคลในครอบครัว บุคลากรด้านสุขภาพ มีแรงสนับสนุนทางสังคมและการใช้สื่อด้านสุขภาพระดับปานกลาง ดังนั้น การมีอุปสรรคเข้าถึงและความสามารถเข้าถึงจึงไม่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม

ในส่วนการใช้สื่อด้านสุขภาพไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม พบการศึกษาที่ผ่านมาของ ปภาดา อธิชยธนาสิน และ อรวรรณ นามมนตรี (Atichayatanasin & Nammontri, 2023) ที่พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านทันตกรรมมีโอกาสไปใช้บริการทันตกรรมมากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านทันตสุขภาพ อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานจะทำให้เกิดการเรียนรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ นำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีการประเมินสื่อ เข้าถึงสื่อและความรู้ด้านข้อมูลข่าวสารระดับน้อย โดยมีการเข้าถึงความรู้เกี่ยวกับผลกระทบเบาหวานที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้น้อย และเมื่อหาข้อมูลไม่ได้มีการตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับเบาหวานและโรคในช่องปากก่อนนำไปใช้จริง จึงทำให้ผู้เป็นเบาหวานขาดความรู้และมีการนำข้อมูลไปใช้ได้ไม่ถูกต้อง ดังนั้น การใช้สื่อด้านสุขภาพจึงไม่ส่งผลต่อความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เป็นเบาหวานที่มีคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น มีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนการเข้าถึงบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมผู้เป็นเบาหวาน (Wiratgate, 2024) และการศึกษาของ นิลุบล ดีพลกรัง (Deeponkrang, 2021) ที่พบว่า แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ จากครอบครัว จากหน่วยงานรัฐสามารถทำนายการเข้ารับบริการทันตกรรมภาครัฐของผู้สูงอายุได้ อธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ทักษะคิดเห็น และพฤติกรรม โดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและจัดบริการสุขภาพพร้อมกับสหวิชาชีพ นอกจากจะเป็นผู้สอน แนะนำ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและสุขภาพช่องปาก ประสานส่งต่อไปพบทันตกรรมหากพบว่า มีปัญหาด้านสุขภาพช่องปาก เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสการเข้ารับบริการทันตกรรมได้มากขึ้น (Nilnate & Rungchutipphan, 2019)

ผู้เป็นเบาหวานที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น มีความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มขึ้น เป็นไปตามทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพ อธิบายว่า บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอนำไปสู่พฤติกรรมเข้ารับบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ เครือฟ้า ชาญจะโปะ และ รุจิรา ดวงสงค์ (Chanjapoh &



Duangsong, 2019) ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับความรู้ ความเข้าใจโรคปริทันต์ การเข้าถึงข้อมูล ทักษะการตัดสินใจและความตั้งใจดูแลรักษาโรคปริทันต์ ซึ่งทักษะการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลเป็นองค์ประกอบย่อยของความรอบรู้ด้านสุขภาพ อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะแสวงหาความรู้การดูแลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และเข้าใจความรู้ด้านสุขภาพจนไปสู่การตัดสินใจเลือกใช้ข้อมูลได้เหมาะสมกับตนเอง (Kaeodumkoeng, 2018)

ข้อจำกัดของการนำผลวิจัยไปใช้

การวิจัยนี้ไม่สามารถอ้างอิงถึงผู้เป็นเบาหวานที่มารับบริการในแผนกอื่น ๆ เช่น แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลในระดับอื่น หรือประชากรในพื้นที่อื่นได้ เนื่องจากปัจจัยลักษณะบุคคล พื้นที่ การได้รับความรู้ และการบริการที่ต่างกันอาจนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และความตั้งใจเข้ารับบริการทันตกรรม โดยมีนโยบายคัดกรองสุขภาพช่องปากเบื้องต้นสำหรับผู้เป็นเบาหวานในคลินิกเบาหวาน หากพบปัญหาด้านการรับประทานอาหาร หรือสุขภาพช่องปาก ควรประสานส่งต่อให้ได้รับความรู้ในการเลือกรับประทานอาหาร สิทธิการรักษาทันตกรรม หรือได้รับการตรวจรักษาด้านทันตกรรม และจัดกิจกรรมส่งเสริม เช่น สนับสนุนบุคคลในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและการเข้ารับบริการทันตกรรม โดยให้บุคลากรด้านสุขภาพแนะนำผู้เป็นเบาหวานตรวจสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง รวมถึงสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลโดยจัดทำโปสเตอร์ให้ความรู้ติดประชาสัมพันธ์ที่สถานบริการ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการสร้างโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของผู้เป็นเบาหวาน โดยวัดเป็นพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมจริง และศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมในผู้สูงอายุเบาหวานที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือไม่ได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการการเข้ารับบริการทันตกรรม

