

Research article

Factors related to dental services utilization among working age people
in the Corona Virus Disease-2019 (COVID-19) pandemic situation in Chokchai
Sub-district Municipality, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province

Wacharaphol Wiwat Thaopan

Lecturer Professional Level
Sirindhorn College of Public
Health Khon Kaen,
Khon Kaen

Johnson Phimpisan

Dentist Expert Level, Chok
Chai Hospital, Nakhon
Ratchasima

Panida Rittiron

Dental Public Health Officer,
Thep Sathit Hospital,
Chaiyaphum

Rungnida Rodwinid

Dental Public Health Officer,
Khon Buri Hospital, Nakhon
Ratchasima

Abstract

This study was an analytical cross-sectional study and aimed to study factors related to dental services utilization among working age people during the Corona Virus Disease-2019 (COVID-19) pandemic situation in Chokchai Sub-district Municipality, Chokchai District, Nakhon Ratchasima Province. A total of 141 samples was collected data by using a questionnaire. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics. The correlation was determined using Chi-square test and Fisher's exact test at the statistical significance level of 0.05.

The results show that most of the samples were female (68.8 percent). The average age was 37.65 years. In the past one year during the COVID-19 situation, most of them had accessing dental services (41.8 percent) and the awareness of COVID-19 was high. The majority of them had no anxiety about accessing dental services, 53.2 percent. The education level was statistically related to dental visits (p -value = 0.024). The relationship between oral disease symptoms such as toothache and tooth sensitivity and dental service visits was statistically significant (p -value = 0.029).

Corresponding author

Wacharaphol Wiwat Thaopan

E-mail : Wacharaphol@scphkk.ac.th

Received date : 26 January 2022

Revised date : 11 April 2022

Accepted date : 2 June 2020

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

For further study, it is suggested to study factors related to dental service visits among working age people by collecting data in communities to obtain comprehensive and absolute information and also to develop a model for promoting knowledge of oral health care among working age people.

Keyword: dental services; working age people; Covid-19 situation

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

บทความวิจัย (Research article)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงานในช่วงสถานการณ์
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในเขตเทศบาล
ตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

วัชรพล วัชรศน์ เถาว์พันธ์

วิทยาจารย์ชำนาญการ
(ด้านการสอน) วิทยาลัยการ
สาธารณสุข
สิรินธร จังหวัดขอนแก่น

จอนสัน พิมพ์สาร

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
โรงพยาบาลโชคชัย
จังหวัดนครราชสีมา

พนิดา ฤทธิธรม

นักวิชาการทันตสาธารณสุข

รุ่งนิตา รอดวินิจ

นักวิชาการทันตสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square test, Fisher's exact test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 อายุเฉลี่ย 37.65 ปี ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่เข้ารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 41.8 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อยู่ในระดับสูง ความวิตกกังวลในการรับบริการทันตกรรม ส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลในการรับบริการทันตกรรม ร้อยละ 53.2 จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.024$) และอาการแสดงของโรคในช่องปาก คือ ปวดฟัน เสียวฟัน มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.029$)

ผู้รับผิดชอบบทความ

วัชรพล วัชรศน์ เถาว์พันธ์

อีเมลล์ : Wacharaphol@scphkk.ac.th

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 26 มกราคม 2565

วันที่แก้ไขบทความ : 11 เมษายน 2565

วันตอบรับบทความ : 2 มิถุนายน 2565

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

จากผลการวิจัยเสนอแนะให้มีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในวัยทำงานมากขึ้น และควรมีการศึกษาพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของวัยทำงาน

คำสำคัญ: การเข้ารับบริการทันตกรรม; วัยทำงาน; สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

บทนำ

ปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ความรุนแรงของโรคนั้นจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับอายุ ภูมิคุ้มกัน ปริมาณเชื้อที่ได้รับ และโรคประจำตัว ผู้ป่วยอาจไม่มีอาการแสดงแต่มีประวัติสัมผัสโรค ไปจนถึงมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น มีผื่นขึ้นตามตัว และอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมา เช่น ภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสม จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มขึ้นในทุกภาคทั่วประเทศ การแพร่เชื่อนั้นเปลี่ยนจากสถานที่ทำงานมาเป็นในชุมชน และในครัวเรือนเป็นหลัก การเสียชีวิตจากการติดเชื้อดังกล่าวคิดเป็นอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 0.85¹

