

**P106 : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ**

นางสาวสุภัทษณา อุดมมา นางปริยานุช เสริมแสง

รพ.สต.โคกก่ง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญกลุ่มประชากรจำนวน 60 คน โดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน เพื่อใช้หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลปัจจัยนำ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 45) อายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี (จำนวนร้อยละ 45) มีสถานภาพสมรสมากที่สุด (จำนวนร้อยละ 70) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือ ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.6) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร มากที่สุด (ร้อยละ 46) มีรายได้เฉลี่ยในระดับ ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 53.3) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ คือ สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) (ร้อยละ 52) ระยะเวลาในการป่วยของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในช่วง 0 - 4 ปี (จำนวนร้อยละ 83.3) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเกี่ยวกับฟันโยก (ร้อยละ 78.3) ประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 59) ระดับความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 59) ระดับทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.6) ด้านปัจจัยเอื้อ ระดับการเข้าถึง บริการทันตกรรมอยู่ในระดับอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านปัจจัยเสริม พบว่ามีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 56.9)

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก ไม่สามารถรักษาให้หายขาด และอาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ โดยเฉพาะระบบหัวใจ และหลอดเลือดทำให้เป็นโรคความดันโลหิตสูง อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือด ไตมักจะเสื่อม จนเกิดภาวะไตวาย มีอาการบวม ซีด ความดันโลหิตสูง โดยเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยเบาหวานที่พบได้ค่อนข้างบ่อย และปัญหาทางระบบประสาท ผู้ป่วยอาจเป็นปลายประสาทอักเสบ มีอาการขาหรือปวดร้อนตามปลายมือปลายเท้า ทำให้มีแผลเกิดขึ้นที่เท้าได้ง่าย ในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ทำให้ประชาชนในปัจจุบันมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลก ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ขององค์การอนามัยโลก พบว่า ๑ ใน ๑๐ ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ปัจจุบันพบผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก ๓๗๑ ล้านคน และอีกประมาณ ๒๘๐ ล้านคน เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน คาดว่าปี พ.ศ. ๒๕๗๓ จะมีผู้ป่วยเบาหวานมากถึง ๕๐๐ ล้านคน (นุชจรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุเวทย์. ๒๕๕๖: ๑)

สำหรับประเทศไทยพบจำนวนและอัตราการตายต่อประชากรแสนคน ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๗ มีจำนวน ๗,๖๘๖ คน (๑๒.๒๑), ๗,๗๒๕ คน (๑๒.๒๒), ๗,๐๑๙ คน (๑๑.๐๖), ๖,๘๕๕ คน (๑๐.๗๖), ๗,๖๒๕ คน (๑๑.๘๘), ๗,๗๔๙ คน (๑๒.๐๖), ๙,๖๔๗ คน (๑๔.๙๓), ๑๑,๓๘๙ คน (๑๗.๕๓) ตามลำดับ เห็นได้ชัดว่าอัตราการตายเพิ่มขึ้นอย่างมากในปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗ (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๙) สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทยสูงขึ้นในปี พ.ศ.๒๕๕๙ - พ.ศ.๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ ๘๔๐,๔๘๙ ๘๗๖,๙๗๐ และ ๙๔๑,๒๒๖ ราย คิดเป็นอัตราเท่ากับ ๑,๒๙๒.๗๙ ๑,๓๔๔.๙๕ ๑,๔๓๙.๐๔ รายต่อแสนประชากร และในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด ๑๔,๔๘๗ ราย คิดเป็นอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน ๒๒.๓ ต่อแสนประชากร สถานการณ์โรคเบาหวานในจังหวัดอำนาจเจริญ มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ - พ.ศ. ๒๕๖๑ เช่นเดียวกับระดับประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเท่ากับ ๖,๒๔๙ ๖,๙๔๒ และ ๖,๙๔๗ ราย คิดเป็นอัตราเท่ากับ ๑,๖๖๒.๐๓ ๑,๘๓๙.๘๗ และ ๑,๘๔๒.๑๗ รายต่อแสนประชากร (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๑)

โรคเบาหวานมีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคในช่องปากทั้งโรคปริทันต์ โรคเหงือกอักเสบ โรค ฟันผุ การหลั่งของน้ำลายลดลง การติดเชื้อราในช่องปาก ปากแห้ง และโรคของเนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปาก ผลที่ตามมาคือการสูญเสียฟัน ความชุกและความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพช่องปาก อาจขึ้นอยู่กับ การควบคุมระดับน้ำตาลชนิดของโรคเบาหวาน และพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วย ดังนั้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองเพื่อลดการสูญเสียฟันที่จะเกิดขึ้น ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความไวต่อการติดเชื้อในช่องปากรวมทั้งโรคปริทันต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงเวลาที่มีการควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี และกับการที่มีโรคปริทันต์ ที่มีอาการสามารถทำให้เสียการควบคุมระดับน้ำตาลได้การมีโรคปริทันต์จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ได้แก่ โรคของหลอดเลือดหัวใจ และเส้นโลหิตอุดตันในสมอง นอกจากนี้ยังต้องให้ความสนใจสภาวะช่องปากของสตรี มีครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งนอกจากจะเสี่ยงต่อการคลอดบุตรก่อนกำหนด และมีน้ำหนักต่ำกว่าปกติแล้วยังมีความเสี่ยงต่อโรคปริทันต์เพิ่มขึ้น ผลกระทบทางลบของโรคปริทันต์ต่อโรคเบาหวาน เช่น การเสียการควบคุมน้ำตาล และการสูญเสียฟัน สามารถหลีกเลี่ยงได้ด้วย การคัดกรองส่งต่อและรักษาโรค ปริทันต์ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องได้รับการคัดกรองโรคในช่องปากสม่ำเสมอ (จิรนนท์ อาษาพนม. ๒๕๕๖: ๒; อ้างอิงมาจาก ดาวเรือง แก้วขันตี. ๒๕๕๖)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน ๖๐ คน พบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปาก จำนวน ๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๕ จากข้อมูลใน

HOSXP PCU โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคก่ง ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการทันตกรรมมีจำนวนน้อย ซึ่งมีจำนวน ๒๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานขณะตรวจสุขภาพช่องปากในวันที่มารับบริการการรักษาเบาหวานพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับสุขภาพช่องปาก ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีความไวต่อการติดเชื้อในช่องปาก โรคเหงือกอักเสบ โรคฟันผุ การหลั่งของน้ำลายลดลง ปากแห้ง และโรคของเนื้อเยื่ออ่อนภายในช่องปาก รวมทั้งโรคปริทันต์ ผลที่ตามมาคือการสูญเสียฟัน (จิรนนท์ อาษาพรม, ๒๕๕๖ : ๒ ; อ้างอิงมาจาก ดาวเรือง แก้วขันตี, ๒๕๕๖) จึงไม่ได้มีการดูแลสุขภาพช่องปากเท่าที่ควร การทำความสะอาดช่องปากมีการแปรงฟันในตอนเช้า และจะมาพบหมอฟันเมื่อมีปัญหาช่องปาก เช่น ปวดฟัน เหงือกบวม ฟันโยกแล้วต้องการถอนเท่านั้น ยังพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก คือ สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ดื่มน้ำหวาน และเคี้ยวหมาก ชอบรับประทานอาหารบ่อย กินจุบจิบ โอกาสที่ฟันจะสัมผัสกับกรดที่ผลิตจากแบคทีเรียในช่องปากจึงมีมากขึ้น หากผู้ป่วยโรคเบาหวานมีการรักษาอนามัยช่องปากไม่ดี โอกาสเกิดโรคฟันผุก็จะสูงกว่าคนทั่วไป

จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี และมารับบริการทันตกรรมมีน้อย ซึ่งพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีปัจจัยที่เป็นสาเหตุก่อน (จิรนนท์ อาษาพรม, ๒๕๕๖) จึงทำให้ผู้ศึกษาอยากทราบว่า มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคก่ง อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคก่ง อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

ขอบเขตการวิจัย และกรอบแนวคิด

ในการศึกษานี้ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคก่ง อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด ๖๐ คน ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

๑.๕.๑ ตัวแปรต้น

๑.๕.๑.๑ ปัจจัยนำ ได้แก่

- ข้อมูลทั่วไปของประชากร
- ความรู้ด้านทันตสุขภาพ
- ทักษะด้านทันตสุขภาพ

๑.๕.๑.๒ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

- การเข้าถึงบริการทันตกรรม

๑.๕.๑.๓ ปัจจัยเสริม ได้แก่

- การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๑.๕.๒ ตัวแปรตาม

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลโคกก่ง อำเภอลำลูกเกด จังหวัดอำนาจเจริญ

กรอบแนวคิด



๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ใน
เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำลูกเกด จังหวัดอำนาจเจริญ

ปัจจัยนำ หมายถึง ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ และทักษะเกี่ยวกับทันตสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง การเข้าถึงบริการทันตกรรม

