

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศิระชะจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ

ดวงพร กตัญญูตานนท์ พย.บ., สศ.บ., ส.บ., วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

วรรณรัตน์ จงเจริญ ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

พัชรา จันทมนตรี ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

อรพรรณ ศิริวัฒน์ ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

วชรดล เส็งลา ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

คณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สุวิมล พันธุ์จันทร์ ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

เพ็ญศิริ เอกนุ้ม ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

พงษ์สิทธิ์ รักธรรม ส.บ. (การจัดการโรงพยาบาล)

วันรับ:	5 มิ.ย. 2561
วันแก้ไข:	18 ก.ค. 2561
วันตอบรับ:	5 ส.ค. 2561

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้และปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศิระชะจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 125 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามเพศ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และสถิติ Spearman's rank correlation analysis ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ในรายด้านทั้งการทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปาก และการหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ปัจจัยร่วมประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากทางสถิติ ปัจจัยด้านการรับรู้ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ($r=0.32, 0.23, 0.35,$ และ $0.31, p=0.00$) ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ ($r=0.34, p=0.00$) ผลการศึกษานี้เสนอแนะว่าควรพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน โดยการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และมีเนื้อหาที่ทำให้ผู้ป่วยรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก และอุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก

คำสำคัญ: ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การจัดการโรคจึงเน้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในภาวะใกล้เคียงกับระดับน้ำตาลปกติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดตามมา ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเกิดได้ทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งส่งผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบภูมิคุ้มกัน และก่อให้เกิดความผิดปกติ ทั้งภาวะแทรกซ้อนทางตา ทางไต รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก⁽¹⁾

โรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคในช่องปาก เช่น โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ ต่อม น้ำลายทำงานลดลงและอาการปากแห้ง โรคฟันผุ การติดเชื้อราในช่องปาก โรคของเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปาก อาการปวดแสบร้อนในปากหรือลิ้น ความผิดปกติของระบบประสาท^(2,3) และมีความเสี่ยงต่อโรคในช่องปากมากกว่าปกติ เช่น มีความชุกของโรคปริทันต์สูงกว่าคนที่ไม่เป็นเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี มีระดับกลูโคสในน้ำลายมากขึ้น รวมทั้งมีการหลั่งน้ำลายลดลง จึงทำให้ฟันผุได้ง่าย⁽⁴⁾

การเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย⁽⁵⁾ รธนา ไวยวาจิ⁽⁶⁾ ศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 45.40 ได้รับผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างน้อย 1 กิจกรรม โดยกิจกรรมที่ได้รับผลกระทบที่สุดคือ การรับประทานอาหาร รองลงมาคือการคงสภาพอารมณ์ให้เป็นปกติ การดูแลสุขภาพช่องปากจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อผู้ป่วยเบาหวาน แต่ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ใส่ใจกับปัญหาสุขภาพช่องปาก และขาดความตระหนักในเรื่องสุขภาพช่องปาก⁽⁷⁾

ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานสามารถป้องกันได้ด้วยการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม ซึ่งอาจเรียกรวมว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่เป็นโทษต่อสุขภาพช่องปาก การดูแลอนามัยช่องปาก และการตรวจและเฝ้า

ระวังสุขภาพช่องปาก⁽⁴⁾

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศิระชะจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ ได้เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ โดยมีการตรวจสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน เดือนละ 1 ครั้ง ให้ทันตสุขศึกษา และส่งต่อเพื่อการรักษาตามความเหมาะสม อย่างไรก็ตาม จากผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 175 ราย มีภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก พบ โรคฟันผุ 88 คน เหงือกอักเสบ 125 คน และมีแนวโน้มปัญหาของช่องปากเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากไม่เหมาะสม เช่น บริโภคอาหารที่มีผลต่อการเกิดโรคในช่องปาก และยังขาดการรับรู้ความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนทางช่องปาก⁽⁸⁾ คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แห่งนี้ รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก โดยประยุกต์ใช้แบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ซึ่งใช้อธิบายหรือทำนายพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค พฤติกรรมปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งมีพื้นฐานมาจากการรับรู้และพัฒนาไปเป็นความเชื่อ⁽⁹⁾ ทำให้มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ลดความรุนแรงของโรคในช่องปาก เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปาก การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก รวมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย ปัจจัยร่วมซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลถึงการรับรู้และการปฏิบัติ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ปัจจัยด้านการรับรู้ ซึ่งจะพัฒนาเป็นความเชื่อและนำไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่

การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ซึ่งเป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่มากกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง ศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม-ธันวาคม 2560 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศรีระจระเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 175 คน⁽⁸⁾ ขนาดตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของ Yamane T⁽¹⁰⁾ ได้จำนวน 125 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามเพศ และสุ่มแบบง่ายโดยจับฉลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม พัฒนาโดยคณะผู้วิจัย โดยปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้ และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยร่วม ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวน 5 ข้อ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก เป็นแบบให้เลือกตอบ ถูกผิด จำนวน 12 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน เกณฑ์การจัดระดับความรู้ ประยุกต์จากการวัดความรู้ของจิรนนท์ อาสาพนม และวิทัศน์ จันทโรโพธิ์ศรี⁽¹¹⁾ เป็น 3 ระดับ ระดับความรู้สูง (\geq ร้อยละ 80.00 คือ 9.60-12.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.00-79.99 คือ 7.20-9.59 คะแนน) ระดับต่ำ (<ร้อยละ 60.00 คือ 0-7.19 คะแนน)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านการรับรู้ จำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก 7 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปาก 4 ข้อ

การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากการดูแลสุขภาพช่องปาก 4 ข้อ และการรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก 6 ข้อ ปัจจัยสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ จำนวน 13 ข้อ ประกอบด้วย การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว 6 ข้อ ลักษณะตัวเลือกเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ให้คะแนน 3, 2, 1 ในคำถามเชิงบวก ส่วนด้านลบให้คะแนนกลับกัน เกณฑ์การจัดระดับปัจจัยด้านการรับรู้และการได้แรงสนับสนุนจากครอบครัว ใช้วิธีคำนวณอัตราภาคชั้น โดยใช้ค่าพิสัยซึ่งคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน ได้ 3 ระดับ⁽¹²⁾ ดังนี้ รับรู้ระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน) รับรู้ระดับปานกลาง (1.67-2.33 คะแนน) และรับรู้ระดับต่ำ (1.00-1.66 คะแนน) ปัจจัยสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร 7 ข้อ ลักษณะตัวเลือก เป็นเคยกับไม่เคย ตอบเคยพร้อมระบุแหล่งข้อมูลข่าวสารได้ 1 คะแนน ตอบไม่เคยได้ 0 คะแนน เกณฑ์แบ่งคะแนนเช่นเดียวกับปัจจัยด้านการรับรู้ โดยรับรู้ระดับสูง (4.67-7.00 คะแนน) รับรู้ระดับปานกลาง (2.34-4.66 คะแนน) และรับรู้ระดับต่ำ (0.00-2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย การทำความสะอาดช่องปาก 5 ข้อ การตรวจสุขภาพช่องปาก 3 ข้อ การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก 6 ข้อ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก 2 ข้อ ลักษณะตัวเลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 3, 2, 1, 0 ในคำถามเชิงบวก และคำถามเชิงลบให้คะแนนกลับกัน เกณฑ์แบ่งคะแนนเช่นเดียวกับปัจจัยด้านการรับรู้ โดยระดับสูง (2.01 - 3.00 คะแนน) ระดับปานกลาง (1.01 - 2.00 คะแนน) และระดับต่ำ (0.00 - 1.00 คะแนน)

ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ราย (ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00) และทดลองใช้

กับผู้ป่วยโรคเบาหวานใน รพ.สต.บางปลา จำนวน 30 ราย โดยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สูตร KR-20 ได้ 0.81 ปัจจัยและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หาค่า Cronbach's alpha coefficient โดยการรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับ การรับรู้อุปสรรค แรงสนับสนุนจากครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เท่ากับ 0.75, 0.78, 0.71, 0.71, 0.84, 0.74 และ 0.76 ตามลำดับ