References

- Ariyasit, J. (2021). Health literacy to control blood sugar level in type 2 diabetic patients. *Sawanpracharak Medical Journal*, 18(2), 142–155. (in Thai)
- Atichayatanasin, P., & Nammontri, O. (2023). Factors associated with dental service use among elderly in Subdistrict Health Promoting Hospitals, Lamplaimat District, Buriram Province. *Thai Dental Nurse Journal*, 34(1), 24–34. (in Thai)
- Bureau of Dental Health. (n.d.). *Oral health care guidelines for diabetic patients for dental personnel and public health personnel*. <https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/5x9c01a3d6e5539cf478715290ac946bee/tinymce/07/Dental%20Guideline%20for%20DM%20patients.pdf>
- Chanjapoh, K., & Duangsong, R. (2019). Association between health literacy and oral health care behavior of periodontitis patients age 60–74 years old in Wang Nam Khiow District Nakhon Ratchasima Province. *Khon Kaen University Journal for Public Health Research*, 12(3), 72–80. (in Thai)



- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Daradas, A. (2022). *Factors influencing health literacy among patients with uncontrolled type 2 diabetes*. [Unpublished master's thesis]. Naresuan University.
- Deeponkrang, N. (2021). Factor affection public sector dental services accessibility among the elderly in Waeng Yai District, Khon Kaen Province. *Journal of Khon Kaen Provincial Health Office*, 3(1), 1-19. (in Thai)
- Faumgfoo, K. (2021). *Predicting factors of health literacy in patients with type 2 diabetes, Uttaradit Province* [Master's thesis, Naresuan University]. <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/handle/123456789/5204>
- Health Data Center. (2024). *Percentage of diabetic patients with good blood sugar control, Pathum Thani Province, fiscal year 2022 - 2024*. <https://hdc.moph.go.th/pte/public/standard-report-detail/137a726340e4dfde7bbbc5d8aeee3ac3>
- Heijmans, M., Waverijn, G., Rademakers, J., van der Vaart, R., & Rijken, M. (2015). Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management. *Patient Education and Counseling*, 98(1), 41-48. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.10.006>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Scribd. <https://www.scribd.com/document/588747155/House-1981-Work-Stress-and-Social-Support>
- Kaeodumkoeng, K. (2018). *Health literacy: Access, understand and application* (2nd ed.). Amarin Printing and Publishing.
- Khamkor, S., Suwannachairob, C., Deeraksa, S., & Chaichit, R. (2020). Association between oral health literacy and tooth loss among adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 23(1), 63-73. (in Thai)
- Khumthong, T., Potisiri, W., & Kaedumkoeng, K. (2016). Factors influencing health literacy for people at risk of diabete mellitus and hypertension of Uthai Thani and Ang Thong. *Veridian E-Journal Science and Technology Silpakorn University*, 3(6), 67-85. (in Thai)
- Kongsri, S., & Srisaad, S. (2018). The component of oral health literacy among elderly in Khon Kaen Province, Thailand. *Thai Dental Nurse Journal*, 29(2), 55-68. (in Thai)
- Koonkaew, A. (2023). *Selection of basic and advanced statistics for research, preliminary assumption experimentation, data analysis, and presentation of results*. Chulalongkorn University Press.
- Manasaksirikul, T., Wirojratana, V., & Wattanakijkrilert, D. (2024). Factors predicting health literacy in older persons with type 2 diabetes mellitus. *Nursing Science Journal of Thailand*, 42(1), 58-68. (in Thai)
- Nilnate, W., & Rungchutipophon, W. (2019). Health literacy and nursing professionals. *Quality of Life and Law Journal*, 15(2), 1-18. (in Thai)



- SodSee, A. (2020). Oral health literacy and experience in dental treatments of grade 4-6 students in Suphanburi Province. *Journal of Council of Community Public Health*, 2(1), 18-28. (in Thai)
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Srisatidnarakul, B. (2020). *Effect size, power analysis, sample size calculation using G*POWER program*. Chulalongkorn University Press.
- Supatip, J. (2024). Factors influencing health literacy among diabetic patients in Nhong-aung Sub-district, Rasi Salai District, Sisaket Province. *Sisaket Journal of Research and Health Development*, 3(3), 80-93. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/SJRH/article/view/3254/2417> (in Thai)
- Thangkratok, P., Boonpradit, P., & Palacheewa, N. (2022). Factors predicting health literacy among older adults with chronic diseases in community. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 33(1), 215-230. (in Thai)
- Thaopan, W. W., Phimpisan, J., Rittiron, P., & Rodwinid, R. (2022). Factors related to dental services utilization among working age people in the Corona Virus Disease-2019 (COVID-19) pandemic situation in Chokchai Sub-district Municipality, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province. *Thai Dental Nurse Journal*, 33(1), 57-75. (in Thai)
- Torrunguang, K. (2022). *Periodontitis: Causes and risk factors*. Parbpim Printing.
- Trongsakun, S. (2022). *Standardized Thai-Mini-Cog*. mini-cog. <https://mini-cog.com/wp-content/uploads/2022/09/THAI-Standardized-Thai-Mini-Cog.pdf>
- UNESCO. (2013). *Global Media and information literacy assessment framework: Country readiness and competencies*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000224655>
- Watanaruangrong, B. (2018). Factors influencing dental service selection in government hospitals in Samut Prakarn Province. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 12(28), 85 -101. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/242630/164934> (in Thai)
- Wiratgate, P. (2024). Factor associated with access to dental services among diabetes mellitus patients at Namon Hospital, Kalasin Province, Fiscal Year 2023. *Research and Development Health System Journal*, 17(1), 98-112. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/266331/182458> (in Thai)