ปัจจัยเสริม หมายถึง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

การเข้ารับบริการทันตกรรม หมายถึง การเข้ารับบริการอุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน รับการจ่ายยาหรือคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

๑. ทราบถึงปัจจัยนำ ข้อมูลทั่วไป ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ

๒. ทราบถึงปัจจัยเอื้อ เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ

๓. ทราบถึงปัจจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ

๔. สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ เพื่อเป็นแนวทางส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่อาศัยในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ จำนวนทั้งหมด ๖๐ คน โดยมีหลักเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มประชากร ดังนี้

๑. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ

๒. สามารถสื่อสารได้ ฟังรู้เรื่อง

๓. ไม่เป็นผู้วิกลจริต

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิด ที่อาศัยในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ จำนวนทั้งหมด ๖๐ คน และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง อำเภอลำดวน จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งดัดแปลงมาจาก (งานวิจัยของ จิรพันธ์ อาษาพรหม. ๒๕๕๖) ประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ปัจจัยนำ

๑.๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก และประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรมจำนวน ๑๐ ข้อ ๓ ด้าน

๑.๒ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบสอบถามมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบว่าถูกผิด จำนวน ๑๕ ข้อ โดยมีคะแนนระหว่าง ๐ - ๑๕ คะแนน

๑.๓ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม จำนวน ๑๕ ข้อ ๒ ด้าน

ส่วนที่ ๓ ปัจจัยเอื้อ

๓.๑ แบบสอบถามการเข้าถึงบริการทันตกรรม จำนวน ๔ ข้อ

ส่วนที่ ๔ ปัจจัยเสริม

๔.๑ แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๗ ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ส่วนที่ ๑ ปัจจัยนำ

๑.๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของ เพศ อายุ สถานภาพ รายได้ ระดับการศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล อาชีพ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก และประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรม

๑.๒ แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบสอบถามมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบว่าถูกผิด

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกได้ ๑ คะแนน

ตอบผิดได้ ๐ คะแนน

มีการแบ่งระดับความรู้โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (จिरินันท์ อาษาพนม, ๒๕๕๖: ๔๑; อ้างอิงมาจาก Bloom, ๑๙๗๑) ซึ่งใช้เกณฑ์แปลผลความรู้ออกเป็น ๓ ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ ๐ - ๕๙ (ช่วงคะแนน ๐ - ๘ คะแนน) มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ ๖๐ - ๗๙ (ช่วงคะแนน ๙ - ๑๑ คะแนน) มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนร้อยละ ๘๐ - ๑๐๐ (ช่วงคะแนน ๑๒ - ๑๕ คะแนน) มีความรู้อยู่ในระดับสูง

๑.๓ แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งข้อความแต่ละข้อความจะมีความคิดเห็นเลือกตอบ แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับดังนี้

ข้อความเชิงนิมมาน (เชิงบวก)	คะแนน	ข้อความเชิงนิเสธ (เชิงลบ)	คะแนน
- เห็นด้วย	๓	- ไม่เห็นด้วย	๓
- ไม่แน่ใจ	๒	- ไม่แน่ใจ	๒
- ไม่เห็นด้วย	๑	- เห็นด้วย	๑

ข้อความเชิงนิมมาน (เชิงบวก) ได้แก่ ข้อ ๑, ๔, ๗, ๘, ๑๐, ๑๒, ๑๔

ข้อความเชิงนิเสธ (เชิงลบ) ได้แก่ ข้อ ๒, ๓, ๕, ๖, ๙, ๑๑, ๑๓, ๕

การแปลความหมายระดับของทัศนคติเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งเป็น ๓ ระดับดังนี้ (จिरินันท์ อาษาพนม, ๒๕๕๖)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความคิดเห็น
๑.๐๐ - ๑.๖๖	ระดับทัศนคติไม่ดี
๑.๖๗ - ๒.๓๓	ระดับทัศนคติปานกลาง
๒.๓๔ - ๓.๐๐	ระดับทัศนคติดี

ส่วนที่ ๒ ปัจจัยเอื้อ

๒.๑ แบบสอบถามการเข้าถึงบริการทันตกรรม จำนวน ๔ ข้อ ซึ่งข้อความแต่ละข้อความจะมีความคิดเห็นเลือกตอบ แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ มากที่สุด ปานกลาง น้อยที่สุด คือ

