

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพิจิตร

Factors Affecting to Oral Health Care Behaviors Among the Type 2 Diabetes Mellitus
Patients in Ban Na Sub-district, Wachirabarami District, Phichit Province

(Received: January 6,2026 ; Revised: January 14,2026 ; Accepted: January 17,2026)

ศิริประภา ชูทอง¹ วรางคณา จันทร์คง² กิระพล กาละดี²

Siriprapa Choothong¹ Warangkana Chankong² Kiraphol Kaladee²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และ (3) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพิจิตร การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ ทำการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพิจิตร จำนวน 811 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 184 คน ได้มาจากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบขนาดประชากร เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่มีค่าความตรงของเนื้อหา มีค่าอยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 และได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72 โดยข้อคำถามความรู้ได้ค่า KR 20 เท่ากับ 0.71 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง 58.29 ปี ระดับการศึกษาสูงสุด ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา อาชีพหลักส่วนใหญ่คือ ไม่ได้ทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ คือ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย ร้อยละ 8.81 ปี มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง ความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง การเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง แรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับสูง (2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง และ (3) แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปากและอายุ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดพิจิตร ได้ร้อยละ 47.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรค

Abstract

The objectives of this research were to explore: (1) personal factors, leading factors, enabling factors, and reinforcing factors; (2) oral health care behaviors; and (3) factors affecting oral health care behaviors among the type 2 diabetes mellitus patients in Ban Na sub-district, Wachirabarami district, Phichit province. This survey research by cross-sectional study was conducted on a sample of 184 participants selected from 811 type 2 diabetic patients in Ban Na Subdistrict, Wachirabarami District, Phichit Province. The research tool was a questionnaire with a content validity value between 0.60 and 1.00 and a reliability score of 0.72. The knowledge-related questions yielded a KR-20 score of 0.71. The data were analyzed to determine frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression statistics.

The results showed that among the participants: (1) most of them were females with an average age of 58.29 years who completed primary school, and most of the main occupations were unemployed. The average monthly income was mostly less than or equal to 5,000 baht. The average duration of diabetes was 8.81 years. The level of knowledge was high, belief was moderate, access to oral health care services was

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

² สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

moderate, and social support was also high. Additionally, (2) oral health care behavior was at a high level; and (3) social support, perceived barriers to oral health care, and age together explained 47.60% of the variance in the oral health care behaviors of type 2 diabetes patients in Ban Na Subdistrict, Wachirabarami District, Phichit Province, with a significance level of 0.05.

Keyword: Oral care behavior, Type 2 diabetes patients, Social support, Perceived barriers

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ร่างกายมีภาวะน้ำตาลกลูโคสในเลือดสูงกว่าปกติ ซึ่งเป็นผลจากตับอ่อนไม่สามารถสร้างฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอ หรือสร้างไม่ได้ หรือสร้างได้แต่อินซูลินทำงานได้ไม่ดี ทำให้เซลล์ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลจากกระแสเลือดไปใช้เป็นพลังงานได้ ส่งผลให้มีน้ำตาลในเลือดเหลือคั่งมากกว่าปกติ เมื่อน้ำตาลอยู่ในกระแสเลือดสูงเกิน ไตจะขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะ¹ ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน มากกว่า 90% เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน สถานการณ์โรคเบาหวานในภาคพื้นแปซิฟิก (Western Pacific) ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน² ภาวะแทรกซ้อนในช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานพบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยส่วนใหญ่มักจะไม่ทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายในช่องปาก รวมถึงการเปลี่ยนแปลงอัตราการไหลของน้ำลาย การเพิ่มอุบัติการณ์ของการติดเชื้อ การมีกลุ่มอาการแสบร้อนในช่องปาก แผลหายช้าเพิ่มความซุกและความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ อากาปากแห้ง และต่อมน้ำลายพาโรติไต นอกจากนี้ยังมีรายงานถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายในช่องปากที่สัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมถึงการสูญเสียฟัน การเกิดโรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์อักเสบ และโรคของเนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปาก เพราะผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก โดยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอาจสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด³ โดยเฉพาะโรคปริทันต์อักเสบที่จัดเป็นภาวะแทรกซ้อนลำดับที่ 6 ของโรคเบาหวาน ซึ่งมี

ความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเป็นโรค และความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด⁴

จากรายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566 ปัญหาหลักที่พบคือการสูญเสียฟัน ฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษา ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการสูญเสียฟันในอนาคต มีเหงือกอักเสบร่วมกับมีหินน้ำลาย มีการอักเสบและการทำลายของอวัยวะปริทันต์ที่อยู่รอบรากฟันจนทำให้เกิดร่องลึกปริทันต์ ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการอักเสบ ปวดบวม ติดเชื้อ และสูญเสียฟันแล้ว ยังสัมพันธ์กับความรุนแรงของเบาหวานด้วย⁵

จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตรพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3 ปีซ้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 – 2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและจากการสำรวจความซุกของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดพบว่า อำเภอวิเชียรบุรี มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด เมื่อสำรวจรายตำบลพบว่า ตำบลบ้านนามีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด โดยมีอัตราป่วยเบาหวานเท่ากับ 749.17 ต่อแสนประชากร⁶ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดพิจิตร จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่เป็นโรคปริทันต์ มีการสูญเสียฟัน โดยเฉลี่ยมากกว่า 10 ซี่ต่อคน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีฟันเหลืออยู่ในช่องปากไม่ถึงครึ่งหนึ่ง และเป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียฟันจากการสัมภาษณ์ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่ทราบว่าโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับสุขภาพช่องปาก

เท่าที่ควร และจะมาพบทันตบุคลากรเมื่อมีอาการปวดฟันหรือมีฟันโยกที่ต้องถอนเท่านั้น

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา ยังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปณิตา ครองยุทธ และคณะ⁷ และธนาคม เสนา⁸ หากผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา ดังนั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญของผู้ป่วยเบาหวาน จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากพบว่า มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแนวคิดของกรีนและคณะกล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงปัจจัยทางความคิดและความเชื่อของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งช่วยเพิ่มโอกาสในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ มาศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการรับรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก ร่วมกับ PRECEDE framework โดยการนำความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ข้อ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคในช่องปาก การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก และการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคในช่องปาก มาใส่ในปัจจัยนำ การทำวิจัยในครั้งนี้จะกล่าวถึงการใช้อย่างจำลอง PRECEDE-PROCEED ในส่วน PRECEDE MODEL เนื่องจากงานวิจัยเป็นทางด้านสุขภาพช่องปาก เป็นการศึกษาในระดับบุคคล เพื่อค้นหาปัจจัย สาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เท่านั้น โดยประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เป็นแนวทางในการวิจัยเพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้มาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของทันตบุคลากรให้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดอัตรา

เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคในช่องปาก และให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้นและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร ซึ่งมีทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชริบารมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสะเดา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนา จำนวน 811 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอชริบารมี จังหวัดพิจิตร ขนาดตัวอย่างได้จากการคำนวณเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบขนาดของประชากร⁹ จำนวน 184 คน โดยดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Without Replacement) ตามสัดส่วนของตัวอย่างประชากรแต่ละสถานพยาบาล

เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) ผู้ป่วยเบาหวานที่แพทย์วินิจฉัยว่าป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศชายและหญิงและรับบริการที่ตำบลบ้านนา อำเภอรือเสาะ จ.จังหวัดพิจิตร 2) ไม่มีปัญหาทางการได้ยินและสามารถอ่านออกเขียนได้ดี 3) เป็นผู้สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ยินดีให้ความร่วมมือตลอดเวลาในการศึกษา เกณฑ์คัดออกคือ 1) ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน เช่น ภาวะติดเชื้อรุนแรง ได้รับการผ่าตัด ภาวะการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล 2) ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ 3) ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาทางจิตเวช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบว่า ใช่ หรือ ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้ คำตอบที่ถูกต้อง = 1 คะแนน คำตอบที่ไม่ถูกต้อง = 0 คะแนน ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 4 ข้อ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคในช่องปาก จำนวน 3 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 3 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคในช่องปาก จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ แบบสอบถามการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 7 ข้อ