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 6-8 ปี พ.ศ. 2550-2560 ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ได้ดำเนินการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศทุก 5 ปี ได้ใช้แนวทางตามองค์การอนามัยโลก แนะนำกลุ่มอายุสำคัญที่เป็นตัวแทนความเปลี่ยนแปลงของสภาวะช่องปากแต่ละช่วงวัย กลุ่มผู้ใหญ่อายุ 35-44 ปี จากผลการสำรวจโดยสรุปครั้งที่ 6-8 ร้อยละของการไปพบทันตบุคลากรในรอบปีที่ผ่านมา คือ เคยไป ร้อยละ 40.6, 37.9, 42.3 ตามลำดับ โดยเหตุผลที่กลุ่มวัยทำงานอายุ 35-44 ปี ไม่ไปหาทันตบุคลากรในรอบปีที่ผ่านมา คือ ไม่มีเวลาร้อยละ 10.51, 22.2, 25.7 ตามลำดับ เหตุผลที่ไม่ไปรับบริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มอายุ 35-44 ปี คือ มีฟันผุ จุดดำ 12.96, 29.9, 26.8 ตามลำดับ ปวดฟัน เสียวฟัน 15.83, 39.0, 27.8 ตามลำดับ มีหินปูน 12.51, 34.1, 44.3 ตามลำดับ² สรุปได้ว่าประชากรวัยทำงานอาจไม่มีเวลาเข้ามารับบริการทันตกรรม จึงส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพช่องปาก เช่น ฟันผุ และเหงือกอักเสบ เป็นต้น

จากรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมทันตสุขภาพ ปี พ.ศ.2560 ตามโครงการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพเขตสุขภาพที่ 9 ครั้งที่ 7 ปี พ.ศ 2560 ซึ่งประกอบไปด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และ สุรินทร์ พบว่า ร้อยละของการไปพบหมอฟันในรอบปีที่ผ่านมา เคยไป ร้อยละ 49.0 ไม่เคยไป ร้อยละ 49.6 จำไม่ได้ ร้อยละ 1.4 เหตุผลที่ไม่ไปรับบริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ในกลุ่มอายุ 35-44 ปี คือ มีฟันผุ จุดดำร้อยละ 26.8 ปวดฟัน เสียวฟัน ร้อยละ 26.8 มีหินปูน ร้อยละ 37.25³

กลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-59 ปี จากผลการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2562 พบว่า โครงสร้างของประชากรไทยมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ประชากรวัยทำงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง⁴ กลุ่มคนวัยทำงานนับได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ คือเป็นกำลังสำคัญในการหารายได้ เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว และเป็นคนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร ทำให้เกิดการพัฒนาประเทศ เมื่อเกิดสถานการณ์โควิด 19 พบว่า คนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร ได้รับผลกระทบด้านเศรษฐกิจในระดับปานกลางและได้รับผลกระทบด้านสังคมในระดับมาก โดยคนวัยทำงาน ร้อยละ 88.25 ต้องการได้รับการเยียวยาช่วยเหลือในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 นอกจากนั้นยังพบว่าในการปรับตัวด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต คนวัยทำงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 94.92 สวมหน้ากากอนามัยเป็นประจำทุกวัน ขณะที่การปรับตัวด้านเศรษฐกิจ คนวัยทำงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 88.75 มี

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

การปรับพฤติกรรมการใช้จ่ายเงินของตนเอง ส่วนการปรับตัวด้านสังคม คนวัยทำงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.67 มีการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์⁵ ดังนั้นจากสถานการณ์ย่อมส่งผลต่อการรับรู้และความวิตกกังวลในการมารับบริการทันตกรรม ซึ่งอาจจะส่งผลต่อสุขภาพและทันตสุขภาพของวัยทำงาน

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาเรื่องการใช้บริการสุขภาพช่องปากของวัยทำงานและผู้สูงอายุไทยโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2556 และ 2558 จำนวน 57,778 และ 111,896 ชุด ตามลำดับ แบ่งออกเป็น 4 ช่วงวัย ได้แก่ วัยทำงานตอนต้น (15-29 ปี) วัยทำงานตอนกลาง (30-44 ปี) วัยทำงานตอนปลาย (45-59 ปี) และวัยผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) พบว่า อัตราการใช้บริการทันตกรรมในภาพรวมลดลงจากร้อยละ 9.4 (พ.ศ. 2556) เป็นร้อยละ 7.8 (พ.ศ. 2558) โดยผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไปและวัยทำงาน ตอนกลางมีอัตราการใช้บริการที่น้อยกว่าช่วงอายุอื่น ส่วนประเด็นอื่นๆ พ.ศ. 2556 และ 2558 มีค่าใกล้เคียงกัน ได้แก่ จำนวนครั้งเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมของผู้ที่ใช้บริการทันตกรรมคือปีละ 1.7 และ 1.8 ครั้งต่อคน ตามลำดับ มีเฉพาะวัยทำงานตอนต้นที่มีค่าเฉลี่ยของการใช้บริการทันตกรรมมากกว่าปีละ 2 ครั้งต่อคน สัดส่วนของ ชนิดบริการทันตกรรมในครั้งสุดท้ายอันดับแรกของวัยทำงานตอนต้นและกลางคือ การอุดหินน้ำลาย ของวัยทำงานตอนปลายและผู้สูงอายุคือ การถอนฟัน การถอนฟันและการใส่ฟันเทียมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุ ผู้ที่มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลแต่ไม่ใช้สิทธิในการใช้บริการทันตกรรมมีร้อยละ 38.1 และ 39.4 ตามลำดับ โดยวัยทำงาน ตอนต้นมีอัตราการใช้สวัสดิการสูงสุด คลินิกเอกชนเป็นสถานบริการหลักที่วัยทำงานและผู้สูงอายุไปใช้บริการ ทันตกรรม ผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเองระบุว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากและจำเป็นต้องรับบริการทางทันตกรรมแต่ไม่ได้รับบริการร้อยละ 1.7 และ 1.4 ตามลำดับ⁶

