

ความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ

ธนาคม เสนา¹
อมรศักดิ์ โพธิ์อำ²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาค้างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลศรีรัตน ปีงบประมาณ 2559 จำนวน 255 ราย กลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอนของ Daniel จำนวน 175 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือ แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้เพื่อวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม เท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ด้านความรู้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เท่ากับ 2.52 (S.D.=0.79) ด้านทัศนคติมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 2.48 (S.D.=0.50) และด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 2.30 (S.D.=0.46) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ด้านความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.224$, $P\text{-value}=0.003$) แต่ทัศนคติไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติ ($r = -0.143$, $P\text{-value}=0.059$) ดังนั้น แผนกทันตกรรมควรจัดกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างเพียงพอต่อเนื่องและการส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, โรคเบาหวานชนิดที่ 2

¹ ทันตแพทย์ชำนาญการ ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ

² อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง,

Corresponding author: อมรศักดิ์ โพธิ์อำ E mail: Amornsak1.poum@gmail.com

Knowledge and attitude associated with dental health care behavior
among type II diabetes mellitus patients at Sirattana hospital,
Sisaket province.

Thanakom Saena¹

Amornsak Poum²

Abstract

This descriptive research study aimed to study knowledge and attitude associated with dental health care behaviors among type II diabetes mellitus patients at Sirattana hospital, Sisaket province. Population were 255 type II diabetes mellitus patients which registered at Diabetes mellitus clinic, Sirattana hospital, Sisaket province, and sample size calculating used Daniel formula for 175 cases. Data were collected by developed questionnaires (Cronbach's coefficient alpha = 0.90) composed of 4 parts, including characteristics, knowledge factors, attitude factors, and dental health care behaviors. Data were analyzed by using Pearson product moment correlation coefficient.

The results revealed that knowledge factors had mean score with high level ($\bar{X}$ =2.52, S.D.=0.79) and attitude factors had mean score with moderate level ($\bar{X}$ =2.48, S.D.=0.50). Moreover, dental health care behaviors among type II diabetes mellitus patients had mean score with moderate level ($\bar{X}$ =2.30, S.D.=0.46). The analysis of association found that knowledge factors significantly associated with dental health care behaviors among type II diabetes mellitus patients at Sirattana hospital, Sisaket province ($r=0.224$, $P\text{-value}=0.003$), while attitude factors had no association with dental health care behaviors ($r= -0.143$, $P\text{-value}=0.059$). Thus, dental health department in the hospital should sufficiently and continually provide crucial activities for diabetes mellitus patients type II to strengthen their right attitude focusing on the promotion of dental health care behavior activities and promote dental health checking among diabetes mellitus patients.

Keyword: oral health care behavior, diabetes mellitus, Knowledge and attitude

¹ Dentist (Professional level), Dental Department, Sirattana hospital, Sisaket province.

² Lecturer of Master of Public Health Program in Public Health Administration, Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University.

Corresponding author: Amornsak Poum, Amornsak1.poum@gmail.com

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของคนไทยและมีแนวโน้มที่จะมีอัตราป่วยเพิ่มมากขึ้นตามพฤติกรรมการบริโภคที่เปลี่ยนไป จากข้อมูลของสหพันธ์เบาหวานโลก (International Diabetes Federation: IDF) พบว่า ค.ศ. 2015 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 415 ล้านคน และหากยังไม่มีมาตรการที่เหมาะสมและจริงจัง คาดการณ์ว่า จะมีผู้ป่วยเพิ่มเป็น 642 ล้านคน ใน ค.ศ.2045 โดย 1 ใน 11 คนจะป่วยเป็นโรคเบาหวานโดยไม่รู้ตัว¹ นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกได้สำรวจการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผลกระทบจากประเทศกำลังพัฒนา 23 ประเทศ รวมถึงประเทศไทย พบว่า ค.ศ. 2005 กลุ่มโรคเรื้อรังและโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากกว่า ร้อยละ 60 ของการเสียชีวิตทั้งหมดหรือประชากรประมาณ 35 ล้านคน² สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ พ.ศ. 2556-2558 เท่ากับ 698,720 ราย, 670,664 ราย และ 802,017 ราย ตามลำดับ โดยคิดเป็นอัตราป่วย เท่ากับ 1,032.50, 1,233.35, และ 11,665 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราการเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน มีอัตราตายเพิ่มขึ้น เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ³