โดยในส่วนแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก แบบสอบถามการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก คำตอบเป็นการให้คะแนน 5 ระดับ ให้เลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเอง ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 เห็นด้วย = 4 ไม่แน่ใจ = 3 ไม่เห็นด้วย = 2 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ อสม. จำนวน 6 ข้อ คำตอบเป็นการให้คะแนน 5 ระดับ ให้เลือกตอบตามความถี่ดังนี้ เป็นประจำ = 5 บ่อยครั้ง = 4 บางครั้ง = 3 นานๆครั้ง = 2 ไม่เคยเลย = 1

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 12 ข้อ คำตอบเป็นการให้ตามความถี่ในการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ดังนี้ ข้อคำถามเชิงบวก ไม่เคยปฏิบัติเลย (1 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (3 คะแนน) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4 คะแนน) และปฏิบัติเป็นประจำ (5 คะแนน) ข้อคำถามเชิงลบ ไม่เคยปฏิบัติเลย (5 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (4 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (3 คะแนน) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (2 คะแนน) และปฏิบัติเป็นประจำ (1 คะแนน)

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก แบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ช่วงคะแนน 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับต่ำมาก 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับต่ำ 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับสูง 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับสูงมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือของแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก แบบสอบถามการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ผลการตรวจสอบเชิงเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item-object congruence; IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.72

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก การเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำดวน จังหวัดพิจิตร ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ด้วยเลขที่โครงการวิจัย 25/2567

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.7 อายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง 58.29 ปี โดยช่วงอายุ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.78

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับสูงมาก ร้อยละ 30.44

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนาอำเภอลำดวน จังหวัดพิจิตร จากการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44.02

ระหว่าง 60-69 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 34.20 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 23.40 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 67.90 รองลงมาคือจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 10.90 อาชีพหลักส่วนใหญ่คือ ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 26.10 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 25.00 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ คือ ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 68.50 รองลงมาคือ 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 23.90 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย ร้อยละ 8.81 ปี

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50.00 ดังตารางที่ 1 และมีความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.00 โดยแบ่งเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 57.61 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.37 การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.96 และการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคในช่องปาก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.72

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำดวน จังหวัดพิจิตร

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ตัวแปรที่มีผลต่อคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก และอายุ โดยร่วมกันทำนายตัวแปรตามได้ร้อยละ 47.6 (Adjusted R² = 0.476) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังต่อไปนี้

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3$$

โดยที่ Y = พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก



ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

β_0 = ค่าคงที่

β_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของแรง
สนับสนุนทางสังคม

X_1 = แรงสนับสนุนทางสังคม

β_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการรับรู้
อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก

X_2 = การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ
ช่องปาก

β_3 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของอายุ

X_3 = อายุ

เมื่อแทนค่าในสมการจะได้ว่า

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 = 24.550 + 0.672(แรง
สนับสนุนทางสังคม) + 1.196(การรับรู้อุปสรรคของ
การดูแลสุขภาพช่องปาก) - 0.136(อายุ)

จากสมการสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อแรง
สนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนน
พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2 จะเพิ่มขึ้น 0.672 หน่วย ($\beta = 0.672$) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่ และใน
ขณะเดียวกันหากการรับรู้อุปสรรคของการดูแล
สุขภาพช่องปากเพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนพฤติกรรม
การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่
2 จะเพิ่มขึ้น 1.196 หน่วย ($\beta = 1.196$) เมื่อ
ตัวแปรอื่นที่เข้าสมการมีค่าคงที่ และหากอายุ
เพิ่มขึ้น 1 หน่วย คะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จะลดลง
0.136 หน่วย ($\beta = -0.136$) เมื่อตัวแปรอื่นที่เข้า
สมการมีค่าคงที่ ส่วน เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ
รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ความรู้ การ
รับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความ
รุนแรง และการเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพช่อง
ปากไม่สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ ดังตาราง
ที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา
อำเภอเวียงชัย จังหวัดพิจิตร