จากข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และปัญหาทางทันตสุขภาพของวัยทำงานข้างต้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงสถานการณ์ทางด้านทันตสุขภาพที่จะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคตในกลุ่มของวัยทำงาน ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งประชากรวัยทำงานอาจได้รับการบริการทางทันตกรรมไม่ครอบคลุมอย่างที่เราควรจะเป็น การให้บริการทันตกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นและความต้องการของวัยทำงานนั้น จำเป็นต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน เพื่อใช้ข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงาน กำหนดแนวทางโครงการแก้ปัญหา รวมถึงการกำหนดนโยบายการให้บริการของกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลโชคชัย เพื่อสนองนโยบายของรัฐในการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานและสามารถนำผลวิจัยที่ได้มาประยุกต์ใช้ในงานวิชาการด้านทันตสุขภาพและด้านสุขภาพอื่น ๆ ในประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาอัตราการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของวัยทำงาน ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

รูปแบบเป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional Analytical Study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ประชาชนวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา การคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากร⁷

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

โดยที่

N = ขนาดของประชากร เท่ากับ 9,131

n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

Z = Confidence coefficient ได้จากความเชื่อมั่นที่กำหนด $(1-\alpha) = 95\%$ ($\alpha = 0.05$ หรือ $Z = 1.96$)

P = ค่าสัดส่วนของตัวแปรที่ต้องการประมาณค่า⁸ พบว่า สัดส่วนของผู้ใช้บริการทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงานในรอบปีเท่ากับร้อยละ 9.3

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ในที่นี้กำหนดให้เท่ากับ 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{9131 \times 1.96^2 \times 0.093(1 - 0.093)}{0.05^2 (9131 - 1) + 1.96^2 \times 0.093(1 - 0.093)}$$

$$n = \frac{2958.83}{23.15}$$

$$n = 128$$

ดังนั้น จึงควรเก็บข้อมูลมากกว่าที่คำนวณได้ ร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการตกหล่นของข้อมูล ในกรณีที่ส่งแบบสอบถามกลับ เพราะเก็บตัวอย่างเพียงครั้งเดียว และเป็นการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ควรใช้จะเป็น $128+13=141$ คน เพื่อชดเชยการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างในระหว่างการเก็บข้อมูล มีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Include Criteria) คือ บุคคลวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปีบริบูรณ์ ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา อย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป, ผู้ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม และเป็นผู้ที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนกันยายน 2564 ส่วนเกณฑ์การคัดออก (Exclude Criteria) คือ ผู้ที่มีความพิการด้านจิตประสาท ผู้พิการด้านการมองเห็น และการได้ยิน และผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคเอดส์

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการประยุกต์จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ และสร้างให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของวัยทำงาน แบบเลือกตอบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม แบบเลือกตอบจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ สุขภาพช่องปากโดยรวม ความเจ็บปวด การเกิดอาการและอาการแสดงของโรคในช่องปาก และการใช้บริการทันตกรรม

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้ Likert Scale เป็นการให้สเกลคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลความหมายแบบสอบถาม โดยใช้เกณฑ์ของ Bloom⁹ ซึ่งแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับต่ำ (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60)

ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79)

ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม โดยประยุกต์จาก Dental Fear Scale (DFS)¹⁰ เป็นเครื่องมือที่ใช้วัดความกลัวต่อการรักษาทางทันตกรรม โดยประกอบไปด้วยคำถามจำนวน 8 ข้อ และแต่ละข้อมี 5 ระดับความรู้สึกให้เลือก คะแนนที่ทำได้จะอยู่ในช่วง 8-40 คะแนน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ที่มีความกลัวหรือความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม โดยได้คะแนนตั้งแต่ 14 คะแนนขึ้นไป