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง เนื่องมาจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ความผิดปกติของ

ระบบประสาทส่วนปลาย จอประสาทตาเสื่อม นอกจากนี้ยังส่งผลต่อระบบการย่อยอาหาร โดยเฉพาะอวัยวะในช่องปาก โรคเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์อักเสบ มีการศึกษาวิจัยมากมายที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรคเบาหวานกับโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งโรคเบาหวานถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดโรคปริทันต์อักเสบและก่อให้เกิดผลเสียตามมา โดยเฉพาะการสูญเสียฟันในที่สุด⁴ ความสัมพันธ์ของโรคเบาหวานกับโรคปริทันต์เป็นที่ยอมรับมาเป็นเวลานาน สมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา¹ ได้กำหนดให้ภาวะเหงือกอักเสบเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวานผู้ป่วยเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงเนื้อเยื่อในช่องปาก เช่น มีภาวะปากแห้ง มีการตอบสนองต่อเชื้อโรคต่ำ ติดเชื้อง่าย การหายของแผลช้า จึงเพิ่มโอกาสที่จะเกิดการอักเสบของเหงือก กลายเป็นโรคปริทันต์ และมีโอกาสสูญเสียฟันและกระดูกขากรรไกรได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ที่ไม่สามารถควบคุมปริมาณน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับดีได้ สำหรับโรคปริทันต์เป็นโรคที่มีการดำเนินโรคอย่างช้าๆและนำไปสู่การสูญเสียฟันเมื่อมีอายุมากขึ้น ซึ่งถ้าได้รับความรู้ มีการรักษาแบบป้องกัน มีความสามารถดูแลตนเองตามความรู้ที่ได้รับจะป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียฟันได้ มีการศึกษาที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีโรคปริทันต์ระดับรุนแรงเพิ่มโอกาสเสี่ยงต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือด ซึ่งการรักษาสุขภาพช่องปากโดยเฉพาะการอักเสบของเหงือกและอวัยวะเบ้ารากฟันได้ดี

แล้วจะสามารถช่วยในการควบคุมโรคเบาหวาน ได้ดีขึ้น⁵

ดังนั้น การดำเนินการเพื่อลดความรุนแรงของการเกิดโรคในช่องปากและการสูญเสียฟันในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพและสังเกตการดำเนินของโรคในช่องปากรวมถึงมีการศึกษาด้านความรู้ทัศนคติ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อใช้เป็นแนวทางนี้ในการวางนโยบายส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive research study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 255 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานอายุ 30-60 ปี ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2559 และต้องมีฟันในช่องปากอย่างน้อย 16 ซี่ เป็นผู้ที่สามารถอ่านเข้าใจภาษาไทยและสามารถกรอก

แบบสอบถามด้วยตนเองได้ กำหนดเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ เป็นผู้ที่ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถาม และเจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณที่ทราบประชากรแน่นอนของ Daniel⁶ กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ค่าความคลาดเคลื่อนสามารถยอมรับได้ เท่ากับ 0.05 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 175 ราย คัดเลือกรายชื่อกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ

แบบสอบถาม ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ด้านความรู้ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก ข้อคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ ใช้เกณฑ์การแปลผลของ บลูม⁷ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับสูง คะแนน $\geq 80\%$ ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 61-79% และระดับต่ำ คะแนน $\leq 60\%$

ส่วนที่ 3 ด้านทัศนคติ ประกอบด้วย ด้านการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ข้อคำตอบมีลักษณะเป็นมา

ตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ปานกลางและต่ำเกณฑ์ การแปลผลตามแนวคิดของ Best J.W.⁸ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ความคิดเห็นระดับสูง คะแนนระหว่าง 3.67–5.00 ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 2.34–3.66 และระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 1.00–2.33

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ช่องปาก ข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าตามระดับการปฏิบัติ 5 ระดับคือ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด การแปลผลตามแนวคิดของ Best J.W.⁸ แบ่งเป็น 3 ระดับคือ ความคิดเห็นระดับสูง คะแนนระหว่าง 3.67–5.00 ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 2.34–3.66 และระดับต่ำ คะแนนระหว่าง 1.00–2.33

