

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
โรงพยาบาลคำมวง จังหวัดกาฬสินธุ์

FACTORS RELATED TO ORAL HEALTH CARE BEHAVIORS OF PEOPLE WITH TYPE 2
DIABETES MELLITUS IN KHAM MUANG, KALASIN PROVINCE.

(Received: December 25,2024 ; Revised: December 28,2024 ; Accepted: December 29,2024)

สุรชาติพิญ วังศรี¹

Suthathip wangkheeree¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive survey) โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดแบบจำลอง Precede – proceed model กลุ่มตัวอย่าง 335 คน ทำการสุ่มตัวอย่างโดยแบ่งชั้นภูมิ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอคำมวง ทำการศึกษาระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 - ตุลาคม พ.ศ. 2567 เก็บตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้สถิติ Chi-square test

ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 74.93 เพศชายร้อยละ 25.07 มีอายุระหว่าง 51 - 55 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.01 โดยอายุมากที่สุดคือ 71 ปี และอายุน้อยที่สุด 35 ปี อายุเฉลี่ย 54.88±5.34 ปี ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 5 ปีร้อยละ 40.60 เป็นโรคเบาหวานนานที่สุด 22 ปี ส่วนระยะเวลาที่เป็นเบาหวานน้อยที่สุดคือ 1 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 86.27 ไม่สูบบุหรี่ และมีประวัติไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 56.89 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) คือ อายุ (p-value < 0.001), ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน (p-value < 0.003), ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก (p-value = 0.021) และการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม (p-value < 0.003)

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, สุขภาพช่องปาก

Abstract

This study employs a cross-sectional descriptive survey design, guided by the Precede–Proceed model framework, to explore these factors. A total of 335 participants were recruited through stratified random sampling to investigate oral health care behaviors and their associated determinants among individuals with type 2 diabetes mellitus residing in Kham Muang district. The research was conducted between December 2023 and October 2024. Data collection was performed using structured questionnaires, and the relationships between personal factors, predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors with oral health care behaviors were analyzed using the Chi-square test.

The results found that the majority of participants were female (74.93%) and male (25.07%). The most represented age group was 51–55 years (37.01%), with an age range of 35–71 years and a mean age of 54.88 ± 5.34 years. The most frequently reported duration of diabetes was 1–5 years (40.60%), with the shortest and longest durations being 1 year and 22 years, respectively. Most participants (86.27%) were non-smokers, and 56.89% reported no history of alcohol consumption. Statistical analysis identified several factors significantly associated with oral health care behaviors (p-value < 0.05), including age (p-value < 0.001), duration of diabetes (p-value < 0.003), knowledge of oral health care (p-value = 0.021), and access to dental services (p-value < 0.003).

Keywords: Oral care behavior, Type 2 diabetes patients, Oral health

¹ กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลคำมวง

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความผิดปกติของร่างกาย ผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรือร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการใช้ ยารักษาอินซูลินหรือกระตุ้นอินซูลิน หากมีการใช้ ยาที่ไม่เหมาะสมหรือถูกต้อง รวมถึงมีการ รับประทานหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจะทำให้ เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป¹ โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกโดย สหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation) คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2583 จะพบผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้าน คน ส่วนองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ในปี พ.ศ. 2573 ทั่วโลกจะพบผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 360 ล้านคน สำหรับประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2 แสนคนต่อปี เสียชีวิตปีละ 8,000 คนต่อปี และปี พ.ศ. 2583 คาดว่าประเทศไทยจะมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจำนวน 5.3 ล้านคน ประเทศไทยต้องเสียเงินเป็นค่าใช้จ่ายในการรักษา โรคเบาหวานเฉลี่ย 47,596 ล้านบาทต่อปี² โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อภาวะ สุขภาพกาย สุขภาพใจและคุณภาพชีวิต ผู้ป่วย โรคเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย และมี ผู้ป่วยโรคเบาหวานเสียชีวิต 1 คนในทุกๆ 6 นาที³

สถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัด กาฬสินธุ์ พบอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ต่อแสนประชากรเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน รายใหม่ต่อแสนประชากร 540.25, 547.48, 580.76, 649.78, 664.96 ตามลำดับ ในส่วนของ อำเภอคำม่วงพบว่าแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน โดยใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วย โรคเบาหวานรายใหม่ต่อแสนประชากร 496.34, 664.98, 734.32, 693.92, 601.72 ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมาย ($HbA1C < 7\%$)

เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวต่ออวัยวะ ต่าง ๆ ในร่างกาย แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้ดีมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้น โดย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 ร้อยละ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ดีในจังหวัดกาฬสินธุ์ เท่ากับ 21.49, 23.99, 23.90, 27.20, 27.04 ตามลำดับ และในส่วนของ อำเภอคำม่วง พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ถึง พ.ศ. 2566 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เท่ากับ 23.29, 20.96, 22.80, 22.63, 29.62 ตามลำดับ

โรคเบาหวานโดยทั่วไปแล้วจะ มี ความสัมพันธ์กับสุขภาพช่องปากในรูปแบบ สองทิศทาง⁴ เกิดโรคในช่องปากทั้งโรคปริทันต์ โรค เหงือกอักเสบ รวมทั้งโรคเนื้อเยื่อในช่องปาก เช่น การหายของแผลซ้ำ การติดเชื้อได้ง่ายรวมทั้งเชื้อรา ในช่องปาก ภาวะปากแห้ง ทำให้มีโอกาสมากขึ้นที่ เสี่ยงต่อการอักเสบของเหงือกและการสูญเสียเนื้อ เยื่อรอบฟันและกระดูกเบ้ารากฟันได้ง่าย ในเขต ชนบทของประเทศไทยผู้ป่วยเบาหวานจะพบ ปัญหาสุขภาพช่องปากสูงกว่าผู้ป่วยเบาหวานใน เขตเมืองอย่างชัดเจน⁵ ปัจจัยแรกที่ทำให้ผู้ป่วย เบาหวานมีปัญหาสุขภาพช่องปากคือ การติดเชื้อ แบคทีเรียทำให้เป็นโรคปริทันต์⁶ นอกจากนั้นยังมี ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมพฤติกรรมและพันธุกรรม⁷ ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการกินอาหารที่มี น้ำตาลสูงบางรายมีการสูบบุหรี่ ทำให้เกิดปัจจัย เสี่ยงและค่าระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่สามารถ ควบคุมได้ หรือแม้แต่การกินยาเป็นประจําล้วนแต่ ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงในช่อง ปาก ซึ่งพบว่าโรคปริทันต์อักเสบเป็น ภาวะแทรกซ้อนสำคัญลำดับที่ 6 ของโรคเบาหวาน⁸ นอกจากจอประสาทตาเสื่อม (Retinopathy) เส้นประสาทส่วนปลายอักเสบ (Neuropathy) หลอดเลือดที่เลี้ยงอวัยวะต่างๆ เสื่อม (Vasculopathy) ไตเสื่อม (Nephropathy) และ โรคหลอดเลือดหัวใจ⁹ และสัมพันธ์กับระยะเวลา

การเป็นโรคเบาหวาน และการควบคุมค่าระดับน้ำตาลในเลือด

การเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานนั้น มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูง¹⁰ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 45.40 ได้รับผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในการรับประทานอาหาร การดูแลสุขภาพช่องปากเป็นสิ่งสำคัญมาก แต่พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ขาดความตระหนักในเรื่องสุขภาพในช่องปาก¹¹ ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานย่อมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากที่ดี ผู้วิจัยจึงมีความสนใจประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อสุขภาพ (Health belief model) ร่วมกับ PRECEDE framework¹² ซึ่งเป็นแนวคิดพื้นฐานด้านพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่เกิดจากหลายสาเหตุรวมกัน ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ โดยมุ่งหวังว่าผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปวางแผนในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่องปากทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive survey) โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดแบบจำลอง Precede – proceed model เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอคำม่วง ทำการศึกษาระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 - ตุลาคม พ.ศ. 2567 การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในประเด็นที่สำคัญ คือ ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และหาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดแบบจำลอง Precede – proceed model ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยนำเข้า (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทำการทบทวนการเกิดโรคเบาหวาน ผลกระทบโรคเบาหวานที่มีผลต่อสุขภาพช่องปาก ปัญหาสุขภาพช่องปากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความสัมพันธ์ของสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตลอดจนการดูแลสุขภาพช่องปากและแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ใช้ข้ออธิบายและทำนายพฤติกรรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนและเข้ารับบริการในโรงพยาบาลคำม่วงจำนวน 3,625 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาโดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบขนาดของประชากรของอรุณ จิรวัดน์กุล¹³ จำนวน 355 คน การสุ่มตัวอย่าง

แบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) คำนวณตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 6 ตำบล จับฉลากรายชื่อผู้ป่วยแบบไม่ใส่คืน จากประชากรในแต่ละตำบล ให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พิจารณาตามกรอบแนวคิดแบบจำลอง Precede – proceed model ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล โดยประยุกต์ใช้เครื่องมือของจิรพันธ์ อาษาพนม¹⁴ และประยุกต์ใช้เครื่องมือของพัชรารณ โกสิยานุภาพ และคณะ¹⁵ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เมื่อนำมาออกแบบเครื่องมือเพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อำเภอคำม่วง แบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมข้อความ (Open end)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยนำเข้า ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 15 ข้อ 2) ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 9 ข้อ 3) ความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย อุปกรณ์ในการทำความสะดวกช่องปากและ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับการสนับสนุนจากบุคคล ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับสนับสนุนในการดูแลสุขภาพช่องปากจากบุคคลในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ด้านการให้ความช่วยเหลือ การรับฟังปัญหา และการให้ความรู้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การทำความสะอาดช่องปาก การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง การบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก และการไปรับบริการทันตกรรม จำนวน 9 ข้อ

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการพิจารณาความตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน โดยทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ผู้วิจัยได้ทดลองแบบสอบถามกับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอรอบนอกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ในแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้สูตร KR-20 เท่ากับ 0.87 สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ความเชื่อมั่นโดยรวม เท่ากับ 0.86 ด้านการรับรู้ความรุนแรงเท่ากับ 0.88 ด้านการรับรู้ประโยชน์เปรียบเทียบกับอุปสรรคเท่ากับ 0.88

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในประเด็นที่สำคัญ คือ ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการวิจัยสำรวจแบบภาคตัดขวาง ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive survey) ซึ่งมีรายละเอียดการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ณ คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลคำม่วง (ลานโรคเรื้อรัง) โดยใช้แบบสอบถาม เข้าพบผู้ป่วยเบาหวานขณะรอเจาะเลือด รอพบแพทย์หรือหลังรับบริการตรวจและรอ

รับยาตามวันนัดรับบริการตรวจรักษาของโรงพยาบาลคำมวง โดยผู้ศึกษามีการแนะนำตัวเองและผู้ช่วยวิจัย พร้อมชี้แจง วัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่าง และอธิบายการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้ศึกษาและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยการสัมภาษณ์ ใช้เวลาเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถาม 20 - 25 นาที

3. ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลและนำข้อมูล มาลงรหัส ให้ให้นักคะแนนตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ความเชื่อด้านสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคล พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและสถิติอนุมานใช้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้สถิติ Chi-square test

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษานี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ KLS.REC195/2566

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 74.93 เพศชายร้อยละ 25.07 มีอายุระหว่าง 51 - 55 ปี มากที่สุดร้อยละ

37.01 โดยอายุมากที่สุดคือ 71 ปี และอายุน้อยที่สุด 35 ปี อายุเฉลี่ย 54.88 ± 5.34 ปี ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานมากที่สุดอยู่ในช่วง 1 - 5 ปี ร้อยละ 40.60 เป็นโรคเบาหวานนานที่สุด 22 ปี ส่วนระยะเวลาที่เป็นเบาหวานน้อยที่สุดคือ 1 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 86.27 ไม่สูบบุหรี่ และมีประวัติไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 56.89

2.ข้อมูลปัจจัยนำเข้า ผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และระดับความเชื่อด้านสุขภาพ มีรายละเอียดดังนี้ ระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่าส่วนมากมีความรู้ในระดับต่ำร้อยละ 49.85 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.18 ± 2.27 คะแนน รองลงมาคือมีความรู้ระดับปานกลางร้อยละ 39.70 ระดับทัศนคติพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ระดับกลางร้อยละ 53.43 ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.67 ± 2.89 คะแนน ส่วนผลการศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพพบว่ามีระดับความเชื่ออยู่ที่ระดับปานกลาง ร้อยละ 66.56 ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.31 ± 2.29 คะแนน