- มากที่สุด หมายถึง มีความรู้สึกพอใจหรือได้รับตามข้อความนั้นทั้งหมด
- ปานกลาง หมายถึง มีความรู้สึกพอใจหรือได้รับตามข้อความนั้นใกล้เคียง
- น้อยที่สุด หมายถึง มีความรู้สึกไม่พอใจหรือไม่รับตามข้อความนั้น

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับดังนี้

ความคิดเห็น	คะแนน
- มากที่สุด	๓
- ปานกลาง	๒
- น้อยที่สุด	๑

มีการแปลผลโดยใช้วิธีอิงกลุ่มของ Best (จिरินท์ อาษาพนม, ๒๕๕๖: ๔๓; อ้างอิงมาจาก Best, ๑๙๘๑) โดยสรุปแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ สูง ปานกลาง ต่ำ โดยคิดคะแนนจาก

$$= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}}$$

$$= \frac{๓ - ๑}{๓}$$

$$= ๐.๖๖$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงแบ่งระดับการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๖๖	หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมน้อย
คะแนนเฉลี่ย ๑.๖๗ - ๒.๓๓	หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย ๒.๓๔ - ๓.๐๐	หมายถึง มีการเข้าถึงบริการทันตกรรมมาก

ส่วนที่ ๓ ปัจจัยเสริม

๓.๑ แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน ๗ ข้อ ซึ่งข้อความแต่ละข้อความจะมีความคิดเห็นเลือกตอบ แบ่งออกเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ มากที่สุด ปานกลาง น้อยที่สุด คือ

- มากที่สุด หมายถึง มีความรู้สึกพอใจหรือได้รับตามข้อความนั้นทั้งหมด
- ปานกลาง หมายถึง มีความรู้สึกพอใจหรือได้รับตามข้อความนั้นใกล้เคียง
- น้อยที่สุด หมายถึง มีความรู้สึกไม่พอใจหรือไม่รับตามข้อความนั้น

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน กำหนดการให้คะแนน ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระดับดังนี้

ความคิดเห็น	คะแนน
- มากที่สุด	๓
- ปานกลาง	๒
- น้อยที่สุด	๑

มีการแปลผลโดยใช้วิธีอิงกลุ่มของ Best (จिरินท์ อาษาพนม, ๒๕๕๖: ๔๓; อ้างอิงมาจาก Best, ๑๙๘๑) โดยสรุปแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ สูง ปานกลาง ต่ำ โดยคิดคะแนนจาก

$$= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}}$$

$$= \frac{๓ - ๑}{๓}$$

$$= ๐.๖๖$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงแบ่งระดับการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	๑.๐๐ - ๑.๖๖	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย
คะแนนเฉลี่ย	๑.๖๗ - ๒.๓๓	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	๒.๓๔ - ๓.๐๐	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้มีการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามขั้นตอนมาตรฐานการสร้างเครื่องมือดังกล่าว โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๑. ติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน อสม. เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล
๒. ส่งหนังสือชี้แจง ทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษา และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
๓. สร้างแบบบันทึกข้อมูลและคู่มือลกรหัส
๔. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยแจกแบบสอบถาม
๕. ดำเนินการตรวจสอบความเรียบร้อย และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
๖. เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบถ้วนตามกำหนดแล้ว ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง และบันทึกรหัสตามคู่มือการลกรหัสที่สร้างขึ้นเพื่อความสะดวกในการบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์
๗. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการศึกษา

๑. ขั้นตอนการสร้างคู่มือและการลกรหัส นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามตรวจสอบและลกรหัส โดยเปลี่ยนแปลงรูปแบบข้อมูลโดยการให้รหัสแทนข้อมูลเพื่อให้สามารถจำแนกลักษณะข้อมูล รหัสที่ใช้แทนข้อมูลอาจจะอยู่ในรูปแบบตัวเลข ตัวอักษร หรือข้อความ ซึ่งโดยปกตินิยมกำหนดรหัสข้อมูลให้เป็นตัวเลข
๒. การนำเข้าข้อมูล นำข้อมูลที่ลกรหัสเรียบร้อยแล้วมานำเข้าข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการบันทึกข้อมูล
๓. การตรวจสอบความถูกต้องและการปรับปรุงแก้ไข โดยทำการแจกแจงความถี่ตัวแปรทุกตัวแปร เพื่อหาค่าข้อมูล (Explore Data) ที่เป็นไปไม่ได้ ถ้ามีข้อมูลค่าใดค่าหนึ่งที่แตกต่างจากกลุ่มมากเกินไป จนอาจมีผลกระทบต่อผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะพิจารณาจัดการกับค่าข้อมูลนั้นเหมาะสม เพื่อการตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ