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด โดยการศึกษาครั้งนี้มีค่าความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67-1.0

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

นำแบบสอบถามทดลองใช้กับประชากร ที่มีลักษณะคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน และนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 2019 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.705 และความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.839

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มวัยทำงานทั้งที่เข้ารับบริการ และไม่ได้เข้ารับบริการทางทันตกรรมในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 141 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - กันยายน 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 141 คน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

- ประสานงานกับโรงพยาบาลโชคชัยอำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการทำวิจัยกับกลุ่มวัยทำงานในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมา
- ศึกษาค้นคว้า เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำและตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของคำตอบในแบบสอบถามให้ครบถ้วน
- ชี้แจงวัตถุประสงค์การเก็บข้อมูล ทำความเข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามแก่กลุ่มวัยทำงานในเขตเทศบาลตำบลโชคชัย อำเภอโชคชัย จังหวัดนครราชสีมาในการตอบแบบสอบถาม
- ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน พ.ศ. 2564 โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งรับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเอง
- นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามครบสมบูรณ์จำนวน 141 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในส่วนของคุณลักษณะทางประชากร การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม และความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม ได้แก่ สุขภาพช่องปากโดยรวม ความเจ็บปวด การเกิดอาการและอาการแสดงของโรคในช่องปาก ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square test และ Fisher's exact test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดขอนแก่น ลำดับที่ 29/2564 เลขที่ HE642022 ณ วันที่ 9 กันยายน 2564 ได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย โดยชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วม ในการวิจัย หรือสามารถ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัย และหน่วยงานที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสังกัดอยู่ โดยจะเสนอผลการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการศึกษาการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.8 มีอายุระหว่าง 27-37 ปี ร้อยละ 33.3 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.6 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 59 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง ร้อยละ 36.9 สถานภาพสมรส ร้อยละ 65.2 การศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 50.4 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.0

2. ความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา อัตราการไม่เข้ารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 58.2 โดยเหตุผลที่ไม่เข้ารับบริการทันตกรรมคือ กลัวติดเชื้อ ไม่มีปัญหาช่องปาก และไม่มีเวลา ร้อยละ 35.4, 29.3 และ 24.4 ตามลำดับ และอัตราการเข้ารับบริการทันตกรรม ร้อยละ 41.8 โดยเหตุผลที่เข้ารับบริการทันตกรรมคือ รู้สึกผิดปกติ/มีปัญหา เช่น ปวดฟัน เสียวฟัน มีฟันผุ มีหินปูน เป็นต้น ร้อยละ 66.1 สุขภาพช่องปากโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 61.7 ส่วนใหญ่มีอาการแสดงของโรคในช่องปากคือ มีหินปูน ฟันผุเป็นรู มีจุดดำ และปวดฟัน เสียวฟัน ร้อยละ 75.2, 56.0 และ 41.8 ตามลำดับ

3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.3 คะแนน (S.D. = 2.8) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 16 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีผู้ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดเป็นข้อคำถามเชิงบวกคือข้อคำถามที่ว่า “การหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่เสี่ยง เป็นการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด” ร้อยละ 80.9 รองลงมาคือข้อคำถามเชิงบวกที่ว่า “การเปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานเมื่อเข้าบ้านเป็นการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด” ร้อยละ 74.5 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดคือข้อคำถามเชิงลบที่ว่า “การนำมือตนเองมาป้ายตา ไม่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด เนื่องจากเชื้อไม่สามารถติดต่อได้ผ่านตา” ร้อยละ 38.3

4. ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ร้อยละ 53.2 และมีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ร้อยละ 46.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.2 คะแนน (S.D. = 6.0) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 8 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 31 คะแนน จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมที่วิตกกังวลที่สุดเป็นประจำ/เกือบทุกครั้งคือ “ฉันกลัวว่ามาทำฟันแล้วจะติดเชื้อโควิดได้ จนต้องเลื่อนนัดหรือยกเลิกนัด”

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ร้อยละ 5.7 และในข้อเดียวกันนี้วิทยานิพนธ์งานตอบบ่อยครั้ง ร้อยละ 15.6 ส่วนความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมที่วิทยานิพนธ์งานตอบไม่เคยเลย คือ “เมื่อทำฟันเสร็จแล้ว ฉันรู้สึกคลื่นไส้และปวดท้อง” ร้อยละ 74.5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=141)

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 24-30 คะแนน)	120	85.1
ระดับต่ำถึงปานกลาง (คะแนนระหว่าง 1-23 คะแนน)	21	14.9
Mean = 26.3 S.D. = 2.8 Min = 16 Max = 30		