ตัวแปรพยากรณ์	β	Std. Error	beta	t	p-value
ค่าคงที่ (constant)	24.550	3.103		7.910	<0.001
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.672	0.085	0.431	7.914	<0.001
การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่อง ปาก	1.196	0.163	0.399	7.325	<0.001
อายุ	-0.136	0.032	-0.226	-4.208	<0.001
R = 0.696, R ² = 0.485, Adjusted R ² = 0.476					

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
ดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ในตำบลบ้านนา อำเภอเวียงชัย จังหวัดพิจิตร
สามารถอภิปรายผลแต่ละประเด็นได้ดังนี้

**1. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของ
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา
อำเภอเวียงชัย จังหวัดพิจิตร**

ปัจจัยนำ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมี
ความรู้อยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า ได้รับความ
รู้จากทันตบุคลากรเป็นประจำ ในช่วงที่ไปหา
หมอเพื่อรับยาโรคเรื้อรัง ทำให้มีความรู้ในการดูแล
สุขภาพช่องปากในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับ
การศึกษาของ เปรมฤดี ศรีสังข์ และคณะ¹⁰ พบว่า
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับ
มาก และศรัณย์ บุญสร้าง¹¹ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับ

ทันตสุขภาพ อยู่ในระดับสูง แตกต่างจากการศึกษา สุธาทิพย์ วังศิริ¹² พบว่า ส่วนมากมีความรู้ อยู่ในระดับต่ำ

ความเชื่อด้านสุขภาพช่องปาก พบว่า อยู่ใน ระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้รับคำแนะนำ ได้รับรู้ประโยชน์ และเมื่อปฏิบัติ แล้วจะช่วยลดความรุนแรงหรือความเสี่ยงต่อการ เกิดโรคในช่องปาก การตระหนักถึงผลเสียต่อการ เกิดโรคยังไม่ได้รับเท่าที่ควร ทำให้มีความเชื่อด้าน สุขภาพช่องปากในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของสุธาทิพย์ วังศิริ¹² พบว่า มีระดับความ เชื่อด้านสุขภาพช่องปากในระดับปานกลาง และ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร ผุดผ่อง¹³ พบว่า มีความเชื่อด้านสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปาน กลาง

ปัจจัยเอื้อ ผลการศึกษาพบว่า การเข้าถึง บริการการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่า การเข้าถึง บริการของกลุ่มตัวอย่าง มีการเข้าถึงที่สะดวกมาก ขึ้น มีทั้งบุคลากรทางทันตกรรมในพื้นที่ให้บริการ และให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการได้อย่าง เหมาะสม วันเวลาในการเปิดให้บริการมีความ เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษากมลลักษณ์ แกมขุนทด¹⁴ พบว่า การเข้าถึงบริการทันตกรรมอยู่ ระดับปานกลาง แตกต่างจากการศึกษาของปณิตา ครองยุทธ และคณะ⁷ พบว่า มีการเข้าถึงบริการการ ดูแลสุขภาพช่องปาก อยู่ในระดับมาก และแตกต่าง จากการศึกษานี้ของสุธาทิพย์ วังศิริ¹² พบว่ามีการ เข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมในระดับต่ำ

ปัจจัยเสริม ผลการศึกษาพบว่า แรง สนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว เพื่อน บุคลากรแพทย์ และอสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำจาก ทันตบุคลากรเป็นประจำ ได้รับความช่วยเหลือจาก บุคคลในครอบครัว และคนในครอบครัวพาไปพบ ทันตบุคลากร ทำให้มีแรงสนับสนุนทางสังคมใน ระดับที่สูง แตกต่างจากการศึกษาของกมลลักษณ์