1.1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 45) อายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี (จำนวนร้อยละ 45) มีสถานภาพสมรสมากที่สุด (จำนวนร้อยละ 70) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือ ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 51.6) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร มากที่สุด (ร้อยละ 46) มีรายได้เฉลี่ยในระดับ ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 53.3) สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ คือ สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) (ร้อยละ 52) ระยะเวลาในการป่วยของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในช่วง 0 - 4 ปี (จำนวนร้อยละ 83.3) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเกี่ยวกับฟันโยก (ร้อยละ 78.3) ประวัติการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการทันตกรรม (ร้อยละ 59) ระดับความรู้เกี่ยวกับ

ทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 59) ระดับทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.6)

1.2 ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.6 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.11 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.17) คะแนนสูงสุด คือ 14 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 5 คะแนน ข้อที่กลุ่มเบาหวานตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวานเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการปากแห้ง ร้อยละ 82. รองลงมา คือ ฟันผุมีลักษณะเป็นจุดสีดำ สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการอุดฟัน เมื่อพบว่าเหงือกของเราบวมแดงหรือมีเลือดออก สามารถรักษาเองได้ไม่จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ ร้อยละ 77.8 และน้อยที่สุด คือ ควรไปพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น

1.3 ทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ระดับทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23) คะแนนสูงสุด คือ 2.73 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 1.53 คะแนน พบข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านคิดว่า การมีสุขภาพช่องปากดี ทำให้มีสุขภาพร่างกายด้านอื่นๆ ดีด้วย โดยมีค่าเฉลี่ย 2.67 รองลงมาคือ ท่านคิดว่า การขูดหินปูนช่วยป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มีค่าเฉลี่ย 2.50 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านคิดว่าควรพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น มีค่าเฉลี่ย 1.52

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ

2.1 การเข้าถึงบริการทันตกรรม พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 คะแนนสูงสุด คือ 3.00 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 1.00 คะแนน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม

3.1 ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับปัจจัยสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38 คะแนนสูงสุด คือ 3.00 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 1.14 คะแนน

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่อ อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่อ อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.6 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.17) คะแนนสูงสุด คือ 14 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 5 คะแนน ข้อที่กลุ่มเบาหวานตอบถูกมากที่สุด คือ โรคเบาหวานเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการปากแห้ง ร้อยละ 82. รองลงมา คือ ฟันผุมีลักษณะเป็นจุดสีดำ สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการอุดฟัน เมื่อพบว่าเหงือกของเราบวมแดงหรือมีเลือดออก สามารถรักษาเองได้ไม่จำเป็นต้องไปพบทันตแพทย์ ร้อยละ 77.8 และน้อยที่สุด คือ ควรไปพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยามของ อัญชลี สิงห์สุด (2534 : 25) กล่าวว่า ความรู้ (Knowledge) คือ ข้อเท็จจริงต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับรู้จากประสบการณ์ การค้นคว้า ศึกษา สังเกตและมีการสะสมไว้ สามารถจำโดยอาศัยกระบวนการทางจิตวิทยา ส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางอาจจะเป็นเพราะ

ผู้ป่วยเบาหวานที่ศึกษานั้นเรียนจบชั้นประถมศึกษาเป็นส่วนมาก และมีอายุเฉลี่ย 60.86 ปี ซึ่งอายุยังไม่มากนัก ทำให้ยังสามารถจดจำได้ดียังไม่ส่งผลต่อการรับรู้

ด้านที่ 2 ทักษะเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ทักษะเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกง อำเภอลำลูกกา จังหวัดอานาจเจริญอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.8 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23) สอดคล้องกับคำนิยาม ณรัชรินทร์ ชัยกิจสินธรณ์ (2552:10) ที่กล่าวไว้ว่า ทักษะ คือ ความคิดเห็น ความเชื่อ ความจริง รวมทั้งความรู้สึกทางอารมณ์เกิดขึ้นจากประสบการณ์ เป็นการกำหนดท่าที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามในข้อคำถามความรู้ที่ว่า ท่านคิดว่าการมีสุขภาพช่องปากดี ทำให้มีสุขภาพร่างกายด้านอื่นๆ ดีด้วย โดยมีค่าเฉลี่ย 2.67 ท่านคิดว่าการชูดหินปูนช่วยป้องกันโรคเหงือกอักเสบ มีค่าเฉลี่ย 2.50 และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ท่านคิดว่าควรพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น มีค่าเฉลี่ย 1.52