3.ข้อมูลปัจจัยเอื้อ ผลการศึกษาปัจจัยนำเข้าพบว่า อุปกรณ์ทำความสะอาดฟันที่กลุ่มตัวอย่างใช้ทำความสะอาดฟันมากที่สุด คือ แปรงสีฟัน ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ และไม่จุ่มฟัน เท่ากับร้อยละ 100, 97.32 และ 72.96 ตามลำดับ ส่วนเข้าถึงการบริการทันตกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมในระดับต่ำร้อยละ 81.19

4.ข้อมูลการได้รับการสนับสนุนจากบุคคล ผลการศึกษารับการสนับสนุนจากบุคคลพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 47.62 รองลงมาคือระดับไม่ดี ร้อยละ 39.70 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 ± 1.01 ดังแสดงในตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาการได้รับการสนับสนุนรายบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขให้ความรู้คำแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นประจำร้อยละ 37.3

5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
พบว่าระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 79.70 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.42 ± 0.29 ดังแสดงในตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่มีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ ใช้น้ำสีฟันมีฟลูออไรด์เป็นส่วนผสมทุกครั้งในการแปรงฟัน ส่วนพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติเลยคือ แปรงฟันหลังรับประทานอาหารนมหรือน้ำหวานและแปรงลิ้นทุกครั้งหลังการแปรงฟัน

6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ในปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คือ อายุ ($p\text{-value} < 0.001$), ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ($p\text{-value} < 0.003$), ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก ($p\text{-value} = 0.021$) และการเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม ($p\text{-value} < 0.003$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ($n=335$)

ปัจจัยเสริม	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก		รวม ($n=335$)	χ^2	p-value
	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)			
อายุ (ปี)					
≤ 50	119 (77.78)	34 (22.22)	153 (100)	11.475	0.001
51 - 59	173 (95.05)	9 (4.95)	182 (100)		
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน (ปี)					
≤ 5	137 (79.19)	36 (20.81)	173 (100)	6.477	0.003
6 ปีขึ้นไป	157 (96.91)	5 (3.09)	162 (100)		
ความรู้เรื่องการช่องปาก					
ระดับดี	1 (16.67)	5 (83.33)	6 (100)	5.779	0.021
ระดับปานกลาง	149 (89.22)	18 (10.78)	167 (100)		
ระดับไม่ดี			133 (100)		
การเข้าถึงบริการทันตกรรม					
ระดับปานกลาง	45(71.43)	18 (28.57)	63 (100)	9.133	0.003
ระดับไม่ดี	255 (93.75)	17 (6.25)	272 (100)		

Fisher Exact Test, *ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงถึง 3 ใน 4 ส่วน อายุเฉลี่ยเท่ากับ 54.88 ± 5.34 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 60 ซึ่งมีความคล้ายกันของลักษณะของกลุ่มตัวอย่างของผลการศึกษาของจิรนนท์ อาษาพนม¹⁴ ที่ทำการศึกษาในพื้นที่อำเภอ

ฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่มีประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่มีประวัติสูบบุหรี่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของอภิญา เมฆรักษาวนิช¹⁶ และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ 2 ปัจจัยคืออายุ ($p\text{-value} < 0.001$) และระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ($p\text{-value} < 0.003$) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับไม่ดีร้อยละ

49.85 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.18 ± 2.27 คะแนน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของภาวิณี ดวงศรี¹⁷ แต่ผลการศึกษานี้พบว่าปัจจัยนำในเรื่องความรู้ การดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.021$) กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้มากที่สุดคือ การใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์ช่วยให้ฟันแข็งแรงป้องกันฟันผุได้ ทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและความเชื่อสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีคือ ควรแปรงฟันร่วมกับการใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุมากที่สุดร้อยละ 88.90 ส่วนผลการศึกษาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ อยู่ระดับความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า ส่วนมากมีความรู้อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 49.85 มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.18 ± 2.27 ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม ($p\text{-value} < 0.003$) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 81.19 ส่วนปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. วราลี อภินิเวศ. การศึกษาสาเหตุของภาวะน้ำตาลต่ำ ณ ห้องฉุกเฉิน รพ.ภูมิพลอดุลยเดช. แพทยสารทหารอากาศ 2551; 54: 1-10.
2. ภาณุชนาท สายบัว. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในผู้สูงอายุ ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่สอง อำเภอเนินขม จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2565 (Public Health Statistics A.D. 2021). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
4. Chen ZW, Yi HY, Hang HL, Shen SL, Bo WZ, Wen C, et al. Epidemiologic relationship between periodontitis and type 2 diabetes mellitus. BMC Oral Health. 2020 Jul;20(1):204.