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.3 คะแนน (S.D. = 2.8) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 16 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีผู้ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดเป็นข้อคำถามเชิงบวก คือข้อคำถามที่ว่า “การหลีกเลี่ยงเข้าสถานที่เสี่ยง เป็นการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด” ร้อยละ 80.9 รองลงมาคือข้อคำถามเชิงบวกที่ว่า “การเปลี่ยนเสื้อผ้าและอาบน้ำทันทีหลังเลิกงานเมื่อเข้าบ้านเป็นการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด” ร้อยละ 74.5 ส่วนข้อคำถามที่มีผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุด คือข้อคำถามเชิงลบที่ว่า “การนำมือตนเองมาปายตา ไม่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด เนื่องจากเชื้อไม่สามารถติดต่อได้ผ่านตา” ร้อยละ 38.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ของกลุ่มตัวอย่าง (n=141)

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค COVID-19	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 28-35 คะแนน)	121	85.8
ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 21-27 คะแนน)	17	12.1
ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 1-20 คะแนน)	3	2.1
Mean = 31.3 S.D. = 3.9 Min = 11 Max = 35		

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 31.39 คะแนน (S.D. = 3.9) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 11 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 35 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่มีผู้ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดเป็นข้อคำถามเชิงบวก คือข้อคำถามที่ว่า “ผู้สูงอายุเมื่อได้รับเชื้อโควิด เชื้อสามารถทำอันตรายกับระบบต่าง ๆ ในร่างกายอย่างรวดเร็ว” ร้อยละ 71.6 รองลงมาคือข้อคำถามเชิงบวกที่ว่า “หากมีโรคประจำตัวแล้วติดเชื้อ จะเพิ่มความรุนแรงและอันตรายถึงชีวิต” ร้อยละ 68.8

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละระดับความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n=141)

ระดับความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม (คะแนนระหว่าง 14-40 คะแนน)	66	46.8
ไม่มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม (คะแนนระหว่าง 1-13 คะแนน)	75	53.2
Mean = 14.2 S.D. = 6.0 Min = 8 Max = 31		

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 141 คน ส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ร้อยละ 53.2 และมีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ร้อยละ 46.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.2 คะแนน (S.D. = 6.0) คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 8 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 31 คะแนน จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมที่วิตกกังวลตอบเป็นประจำ/เกือบทุกครั้ง คือ “ฉันกลัวว่ามาทำฟันแล้วจะติดเชื้อโควิดได้ จนต้องเลื่อนนัดหรือยกเลิกนัด” ร้อยละ 5.7 และในข้อเดียวกันนี้วิตกกังวลตอบบ่อยครั้ง ร้อยละ 15.6 ส่วนความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมที่วิตกกังวลตอบไม่เคยเลย คือ “เมื่อทำฟันเสร็จแล้ว ฉันรู้สึกคลื่นไส้และปวดท้อง” ร้อยละ 74.5

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านลักษณะประชากรกับการเข้ารับบริการทันตกรรม

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม		χ^2	P-value
	จำนวน(ร้อยละ)			
	เข้า	ไม่เข้า		
เพศ				
ชาย	15(34.1)	29(65.0)	1.58	0.209
หญิง	44(45.4)	53(54.6)		
อายุ				
15-26 ปี	13(48.1)	14(51.9)	1.215	0.750
27-37 ปี	18(38.3)	29(61.7)		
38-48 ปี	14(37.8)	23(62.2)		
49-59 ปี	14(46.7)	16(53.3)		
อาชีพ				
เกษตรกร/รับจ้างทั่วไป	33(23.4)	44(31.2)	4.267	0.118
ค้าขาย/พนักงานบริษัท	16(11.3)	32(22.7)		
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	10(7.1)	6(4.3)		
สถานภาพสมรส				
โสด	13(33.3)	26(66.7)	1.723	0.423
สมรส	42(45.7)	50(54.3)		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4(40.0)	6(60.0)		
ระดับการศึกษาสูงสุด				
มัธยมศึกษา	22(15.6)	49(34.8)	7.419	0.024
สูงกว่ามัธยมศึกษา	21(14.9)	16(11.3)		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษา	16(11.3)	17(12.1)		

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม จำนวน(ร้อยละ)		χ^2	P-value
	เข้า	ไม่เข้า		
โรคประจำตัว				
ไม่มีโรคประจำตัว	49(34.8)	68(48.2)	4.551	0.170*
มีโรคประจำตัว	10(7.1)	14(9.9)		

* ใช้สถิติทดสอบ Fisher's exact test ที่ระดับความสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.024) ส่วนเพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.209, 0.750, 0.118, 0.423, 0.170 ตามลำดับ)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรมกับการเข้ารับบริการทันตกรรม