ด้านที่ 3 การเข้าถึงบริการทันตกรรม

พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าถึงบริการทันตกรรม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 คะแนนสูงสุด คือ 3.00 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 1.00 คะแนน

ด้านที่ 4 ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม

พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับปัจจัยสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38 คะแนนสูงสุด คือ 3.00 คะแนน และคะแนนต่ำสุด คือ 1.14 คะแนน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกง อำเภอลำลูกกา จังหวัดอานาจเจริญมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานถึงแม้จะมีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางและทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ยังพบข้อที่ตอบถูกน้อย และอยู่ในเกณฑ์ต่ำในด้านความรู้ ได้แก่ ควรไปพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น และในด้านทัศนคติ ข้อที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ได้แก่ ท่านคิดว่าควรพบทันตแพทย์เมื่อมีปัญหาสุขภาพช่องปากเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานยังมีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทันตกรรมยังมีน้อย ฉะนั้นควรมีการเข้าไปให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

2. การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับปานกลาง ฉะนั้นเจ้าหน้าที่หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการรักษาทันตกรรมมากขึ้น และควรมีกิจกรรมการประชาสัมพันธ์การเข้ารับบริการทันตกรรมและให้ทันตสุขภาพศึกษา

3. การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า คนในครอบครัวของท่านเห็นความสำคัญในการพาไปรับบริการทันตกรรม มีส่วนร่วมสนับสนุนมากที่สุด ดังนั้นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบควรให้บุคคลในครอบครัวมีบทบาทในการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. คว้าการศึกษาพฤติกรรมหรือปัจจัยด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกัพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัว เป็นต้น
2. ศึกษาผลกระทบของพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานในชีวิตประจำวัน
3. ควรมีการศึกษารูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและการให้บริการทันตกรรม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อ.ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์ และผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดี นายเสถียร บัวเขียว สาธารณสุขอำเภอชานุมาน ตลอดจนเพื่อนร่วมงาน และ อสม.ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกก่ง ที่ทำให้งานวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

บรรณานุกรม

- จรรุวรรณ วิโรจน์. ชีวสถิติสำหรับสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๓. มหาสารคาม: หจก.อภิชาติการพิมพ์, ๒๕๕๗.
- จิรนนท์ อาษาพร. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๖.
- ดาวเรือง แก้วขันตรี. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก. วิทยาสารทันตสาธารณสุข ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑-๒ มกราคม-ธันวาคม ๒๕๕๖
- เทพ ทิมะทองคำ. ความรู้เรื่องเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : วิทยพัฒน์, ๒๕๔๘.
- นิรุวรรณ เทรินโบล และคนอื่นๆ. การวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, ๒๕๕๖.
- นุชรี อาบสุวรรณ และนิตยา พันธุ์เวทย์. ประเด็นสารรณรงค์วันเบาหวานโลกปี ๒๕๕๖ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๗). สำนักโรคไม่ติดต่อ, ๒๕๕๖.
- ณัชชรินทร์ ชัยกิจสินธรณ์. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพโภชนาการตามเกณฑ์มาตรฐานอาหาร

สะอาดรสชาติอร่อยของผู้บริการอาหารในแวงลอยจำหน่ายอาหารจังหวัดนครปฐม.

ประกายเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การจัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร :
ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๖.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์สื่อส่งเสริมกรุงเทพ, ๒๕๓๔.

พัชรภรณ์ โกสิยานภาพ และคนอื่นๆ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ
ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน กรณีศึกษา : ในพื้นที่อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. การศึกษา

ค้นคว้าด้วยตนเอง ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ,๒๕๕๒.

เพียรทอง มูลเทพ. การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒ ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพ
ชุมชนตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์

พรทิพย์ สงวนพันธุ์ และคณะ (๒๕๕๖) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพใน
ผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์

ปริญญาสาธารณสุขศา สตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๒.

ไพศาล หวังพานิช. การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๒๖.

วัชรภรณ์ แสนสอน และคนอื่นๆ. โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. วารสารทันต.ขอนแก่น ปีที่ ๑๓
ฉบับที่ ๒ ก.ค.-ธ.ค. ๒๕๕๓.

วรรณิ นิธิยานันท์. (๒๕๔๘). เบาหวานกับการออกกำลังกาย. ในสุทิน ศรีอัฐภาพร และวรรณิ นิธิยานันท์
(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน (หน้า ๑๒๙-๑๔๔). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.