วิธีการเก็บข้อมูล งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่รับรอง อ.600/2560 และดำเนินการโดยชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และลงนามในหนังสือยินยอม คณะผู้วิจัยจึงเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตามรายชื่อที่จับฉลากและทำทะเบียนชื่อไว้ ในวันที่ผู้ป่วยมารับบริการคลินิกเบาหวาน และตามบ้าน ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กับปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และใช้สถิติเชิงอนุมานในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม: เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา โดยใช้ Fisher's exact test และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม: อายุ รายได้ ความรู้ ปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์ Spearman's rank correlation

ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.60 มีอายุ 50-59 ปี มากที่สุด ร้อยละ 56.00 รองลงมา มีอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 32.00 มีอายุเฉลี่ย 60.69 ปี รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1,000.00 บาท ร้อยละ 63.20 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,094.56 บาท

การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.40 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 51.20 มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.40 มีค่าเฉลี่ยความรู้ระดับปานกลาง (mean=9.36, SD=1.41)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.80 มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง (mean=1.93, SD=0.37) ในรายด้านพบว่า การทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปาก และการหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.20, 54.40 และ 66.40 มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง ส่วนการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.60 มีค่าเฉลี่ยระดับสูง ตามตารางที่ 1

ปัจจัยด้านการรับรู้พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปากมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวมีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง ส่วนการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง ตามตารางที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อายุ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างทางสถิติ ปัจจัยด้านการรับรู้ พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก การรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r=$

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับพฤติกรรม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก (n = 125)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	สูง		ปานกลาง		ต่ำ		mean	SD	ระดับพฤติกรรม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การทำความสะอาดช่องปาก	52	41.60	69	55.20	4	3.20	1.96	0.47	ปานกลาง
การตรวจสุขภาพช่องปาก	40	32.00	68	54.40	17	13.60	1.87	0.67	ปานกลาง
การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก	33	26.40	83	66.40	9	7.20	1.88	0.53	ปานกลาง
การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพช่องปาก	67	53.60	36	28.80	22	17.60	2.09	0.99	สูง
รวม	54	42.90	69	54.80	2	1.60	1.93	0.37	ปานกลาง

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยปัจจัยการรับรู้และปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง (n=125)

ปัจจัย	mean	SD	ระดับการรับรู้
ปัจจัยด้านการรับรู้			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก	2.55	0.34	สูง
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก	2.34	0.41	สูง
การรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพช่องปาก	2.48	0.41	สูง
การรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก	2.27	0.43	ปานกลาง
ปัจจัยด้านสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ			
การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว	2.04	0.52	ปานกลาง
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก (คะแนน 0-7 คะแนน)	5.58	1.47	สูง

0.32, 0.35, 0.31) ส่วนการรับรู้ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนในช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r=0.23$) ปัจจัยด้านสิ่งชักนำ พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r=0.34$) แต่การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากทางสถิติ ตามตารางที่ 3 และ 4

วิจารณ์

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.80 มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง (mean=1.93, SD=0.37) สอดคล้องกับกลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการที่ รพ.สต. บ้านต้นนา จังหวัดฉะเชิงเทรา⁽¹³⁾ แต่ไม่สอดคล้องกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์ ที่พบว่าอยู่ในระดับมาก⁽¹⁴⁾ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานมีความเสี่ยงต่อโรคในช่องปากมากกว่าปกติ และมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต จึงต้องพัฒนาพฤติกรรม

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง (n=125)

ปัจจัยร่วม	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก						Fisher's Exact Test	p-value
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ							1.91	0.34
ชาย	11	8.80	21	16.80	0	0.00		
หญิง	43	34.40	48	38.40	2	1.60		
ระดับการศึกษา							7.37	0.38
ไม่ได้เรียน	3	2.40	0.00	0	0	0.00		
ประถมศึกษา	35	28.00	51	40.80	2	1.60		
มัธยมศึกษา	15	12.00	16	12.80	0	0.00		
ปริญญาตรี	1	0.80	2	1.60	0	0.00		
สถานภาพสมรส							5.67	0.17
โสด	6	4.80	15	12.00	0	0.00		
สมรส	31	24.80	33	26.40	0	0.00		
หม้าย/หย่าร้าง	17	13.60	21	16.80	2	1.60		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยด้านสิ่งชักนำ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง (n=125)