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม จำนวน(ร้อยละ)		χ^2	P-value
	เข้า	ไม่เข้า		
สุขภาพช่องปากโดยรวม				
ดี	18(12.8)	23(16.3)	1.114	0.573
พอใช้	34(24.1)	53(37.6)		
แย่มาก	7(5.0)	6(4.3)		
อาการหรืออาการแสดงของโรคในช่องปาก				
ฟันผุเป็นรู มีจุดดำ				
- มี	34(43.0)	45(57.0)	0.105	0.746
- ไม่มี	25(40.3)	37(59.7)		
ปวดฟัน เสียวฟัน				
- มี	31(52.5)	28(47.5)	4.772	0.029
- ไม่มี	28(34.1)	54(65.9)		
มีหินปูน				
- มี	41(38.7)	65(61.3)	1.758	0.185
- ไม่มี	18(51.4)	17(48.6)		
เหงือกอักเสบ เลือดออก				
- มี	17(42.5)	23(57.5)	0.010	0.921
- ไม่มี	42(41.6)	59(58.4)		
อื่น ๆ				

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม จำนวน(ร้อยละ)		χ^2	P-value
	เข้า	ไม่เข้า		
- มี	4(80.0)	1(20.0)	3.101	0.078
- ไม่มี	55(40.4)	81(59.6)		

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม ได้แก่ อาการแสดงของโรคในช่องปาก คือ ปวดฟัน เสียวฟัน มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.029) ส่วนสุขภาพช่องปากโดยรวม และอาการแสดงของโรคในช่องปากอื่น ๆ คือ ฟันผุเป็นรู มีจุดดำ มีหินปูน เหงือกอักเสบ เลือดออก พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.573, 0.746, 0.185, 0.921 ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 กับการเข้ารับบริการทันตกรรม

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม		χ^2	P-value
	จำนวน(ร้อยละ)			
	เข้า	ไม่เข้า		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส				
โคโรนา 2019				
ระดับสูง	50(35.5)	70(49.6)	0.010	0.919
ระดับต่ำถึงปานกลาง	9(6.4)	12(8.5)		
การรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อ				
ไวรัสโคโรนา 2019				
ระดับสูง	54(44.6)	67(55.4)	2.845*	0.238
ระดับปานกลาง	4(23.5)	13(76.5)		
ระดับต่ำ	1(33.3)	2(66.7)		

* ใช้สถิติทดสอบ Fisher's exact ที่ระดับความสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.919, 0.244 ตามลำดับ)

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมกับการเข้ารับบริการทันตกรรม

ตัวแปร	การรับบริการทางทันตกรรม		χ^2	P-value
	จำนวน(ร้อยละ)			
	เข้า	ไม่เข้า		
มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม	30(45.5)	36(54.5)	0.665	0.415
ไม่มีความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม	29(38.7)	46(61.3)		

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.415)

อภิปรายผล

1. ข้อมูลลักษณะทางประชากร

จากการศึกษาพบว่า เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส และโรคประจำตัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม (p-value = 0.209, 0.750, 0.118, 0.423, 0.170 ตามลำดับ) จากการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 37.6 ปี (S.D. = 11.0) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุนิสา หนูพูน (2562)¹¹ เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการทางด้านทันตกรรมของคลินิกทันตกรรมทันตศิลป์ พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของคลินิกทันตกรรมทันตศิลป์ และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ninuk Haryani (2021)¹² เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้บริการทันตกรรม และเพื่อทดสอบว่าลักษณะทางสังคม พฤติกรรม และลักษณะทางคลินิกระดับบุคคลมีอิทธิพลต่อการใช้บริการทันตกรรมของชาวชาวตะวันออกในปัจจุบัน พบว่า เพศ อายุ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของคลินิกทันตกรรมในหมู่ชาวชาวตะวันออกของอินโดนีเซีย จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม อาจเนื่องมาจากการที่จบสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษามีความรู้หรือความตระหนักมากกว่าคนที่จบต่ำกว่า

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม (p-value = 0.919, 0.244 ตามลำดับ) อาจเกิดจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ระบาดมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 ซึ่งประชาชนอาจได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จากหลากหลายหน่วยงานอย่างเพียงพอ เช่น จากศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานบริการสาธารณสุขสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือสังกัดภาคส่วน อื่น ๆ เช่น องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของวุฒิกุล ธนากาญจนภักดี และคณะ (2564)¹³ ศึกษาเรื่องทัศนคติในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมหรือไม่เข้ารับบริการทางทันตกรรม ในสถานพยาบาลโรงพยาบาลท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์ ในสภาวะแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) พบว่า การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากแต่ไม่มารับบริการทางทันตกรรมมากกว่ากลุ่มที่มารับบริการทางทันตกรรม เนื่องจากการรับรู้จากสื่อต่าง ๆ ในวงกว้าง รวมถึงช่องทางการรับรู้ที่มากกว่ากลุ่มที่มารับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาล และไม่สอดคล้องจากการศึกษา