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ คำนวณ

ค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.90

สถิติวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 71.4) มีอายุระหว่าง 44-55 ปี (ร้อยละ 46.30) ($\bar{X}$ =50.48, S.D.=6.44, Max=63, Min=36) มีสถานภาพสมรสคู่/แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 84.6) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 93.1) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,500-6,000 บาท (ร้อยละ 52) ($\bar{X}$ =5,003.43, S.D.=9.23, Max=100,000, Min=600) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n=175)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=175)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	50	28.6
หญิง	125	71.4
อายุ (ปี)		
< 44	40	22.9
44 – 55	81	46.3
>=56	54	30.9
$\bar{X}$ = 50.48, S.D.= 6.44, Min=36, Max=63		
สถานภาพ		
โสด	4	2.3
คู่ แต่งงาน/อยู่ด้วยกัน	148	84.6
หม้าย/หย่า/แยก	23	13.1
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	163	93.1
มัธยมศึกษา	8	4.6
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	1.1
ปริญญาตรี	2	1.1
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 1,500	52	29.7
1,500 – 6,000	91	52.0
>6,000	32	18.3
$(\bar{X}$ = 5,003.43, S.D.= 9.23, Min = 600, Max = 100,000		

ด้านความรู้ ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =2.52, S.D.=0.79) เมื่อพิจารณาด้านความรู้จำแนกรายด้าน พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ =2.13, S.D.=0.81) ความรู้เรื่องสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$ =1.76, S.D.=0.79) สำหรับด้านทัศนคติ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.48, S.D.=0.50) เมื่อพิจารณาทัศนคติจำแนกรายด้าน พบว่า ทัศนคติต่อการดูแล

สุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.48, S.D.=0.51) ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.24, S.D.=0.51) สำหรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับปานกลาง ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.30, S.D.=0.46) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (n=175)

ตัวแปร	ระดับคะแนน						$\bar{x}$	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้	68	38.9	61	34.9	46	26.3	2.52	0.79
โรคเบาหวาน	71	40.6	57	32.6	47	26.9	2.13	0.81
การดูแลสุขภาพช่องปาก	39	22.3	56	32.0	80	45.7	1.76	0.79
ทัศนคติ	85	48.6	90	51.4	-	-	2.48	0.50
การดูแลสุขภาพตนเอง	85	48.6	89	50.9	1	0.4	2.48	0.51
การดูแลสุขภาพช่องปาก	50	28.6	118	67.4	7	4.0	2.24	0.51
พฤติกรรมการดูแล	53	30.3	122	69.7	-	-	2.30	0.46
สุขภาพช่องปาก								

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิก

เบาหวานโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r= 0.224$, $P\text{-value}= 0.003$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของความรู้รายด้าน พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.165$, $P\text{-value} = 0.029$) และความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยทางสถิติ ($r = 0.274$, $P\text{-value} < 0.001$) ตามลำดับ ด้านทัศนคติ ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = -0.143$,

$P\text{-value} = 0.059$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของทัศนคติรายด้าน พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติ ($r = -0.132$, $P\text{-value} = 0.081$, $r = -0.025$, $P\text{-value} = 0.746$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่าง ความรู้ ทัศนคติและระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($n=175$)

ความรู้ และทัศนคติ	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้	0.224	0.003*	ความสัมพันธ์ทางบวก
โรคเบาหวาน	0.165	0.029*	ความสัมพันธ์ทางบวก
การดูแลสุขภาพช่องปาก	0.274	0.000**	ความสัมพันธ์ทางบวก
ทัศนคติ	-0.143	0.059	ไม่มีความสัมพันธ์
การดูแลสุขภาพตนเอง	-0.132	0.081	ไม่มีความสัมพันธ์
การดูแลสุขภาพช่องปาก	-0.025	0.746	ไม่มีความสัมพันธ์

* $P\text{-value} < 0.05$, ** $P\text{-value} < 0.01$

การอภิปรายผล

ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.22$, $P\text{-value} = 0.003$) อธิบายเหตุผลได้ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ

ช่องปาก ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง ตรงกับแนวคิดของ Green & Kreuter⁹ กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งความรู้เป็นปัจจัยที่เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของ Ajzen &