ปัจจัย	R	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยร่วม			
อายุ	0.02	0.79	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	0.05	0.57	ไม่มีความสัมพันธ์
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.06	0.51	ไม่มีความสัมพันธ์
ปัจจัยด้านการรับรู้			
การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคในช่องปาก	0.32	0.00*	ต่ำ
การรับรู้ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก	0.23	0.01*	ต่ำมาก
การรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพช่องปาก	0.35	0.00*	ต่ำ
การรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.31	0.00*	ต่ำ
ปัจจัยสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ			
แรงสนับสนุนจากครอบครัว	0.15	0.10	ไม่มีความสัมพันธ์
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก	0.34	0.00*	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ดูแลสุขภาพช่องปากให้อยู่ในระดับสูง โดยพัฒนาในด้าน การทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปาก และการหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ช่องปาก

ปัจจัยร่วม พบว่า เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในเขต ตำบลทุ่งทอง จังหวัดนครสวรรค์ ในประเด็น เพศ ระดับการศึกษา อายุ ความรู้⁽¹⁵⁾ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน รพ.สต. ในเขตอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ในประเด็น อายุ เพศ ระดับการศึกษา⁽¹¹⁾ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดบุรีรัมย์ ในประเด็นความรู้⁽¹⁶⁾ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน รพ.สต. ในเขตอำเภอเมือง-ชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ในประเด็นสถานภาพสมรส และความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก⁽¹¹⁾ กลุ่มผู้สูงอายุในเขต ตำบลทุ่งทอง จังหวัดนครสวรรค์ ในประเด็นรายได้⁽¹⁵⁾ และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ในประเด็นระดับการศึกษา⁽¹⁷⁾ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่พบว่า เพศและอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์⁽¹⁸⁾ ปัจจัยร่วมเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่จะร่วมส่งเสริมต่อการรับรู้และการปฏิบัติ⁽¹⁹⁾ รวมทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการบริการสุขภาพช่องปากโดยมีกิจกรรมส่งเสริมป้องกันในคลินิกโรคเรื้อรัง⁽²⁰⁾ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ไม่ว่าจะเป็นเพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ รายได้ ไต ก็ได้รับการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากไปพร้อมกัน จึงทำให้ปัจจัยร่วมในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปัจจัยด้านการรับรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในเขต ตำบลทุ่งทอง จังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก⁽¹⁵⁾ และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน รพ.สต.บ้านเตระหัก จังหวัดปัตตานี ที่พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพที่ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง⁽²¹⁾ และกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽²²⁾ แต่ไม่สอดคล้องกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลสงขลาที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในปัญหาสุขภาพช่องปาก ทั้งการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ของการมารับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพช่องปาก⁽²³⁾ ผลการศึกษาสอดคล้องกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ที่อธิบายว่าปัจจัยที่ส่งอิทธิพลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค ซึ่งเป็นผลรวมของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและรักษาโรค⁽²⁴⁾ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เป็นประโยชน์ภายในที่ตนเองรู้สึกภาคภูมิใจ รับรู้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อุปสรรคมีผลต่อความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมหรือทำให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติ ต้องช่วยลดอุปสรรคที่จะมีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำ⁽²⁵⁾

ปัจจัยด้านสิ่งชักนำพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชาญ ปาวัน และคณะ⁽²⁶⁾ ที่พบว่า การรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากแหล่งต่างๆ เป็นปัจจัยชี้ชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นกิจกรรมที่กระตุ้นหรือเป็นแรงจูงใจให้บุคคลพร้อมในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระตุ้นจากภายนอกบุคคล⁽²⁴⁾ จึงส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ อยู่ในระดับมาก แต่การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากทางสถิติ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง จังหวัดนครสวรรค์ ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก⁽¹⁵⁾ และผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽²⁷⁾ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนช่วยผู้ที่เป็นเบาหวานในการดูแลเบาหวานและทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ที่เป็นเบาหวานในระยะยาว⁽²⁸⁾ ซึ่งอิทธิพลระหว่างบุคคล โดยเฉพาะคนสำคัญเช่นคนในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ การได้เห็นแบบอย่างมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ⁽²⁵⁾ แต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีความสัมพันธ์เนื่องจากครอบครัวมีการสนับสนุนในระดับปานกลาง ซึ่งอาจยังไม่เพียงพอที่จะทำให้อายุขัยของตัวอย่างเกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก

จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ในด้านการทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปาก และการหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพช่องปาก โดยการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม และมีเนื้อหาที่ทำให้ผู้ป่วยรับรู้

ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคในช่องปาก ความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากและภาวะแทรกซ้อนในช่องปาก อุปสรรคจากการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์อรพินท์ สีขาว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ทันตแพทย์หญิงธิดา อธิคมไตรรัตน์ คลินิกทันตกรรมยูสไมล์ จังหวัดสมุทรปราการ นางสาวสุวิมล ไยยงค์ ผู้อำนวยการ รพ.สต. วัดศรีวารีน้อย จังหวัดสมุทรปราการ และผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารอ้างอิง

1. วัชรภรณ์ เสนสอน, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวิวัฒนา, เสาวนันทน์ บำเรอราช. โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553;13:132-47.
2. สิริบังอร พิบูลนิยม ไชวิฑูรกิจ. การดูแลช่องปาก. ใน: สารัชสุนทรโยธิน, ปฏิณัฐ บุรณะทรัพย์ขจร, บรรณาธิการ. Diabetes mellitus ตำราโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556. หน้า 274-83.
3. Indurkar MS, Maurya AS, Indurkar S. Oral manifestations of diabetes. Clinical Diabetes 2016;34:54-7.
4. กรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ประตูลู่สุขภาพดีในทุกช่วงชีวิต กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย; 2555.
5. เศรษฐพล เจริญธัญรักษ์, จิราพร เขียวอยู่, วิลาวัลย์ วีระอาชากุล. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน: กรณีศึกษาในเขตอำเภอสวรรคุดหา จังหวัดหนองบัวลำภู. ศรีนครินทร์เวชสาร 2557;29:339-44.
6. รดนา ไวยาวจี. ความสัมพันธ์ของสภาวะทันตสุขภาพและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดสระแก้ว. วิทยาสารทันตสาธารณสุข 2557;19:47-62.

7. Leite RS, Marlow NM, Fernandes JK. Oral health and type 2 diabetes. *Am J Med* 2013;345:271-3.
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวารีน้อย ตำบลศิระจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. ทะเบียนผู้ป่วย พ.ศ. 2560: จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวารีน้อย ตำบลศิระจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. สมุทรปราการ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีวารีน้อย; 2560.
9. ธิติมาส หอมเทศ. พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. สมุทรปราการ: เอ็มแอนด์เอ็มเลเซอร์พริ้นท์; 2555.
10. Yamane T. *Statistics, an introductory analysis*. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
11. จิรพันธ์ อาสาพนม, วิทัศน์ จันทโรทธิ์ศรี. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ* 2556;6:162-71.
12. วิเชียร เกตุสิงห์. ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย: เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้. *ข่าวสารการวิจัยศึกษา* 2538;1:8-11.
13. ธนวัฒน์ มังกรแก้ว. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน. *วารสารราชชนกนครินทร์* 2559;30:143-50.
14. กนกนุช เนตรงานทวี. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอห้วยยอด จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น* 2559;23:23-37.
15. ศิริรัตน์ รอดแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์. *การประชุมวิชาการระดับชาติ*; 21-22 กรกฎาคม 2559; อาคารเอกาทศรถ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2559.
16. วัจนกร ธรรมวณิชย์, ศุภโชค อมรศิริกุล, พลอยฉัตร อิงสกุล รุ่งเรือง, อภิญญา พูลหลวง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพกับสภาวะปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดบุรีรัมย์. *การประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ปี 2556 มหกรรมตำบลพันดี*; 25-26 กรกฎาคม 2556; โรงแรม-มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชันไฮเทล, กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2556.
17. พรทิพย์ สงวนพันธุ์, ฐิติพร ศิริบุรานนท์, ธีระ ธีระบุรานนท์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. *การประชุมวิชาการทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ปี 2556 มหกรรมตำบลพันดี*; 25-26 กรกฎาคม 2556; โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชันไฮเทล, กรุงเทพมหานคร. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2556.
18. เพ็ญศิริ มีวรรณ, รุจิรา ดวงสงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้สูงอายุ อำเภอ น้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารทันตภิบาล* 2559; 27:92-107.
19. บุญยง เกี่ยวการค้า. *ทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพ*. ใน: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2559. หน้า 31-45.
20. อมรรารณ สุปรรณวิวัฒน์, สุณี วงศ์คงคาเทพ. การจัดการบริการสุขภาพช่องปากในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2557. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข* 2559;21:68-78.
21. ชัชรินทร์ ภูมาะ, รุ่งนภา จันทรา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตระหัก จังหวัดปัตตานี. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* 2558; 2:85-99.
22. สิริพรรณ พันธุ์พิบูลย์. พฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ* 2558;7:146-54.
23. นัฏฐา ดิลกการย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อปัญหาสุขภาพช่องปากและการมาใช้บริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสงขลา. *วารสารทันตสงขลานครินทร์* 2560;5:1-16.
24. จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้. พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2560.
25. กาญจนา จันทรไทย, ดนุลดา จามจรี, นवलชนิษฐ์ ลิขิตลือชา. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคลในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ. ใน: ระบบสุขภาพและการบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2556. หน้า 7:1-.64.
26. วิชาญ ปาวัน, กรัณท์รัตน์ บุญช่วยอนาสีทธิ, จักรกฤษณ์ พล-ราชม, มาสรีน ศุกลปักษ์. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และ