แกมขุนทด¹⁴และสุธาทิพย์ วังศิริ¹² พบว่าการได้รับ สนับสนุนจากบุคคลอยู่ระดับปานกลาง

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำปาง จังหวัดพิจิตร

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ได้รับความรู้การดูแลสุขภาพ ช่องปากเป็นประจำจากการมารับบริการโรคเรื้อรัง ตามสถานพยาบาลในแต่ละแห่ง มีความตระหนักรู้ สิ่งที่จะเป็นผลเสียกับสุขภาพช่องปากตนเอง และ บุคคลมีการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการของ ชีวิต เมื่อมีสภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมา จากการเจ็บป่วย ทำให้บุคคลมีเป้าหมายในการ รักษาสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกนุช เนตรงามทวี¹⁵ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเปรมฤดี ศรีสังข์ และ คณะ¹⁰ พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องอยู่ในระดับ มาก และสอดคล้องกับการศึกษาของอุดมพร ทรัพย์ บวร¹⁶ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแล สุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับมาก

3. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ใน ตำบลบ้านนา อำเภอลำปาง จังหวัดพิจิตร

ผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพช่องปาก และ อายุ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลบ้านนา อำเภอลำปาง จังหวัดพิจิตร

3.1 แรงสนับสนุนทางสังคม ผลการวิจัย พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว เพื่อน บุคลากรแพทย์ อสม. ส่งผลต่อพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพช่องปากของ กลุ่มตัวอย่าง อาจเป็น เพราะว่าการกลุ่มตัวอย่างได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในด้านกำลังใจ การพาไปหาหมอ รับฟังจากเพื่อนที่

มีประสบการณ์คล้ายกัน คำแนะนำ ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารทางวิชาการ ผลดี ผลเสียของการดูแล สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน จากบุคลากร ทันตสาธารณสุข และจากอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นประจำ มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมดูแล สุขภาพช่องปากดีขึ้น ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคม จากคนในครอบครัว เพื่อน บุคลากรแพทย์ และอสม. จึงเป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่ช่วย สนับสนุนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของสุภาพร ผุดผ่อง¹³ พบว่า ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่อง ปาก คือ การสนับสนุนจากบุคคล การได้รับข้อมูล เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากแหล่งต่าง และเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของกมลลักษณ์ แกมขุนทด ¹⁴ พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคล มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่อง ปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ และสอดคล้องกับเมธาวิ นิยมไทย และ คณะ¹⁷ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพของผู้ป่วย เบาหวาน

3.2 การรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ ช่องปาก ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่อง ปากของกลุ่มตัวอย่างทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่ม ตัวอย่าง มีการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ ช่องปากในระดับสูง มีความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับ ผลกระทบด้านบวกตามมาหลังจากปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การตรวจ สุขภาพช่องปากด้วยตนเองเป็นเรื่องที่ไม่ยาก เนื่องจากได้รับการให้คำแนะนำ ความรู้จากทันต บุคลากรในการปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร กตัญญูตานนท์ และคณะ¹⁸ พบว่า การรับรู้ อุปสรรคมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของพิราวรรณ เนื้อทอง¹⁹ พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการดูแล ทันตสุขภาพมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมดูแล

ทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

3.3 อายุ อายุส่งผลต่อพฤติกรรมดูแล สุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้อาจเป็น เพราะหาว่า เมื่ออายุของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นจะทำให้ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากลดลง แตกต่าง จากการศึกษาของศิริรัตน์ ชัยสุภักัญญาสันต์²⁰ ที่ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแล สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ และของปณิตา คลอง ยุทธ และคณะ⁷ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของดวงพร กตัญญูตานนท์¹⁸ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่ม ตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลการวิจัยพบว่า แรงสนับสนุนทาง สังคม ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้น ควรปรับ รูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปาก โดยการส่งเสริมให้กลุ่มเพื่อน ครอบครัว สังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรม เพื่อสนับสนุนให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ดียิ่งขึ้น

1.2 ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรม การไป พบทันตบุคลากรทุก 6 เดือน ยังปฏิบัติเป็นประจำ ในจำนวนที่น้อย ต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมในข้อ นี้ให้มากขึ้น โดยการแนะนำ สร้างแรงจูงใจ และ ชี้ให้เห็นผลที่เกิดจากการที่ไม่ปฏิบัติ