Fishbein¹⁰ กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมอันใดอันหนึ่งนั้น บุคคลนั้นจะต้องประเมินว่าพฤติกรรมนั้นมีผลทางบวกต่อตัวเขาเอง สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมา¹¹⁻¹² ได้ข้อค้นพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพช่องปากและภาวะแทรกซ้อนในช่องปากที่เกิดจากโรคเบาหวานอย่างเพียงพอ และต่อเนื่องจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของ มัลลิกาสมพร¹³ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ และผู้ป่วยที่มีความรู้เกี่ยวกับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนนอน ฟันหรือทำศัลยกรรมช่องปาก จะมีจำนวนครั้งของการรับบริการทันตกรรมมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.012 และ P-value=0.026 ตามลำดับ) และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ทราบว่า คนที่เป็นโรคเบาหวานควรตรวจสุขภาพช่องปากทุก 6 เดือน จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 6 เดือน (P-value=0.032) สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรนนท์ อาษาพนม¹² พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.114$, P-value=0.038) แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ดี ทำ

ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการเรียนรู้และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีได้ ดังนั้น การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและครอบครัวมีทัศนคติที่ดี สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องกับแผนการรักษาและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้น ปัจจัยด้านความรู้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ และความรู้เกี่ยวกับปัญหาของโรคในช่องปากและการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งมีความสัมพันธ์กันในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในด้านการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมได้ แต่การให้ความรู้นั้นควรมีความน่าสนใจและตรงกับสภาพปัญหาและบริบทของผู้ป่วย รวมถึงวิธีการให้ความรู้ อาจใช้วิธีการใหม่ๆ เช่น การถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้ป่วยต้นแบบ การแลกเปลี่ยนในรายกลุ่มผู้ป่วยย่อย แทนการให้สุศึกษาแบบเดิม รวมถึงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบสหวิชาชีพที่เป็นรูปแบบชัดเจนเพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถดูแลตนเองได้ดีและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้ ผลวิจัยแตกต่างจากการศึกษาของ วัจน์กร ธรรมวนิชย์¹⁴ พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ ($r = -0.074$, P-value=0.455) นอกจากนี้ ยังพบว่าความรู้ไม่มี

ความสัมพันธ์กับสภาวะปริทันต์ในช่องปาก (P-value =0.356)

ด้านทัศนคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โรงพยาบาลศรีรัตนจังหวัดศรีสะเกษ ($r = -0.143$, P-value=0.059) อธิบายเหตุผลได้ว่า ทัศนคติเป็นความเชื่อหรือการยอมรับประการหนึ่งของบุคคลที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก ทั้งในทางปฏิบัติตามและการไม่ปฏิบัติตาม ซึ่งเกิดจากทัศนคติที่มีต่อสิ่งนั้นทั้งในทัศนคติที่ดี (เชิงบวก) หรือทัศนคติที่ไม่ดี (เชิงลบ) ซึ่งสอดคล้องกับ Thurstone¹⁵ กล่าวว่า ทัศนคติเป็นระดับความมากน้อยของความรู้สึกในด้านบวกหรือลบที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งเป็นความรู้สึกที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่นเดียวกับ Ajzen & Fishbein¹⁰ กล่าวว่า ทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรมหมายถึงการประเมินทางบวกและทางลบของบุคคลต่อการกระทำนั้น หรือเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลที่เป็นทางบวกทางลบหรือสนับสนุนและต่อต้านการกระทำนั้นๆ ทัศนคติเป็นความสัมพันธ์ที่คาบเกี่ยวระหว่างความรู้สึกและความเชื่อ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกมักเป็นการตอบโต้ต่อเป้าหมายของทัศนคติ ซึ่งทัศนคดีย่อมมีความแตกต่างไปตามความเชื่อและวัฒนธรรมของชุมชน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านทัศนคติจะต้องใช้วิธีการที่หลากหลายและใช้ระยะเวลาพอสมควร หากเราสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เป็นทัศนคติที่เป็นด้านดีได้ย่อมนำไปสู่พฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดีได้เช่นกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของกลุ่ม

ผู้ป่วยเบาหวานได้ อาจต้องใช้บุคคลต้นแบบของผู้ป่วยเบาหวานที่มีทั้งความรู้และทัศนคติที่ดี มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมเป็นแบบอย่างในการปรับเปลี่ยนทัศนคติของกลุ่มผู้ป่วย รวมทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุขต้องมีความเข้าใจในวัฒนธรรม ความเชื่อของชุมชน และใช้ประกอบในการวางแผนเพื่อพัฒนางานในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานต่อไป ดังนั้น ทัศนคติจึงมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมหรือการปฏิบัติ เพราะถ้าคนเรามีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้นๆ แล้ว จะช่วยให้เกิดการปฏิบัติหรือเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมขึ้น เมื่อพิจารณาทัศนคติรายด้านพบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ($r = -0.132$, P-value=0.081 , $r = -0.025$, P-value=0.01 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมา¹⁶ พบว่า ทัศนคติด้านการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครอง ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก (P-value>0.05) แต่แตกต่างจาก จิรนนท์ อาษาพนม¹² พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=0.044)