1.ควรให้ความรู้และทำความเข้าใจกับผู้ป่วย เมื่อมารับบริการให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการรับบริการทันตกรรม การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและปัญหาสุขภาพช่องปาก

2.ควรมีการจัดโปรแกรมเพื่อสร้างความรู้ความตระหนักในการลดละเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก ให้มีความสำคัญเพิ่มในประเด็นอายุและระยะเวลาที่เป็นเบาหวานที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

3.ควรมีการพัฒนาการคัดกรองและจัดบริการสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการทันตกรรมในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้จากการสนับสนุนจากนายแพทย์ธนธร กานตอภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคำมวงค์ ทันตแพทย์สาโรช โพธิ์ไข หัวหน้ากลุ่มทันตกรรม และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่แนะนำและเป็นที่ปรึกษาจนงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพทุกท่าน เจ้าหน้าที่ประสานงานสารสนเทศทางทันตกรรมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกท่านเป็นอย่างสูงที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

5. สุภาพร อัครวรชัย, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวัฒนา, เสาวนันทน์ บำเรอราช, มุขดา ศิริเทพทวี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคปริทันต์อักเสบระดับรุนแรงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดสระแก้วบทความวิจัยเสนอในการประชุมหาญใหญ่วิชาการครั้งที่ 4 วันที่ 10 พฤษภาคม 2556(706); 101-110.
6. Kamaira H. Philips, Shaoping Zhang, Kevin Moss Katharine Ciarrocca, James D. Beck. Periodontal disease, undiagnosed diabetes, and body mass index: Implications for diabetes screening by dentists. ORIGINAL CONTRIBUTIONS DIABETES. 2021 Jan 1;152(1):25-35.
7. Wang TF, Jen IA, Chou C, Lei YP. Effects of periodontal therapy on metabolic control in patients with type 2 diabetes mellitus and periodontal disease: a meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2014 Dec;93(28):e292.
8. สำนักทันตสาธารณสุข ก. รายงานผลการสำรวจสถานะสุขภาพช่องปากระดับประเทศ ครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ.2555. พิมพ์ครั้งที่ 1 ed. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทหารผ่านศึก; 2556.
9. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. พิมพ์ครั้งที่ 3. ปทุมธานี: บริษัท ร่มเย็น มีเดีย จำกัด; 2560. หน้า 21-33.
10. เศรษฐพล เจริญธัญรักษ์, จิราพร เขียวอยู่, วิลาวัลย์ วีระอาชากุล คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพ ช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน : กรณีศึกษาในเขตอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู. ศรีนครินทร์ เวชสาร. 2557;29(4):339-44.
11. ธนา ไวยวาจิ, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวัฒนา, นุจรี ประทีปวงษ์ จอห์นส, และมุขดา ศิริเทพ ทวี. ผลกระทบของการเกิดโรคปริทันต์อักเสบและสถานะอื่นๆในช่องปากต่อคุณภาพชีวิตในมิติ สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในจังหวัดสระแก้ว. การประชุมหาญใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 4 เรื่อง "การวิจัยเพื่อพัฒนาสังคมไทย". 2556:72-81.
12. Green LW, Kreuter MW, Deeds SP, K., Health education planning: A diagnostic approach. California: Mayfield Publishing; 1980.
13. อรุณ จิรวัฒน์. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัยที่ใช้งานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์; 2552.
14. จิรนนท์ อาษาพนม. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2556.
15. พัทธภรณ์ โกสิยานภาพ พัทธภรณ์ โกสิยานภาพ, ไพศาล ภูสามสาย, ศิริวรรณ ภูสามสาย. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน กรณีศึกษา: ในพื้นที่อำเภอ พรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2551.
16. อภิญญา เมฆรักษานิช อภิญญา เมฆรักษานิช. สภาวะปริทันต์ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเกาะคา จังหวัดล าปาง: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
17. ภาวิณี ดวงศรี ภาวิณี ดวงศรี. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก จังหวัดอนาจนเจริญ: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2552.