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

ของจินตนา รัตนะ (2557)¹⁴ ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม ในช่วงอายุ ครรภ์ 4 ถึง 6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อลูกในท้องและการรับรู้การรักษาทางทันตกรรม

3. ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม

ความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรมกับการเข้ารับบริการทันตกรรม พบว่าปัจจัยด้านความวิตกกังวลในการรับบริการทางทันตกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม ($p\text{-value} = 0.415$) ซึ่งอาจเกิดจากเคยมีประสบการณ์การเข้ารับบริการทันตกรรมมาก่อนแล้วจึงทำให้เกิดการรับรู้หรือการคาดเดาความรู้สึกรักษาทางทันตกรรมต่าง ๆ ได้ จึงไม่เกิดความกลัวหรือไม่มีความวิตกกังวลในการเข้ารับบริการทันตกรรมในครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ จูติ หนูราชและคณะ (2562)¹⁵ ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการรักษาทางทันตกรรมของกลุ่มวัยทำงาน พบว่าประสบการณ์ต่อการรักษาทางทันตกรรม มีความสัมพันธ์กับระดับความกังวลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี อนุวรรณ และคณะ (2557)¹⁶ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความกลัวในการรับบริการทางทันตกรรมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า ปัจจัยความกลัวในการรับบริการทางทันตกรรม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับความถี่ของการตรวจหรือการรักษาทางทันตกรรมน้อยกว่า 1 ครั้ง/ปี และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร อ่อนสรวง และคณะ (2560)¹⁷ ศึกษาเกี่ยวกับอัตราการเข้ารับบริการทางทันตกรรม ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน และศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม พบว่า ปัญหาด้านความกลัวมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม

ปัจจัยด้านความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม ได้แก่ อาการแสดงของโรคในช่องปาก คือ ปวดฟัน เสียวฟัน พบว่า มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.029$) อาจเนื่องมาจากสาเหตุปัจจัยหลักในการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง คือ อาการปวดฟันหรือเสียวฟัน ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน ไม่สามารถรับประทานอาหารได้ ไม่สามารถนอนหลับได้ หรือมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้ามารับบริการทันตกรรมทันที ส่วนสุขภาพช่องปากโดยรวม และอาการแสดงของโรคในช่องปากอื่น ๆ คือ ฟันผุเป็นรู มีจุดดำ มีหินปูน เหงือกอักเสบ เลือดออก พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.573, 0.746, 0.185, 0.921$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับการศึกษาของอุดมพร ทรัพย์บวร (2561)¹⁸ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลนครชัยศรี พบว่าปัจจัยความจำเป็นในการรับบริการทันตกรรม ได้แก่ สุขภาพช่องปากโดยรวม ความเจ็บปวด การเกิดอาการและอาการแสดงของโรคในช่องปาก ได้แก่ แผลในช่องปาก เหงือกบวม ฟันโยก ฟันเป็นรู เศษอาหารติดฟัน มีกลิ่นปาก ฟันปลอมหลวม/ฟันปลอมหัก/ฟันปลอมหลุด/ฟันปลอมไม่พอดี ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตตำบลนครชัยศรี จากผลการศึกษา เหตุผลที่วัยทำงานเข้ารับบริการทันตกรรม ลำดับแรกคือ รู้สึกผิดปกติ/มีปัญหา เช่น ปวดฟัน เสียวฟัน มีฟันผุ มีหินปูน เป็นต้น ร้อยละ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

66.1 รองลงมาคือ ต้องการตรวจฟัน 35.6 ซึ่งต่างจากการศึกษาของจุฑาภรณ์ คำโยค และคณะ (2558)¹⁹ ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการรับบริการทันตกรรมและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลทันตกรรมคณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่าผู้มารับบริการมีความต้องการมารับการรักษาทันตกรรมในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ มาด้วยอาการและต้องการรับการรักษาทันตกรรมที่เลือกเป็นลำดับแรกคือ ตรวจฟันร้อยละ 43.2 รองลงมาคือฟันผุหรือฟันเป็นรูร้อยละ 26.0 ซึ่งอาจเพราะได้รับการตรวจและรักษาทางทันตกรรมโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่าง คือ การมารับบริการทันตกรรมเมื่อมีอาการปวดหรือเสียวฟัน ซึ่งหากมารับบริการทันตกรรมในระยะนี้อาจไม่สามารถรักษาได้ด้วยการอุดฟัน ฟันซี่ที่มีอาการนั้นอาจจำเป็นต้องถูกถอนออกเนื่องจากฟันผุทะลุโพรงประสาทฟันหรือมีการติดเชื้อลุกลาม หรือหากรักษาได้ด้วยการรักษาลongรากฟัน โดยการรักษาคลองรากฟันนั้นมีการรักษาที่ยุ่งยากซับซ้อน ต้องมาพบทันตแพทย์บ่อยครั้งในการรักษาหนึ่งซี่และมีค่าใช้จ่ายในราคาแพง เพราะฉะนั้นควรมีการประชาสัมพันธ์หรือส่งเสริมให้คนวัยทำงานมาพบทันตบุคลากรทุก 6 เดือนหรือปีละครั้ง หรือควรมีการระบุงการตรวจสุขภาพช่องปากในโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรวัยทำงานในแต่ละหน่วยงาน โรงงาน หรือห้างร้าน บริษัทต่าง ๆ ร่วมด้วย เพื่อเป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้น เพื่อป้องกันการเป็นโรคในช่องปาก หรือเพื่อที่จะได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีหากมีการเป็นโรคในระยะเริ่มต้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของวัยทำงาน โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลในชุมชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายวัยทำงานมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาการพัฒนาารูปแบบในการส่งเสริมความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของวัยทำงาน

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลผู้มารับบริการในโรงพยาบาลเท่านั้น (Hospital-based study) อันเนื่องมาจากสถานการณ์การระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 จึงทำให้เกิดข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลจากชุมชนในเขตพื้นที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา [ออนไลน์] 2562. [อ้างเมื่อ 4 กรกฎาคม 2564] จาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no558-140764.pdf>
2. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย. พ.ศ. 2560. (พิมพ์ครั้งที่ 1) กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมทันตสุขภาพ ตามกลุ่มวัยจังหวัดสุรินทร์ [ออนไลน์] 2563. [อ้างเมื่อ 4 กรกฎาคม 2564], เข้าถึงได้จาก <http://group.surinpho.go.th/dental/2019/10/16/>
4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2562. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.
5. กนกวรรณ พงษ์ ประยงค์. สถานการณ์ผลกระทบ ความต้องการการช่วยเหลือและการปรับตัวของคนวัยทำงาน ในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19: การศึกษาเชิงประจักษ์ในกรุงเทพมหานคร. วารสารสิทธิปริทัศน์ 2564, 35(1), 266-86.
6. วรมน อัครสุต. การใช้บริการทันตกรรมในกลุ่มวัยทำงานและผู้สูงอายุไทย จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2556 และพ.ศ. 2558. วารสารทันตสาธารณสุข 2561.23(1):26-31.
7. อรุณ จิรวัฒน์กุล และคณะ. ชีวสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา;2542.
8. สุณี วงศ์คงคาเทพ. การใช้บริการสุขภาพช่องปากของกลุ่มวัยทำงานไทยปี 2556. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2558;9(2):125-35.
9. Bloom, B.S. Taxonomy of Education. David McKay Company Inc., New York 1975. 117 p.
10. Elfstrom. Self-reported dental coping strategies among fearful adult patients: preliminary enquiry explorations. European Journal of Oral Sciences 2007, 115(6):484-90.
11. สุนิสา หนูพูน. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกรับบริการทางด้านทันตกรรมของคลินิกทันตกรรม ทันตศิลป์. วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต (กลุ่มวิชาการเงิน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย;2562.
12. Ninuk Haryani. Factors influencing the utilization of dental services in East Java, Indonesia.F1000Research;2021.
13. วุฒิกุล ธนากาญจน์ภักดี และคณะ. ทักษะในการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยในสภาวะแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส (โควิด 2019) อําเภอกาฬสินธุ์. วารสารทันตภิบาล 2564, 32(1):80-88.
14. จินตนา รัตน์ะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมในช่วงอายุครรภ์ 4-6 เดือนของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์;2557.

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 33 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565

15. จิตติ หนูราชและคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความวิตกกังวลในการรักษาทางทันตกรรมของกลุ่มวัยทำงานอายุ 35 - 44 ปี ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลคูหาใต้ อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2562;2(3):29-43.
16. พัทธี อนุวรรณและคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความกลัวในการรับบริการทางทันตกรรมของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2557;34(4):349-357.
17. จิราพร อ่อนสลุงและคณะ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทางทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนหนองเรือ ตำบลหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น;2560.
18. อุดมพร ทรัพย์บวร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลนครชัยศรี. วารสารแพทย์ เขต 4-5 2561;37(4):306-317.
19. จุฑาพร คำโยคและคณะ. ความต้องการรับบริการทันตกรรมและความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของโรงพยาบาลทันตกรรม คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ. วารสาร Mahidol R2R e-Journal 2558;2(2):77-88.