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

แผนกทันตกรรมควรจัดกิจกรรมเพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรมีการพัฒนาแบบการถ่ายทอดองค์ความรู้

ให้กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับยาให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพช่องปากให้เหมาะสมกับสภาวะของโรคเบาหวานที่เป็นอยู่ โดยเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง และมีการส่งเสริมให้มีการตรวจสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการ รวมถึงการติดตามประเมินเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง รวมทั้งมีการส่งต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมเพื่อให้การรักษาผู้ป่วยเบาหวานมีประสิทธิภาพและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไป

ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้หลักการทางระบาดวิทยาสังคม (Social epidemiology) เป็นตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ บุคคล (person) สถานที่ (place) และเวลา (time) เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตจังหวัดศรีสะเกษ มีความแตกต่างจากผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในพื้นที่อื่นๆ เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี วิธีการดำรงชีวิต ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานด้านทันตสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้เหมาะสมตามสภาพท้องถิ่นได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลก ปี 2558.

- [ออนไลน์] 2559. เข้าถึงได้จาก : <http://www.diabassocthai.org/>. (สืบค้นวันที่ 30 มิถุนายน 2559). 2559.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2559). สถิติข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี พ.ศ.2554-2558. [ออนไลน์] 2559. เข้าถึงได้จาก : <http://www.thaincd.com/>. (สืบค้นวันที่ 30 มิถุนายน 2559). 2559.
 3. Wild, S. et al. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. Diabetes Care. 2004, 27(5): 1047-1053.
 4. วัชรภรณ์ เสนอน, สุภภรณ์ ฉัตรชัยวัฒนา, เสาวนันท บำเรอราช. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคเบาหวานกับการสูญเสียฟันในผู้ใหญ่ เขาอำเภอนาจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยาศาสตร์. 2553, 13(2): 132-146.
 5. พัทธวรรณ ศรีศิลป์นนท์. การศึกษาอัตราชุกชุมของโรคฟันผุในเด็กวัยก่อนเรียน (อายุ 2-6 ปี) ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ และความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพของเด็กกับพฤติกรรมทันตสุขภาพที่มารดามีต่อบุตร. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2550.
 6. Daniel W.W. Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. (9th ed). New York: John Wiley & Sons; 2010.

7. Bloom, B.S. Taxonomt of Education. David McKay Company Inc., New York. 1975.
8. Best, John W. Research is Evaluation. (3rd ed). Englewod cliffs: N.J. Prentice Hall; 1977.
9. Green, L.W., Kreuter, M.W. Health Promotion Planning: An Educational and Environment Approach. California: Mayfield Publishing. 1991.
10. Ajzen, I., Fishbein, M. Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall. 1980.
11. อรพิน รังษีสาคร, ศิริพร จันทรฉาย, ศาสตรี เสาวคนธ์, ธิรพงษ์ ธิรมนัส. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับศักยภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา. 2552.
12. จิรนนท์ อาษาพนม, วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอน้อยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2556, 6(2): 162-171.
13. มัลลิกา สมพร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตนด้านทันตสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี. วิทยาสารทันตสาธารณสุข. 2551, 13(3): 81-93.
14. วัจน์กร ธรรมวนิชย์, ศุภโชค อมรศิริกุล, พลอยฉัตร อิงสกุลรุ่งเรือง, อภิญา พูลหลวง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ กับสภาวะปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดบุรีรัมย์. การประชุมวิชาการทันตสาธารณสุข ครั้งที่ 2 ปี 2556 “มหกรรมตำบลฟันดี”. กรุงเทพมหานคร. 2556.
15. Thurstone, L.L. Reading in Attitude Theory and Measurement. New York: John Wiley and Sons, Inc. 1970.
16. นิตยา นิยมการ, นิรัตน์ อิมามี. ความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กของผู้ปกครองศูนย์เด็กเล็ก ตำบลพังราด อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดระยอง. วารสารสุขศึกษา. 2552, 34(229): กันยายน-ธันวาคม.