- พฤติกรรมป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย ประจำปี 2559. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2560; 11:70-9.
27. นवलอนงค์ ศรีสุกไสย. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอ บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2556;23:60-9.
28. อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ. แรงสนับสนุนทางสังคม: ปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน. Rama Nurs J 2553; 16:2309-22.

Abstract: Factors related to Oral Health Care of Diabetic Patients in Wat Sriwarenoi Health Promoting Hospital, Sisa Chorakhe Yai Sub-district, Bang Sao Thong District, Samutprakan Province

Tuangporn Katanyutanon, B.N., B.P.H., M.Sc. (Public Health); Wannarat Jongcharoen, B.P.H.(Hospital Management); Suwimon Phanchan, B.P.H.(Hospital Management); Phatchara Jantamontree B.P.H.(Hospital Management); Phensiri Eknum, B.P.H.(Hospital Management); Oraphan Siriwat, B.P.H.(Hospital Management); Pongsit Raktham, B.P.H.(Hospital Management); Wacharadon Sengla, B.P.H.(Hospital Management)

Faculty of Public and Environmental Health, Huachiew Chalermprakiet University, Thailand

Journal of Health Science 2019;28:792-801.

The objectives of this cross-sectional descriptive research were to study the oral health care and the relationship between perception factors, modifying factors and induction factors influencing the oral health care of diabetic patients in Wat Sriwarenoi Health Promoting Hospital, Sisa Chorakhe Yai Sub-district, Bang Sao Thong District, Samutprakan Province. The sample of 125 diabetic patients were selected through stratified random sampling based on gender. Data were obtained by using questionnaire and analyzed them by frequency, percentage, mean, standard deviation, fisher's exact test, and Spearman's rank correlation analysis. It was found that the oral health care practice of diabetic patients were at the moderate level. The oral cleaning, oral check-up and avoiding food items which caused negative influences on oral cavity were at moderate level. However, the behavioral practices to avoid dental health risk were at the high level. The modifying factors including gender, age, income, educational attainment, marital status, and knowledge on the oral health care did not significantly associate with the oral health care behaviors of diabetic patients. Moreover, the perception factors such as perceived susceptibility of oral diseases, perceived severity and complications in the oral cavity, perceived benefits of oral health care, perceived barriers in oral health care had significantly positive relationship with the care ($r=0.32, 0.23, 0.35, 0.31, \text{ and } p<0.01$). The induction factors such as accepting the information about oral health care had positive relationship with the oral health care of the patients ($r=0.34, p<0.00$). This research suggests that oral health care should be promoted in diabetic patients by providing information about oral health care that support the patients to perceive susceptibility of oral diseases, severity and complications in the oral cavity, benefits of oral health care, and barriers of oral health practice.

Keywords: oral health, oral health care, diabetic patients