1.3 ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้อุปสรรค ของการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ข้อมูล คำแนะนำ ปรับ รูปแบบการสอนให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการแปรง ลิ้นให้ง่ายขึ้น เนื่องจากยังมองว่าเป็นเรื่องที่ยาก เสียเวลา และเน้นการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพ

ช่องปาก เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพช่องปาก

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาพัฒนาโปรแกรมโดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2.2 ศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

2.3 ศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2561). แนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานสำหรับทันตบุคลากรและบุคลากรสาธารณสุข. <https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/5x9c01a3d6e5539cf478715290ac946bee/tinymce/07/Dental%20Guideline%20for%20DM%20patients.pdf>
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). สถิติ. <https://www.dmthai.org/new/index.php/sara-khwam-ru/the-chart/the-chart-1/2018-02-08-14-52-46>
- วัชรารักษ์ เสนอน, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวิวัฒนา และเสาวนันทน์ บำเรอราช. (2553). โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. ว. ทันต.ขอนแก่น, 13(2), 132-146.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560. สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ). https://dental.anamai.moph.go.th/webupload/migrated/files/dental2/n2423_3e9aed89eb9e4e3978640d0a60b44be6_survey8th_2nd.pdf
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2567). รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 พ.ศ. 2566. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดดีไซน์. https://dental.anamai.moph.go.th/web-upload/5x9c01a3d6e5539cf478715290ac946bee/m_magazine/36716/4952/file_download/20bdfaf0efe9b24c335fead44e99d049.pdf
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, 2566. ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาโรคไม่ติดต่อ (NCDDM,HT,CVD).https://pct.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=b2b59e64c4e6c92d4b1ec16a599d882b
- ปณิตา ครอบงูท, จิรวรรณ แผ่นจันทร์, ภาณุมาศ เครือคำ และวิมลรัตน์ นิยมลีพันธ์. (2564). พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 1(1), 47-60.
- ธนาคม เสนา. (2561). ความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตน์ะ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน, 1(1), 106-117.
- อรุณ จิรวัดณ์กุล. (2558). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 4). ส. เอเชียเพรส (1989).
- เปรมฤดี ศรีสังข์, ธัญญา ดาชูชาติ, วรรณญา ถาววันจันทร์, ศุภศิลป์ ตีรักษา และวิภาดา จิตรปรีดา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลท่าคันโท อำเภوتاคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารทันตภิบาล, 33(1), 99-112.
- ศรัณย์ บุญสร้าง. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลข่ารัก อำเภอเมือง จังหวัดตราด. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข, 2(3), 209-224.
- สุชาติพิทย์ วงศ์ศรี. (2567). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลช่องปากผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 9(4), 783 – 790.
- สุภาพร ผุดผ่อง. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอม่วงสามสิบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์, 4(1), 101-119.

14. กมลลักษณ์ แกมขุนทด. (2567). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 : กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข, 2(3),238-255.
15. กนกนุช เนตรงามทวี. (2559). ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล สถานะสุขภาพ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่มีผลต่อสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์.สำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น, 23(2), 23-37.
16. อุดมพร ทรัพย์บวร. (2562). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. วารสารแพทย์เขต 4-5, 38(4), 244-255.
17. เมธาวิ นิยมไทย และสุพัฒนา คำสอน. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 29(1), 168-179.
18. ดวงพร กัตถัญญาดานนท์, วรณรัตน์ จงเจริญ, สุวิมล พันธุ์จันทร์, พัชรา จันทมนตรี, เพ็ญศิริ เอกน่วม, อรพรรณ ศิริวัฒน์, . . . วชรตล เส็งลา. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดศรีวารีน้อย ตำบลศิระจรเข้ใหญ่ อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 28(5), 792-801.
19. พิรารวรรณ เนื้อทอง. (2565) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้สูงอายุที่พึ่งพาตนเองได้ในอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร.
20. ศิริรัตน์ ชัยสุกัญญาสันต์. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในเขตตำบลทุ่งทอง อำเภอหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร.