

Research article

Utilization of Dental Services among Working Age Adults during the Covid-19 Pandemic in Nam Pong district, Khon Kaen Province

Soraya Chaleojit

Dentist (Senior Professional level),
Sirindhorn College of Public Health
Khon Kaen, Faculty of Public Health and
Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Nattakitta Pholor

Dentist (Professional level),
Nam Phong hospital

Krittikawin Promchumsa

Public Health (Dental) Technical Officer,
Pangiu district health promoting hospital,
Wieng Pa Pao, Chiang Rai

Tryn Watcharasopasirikoon

Public Health (Dental) Technical Officer,
Ban Thueam district health promoting
hospital, Ban Phue, Udon Thani

Thirawut Sodcha

Public Health (Dental) Technical Officer,
Ban Yang district health promoting
hospital, Lum Thamenchai,
Nakhon Ratchasima

Prateep Kankwoa

Lecturer (Senior professional level),
Sirindhorn College of Public Health
Khon Kaen, Faculty of Public Health and
Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

Abstract

This cross-sectional descriptive study was carried out to determine the utilization of dental services and associated factors among working age adults during Covid-19 pandemic. The samples were 519 working adults with age ranged between 15-59 years old in Nam Phong District, Khon Kaen. The self-administered structured questionnaire consisted of 30 questions on socio-demographic data, dental services utilization in previous 12 months and oral health knowledge. Data were analyzed using descriptive statistics and Chi-square test.

Most of the samples (63.4%) were female. Half of them (52.2%) aged between 45-59 years. Mean age of the sample was 42.40 (S.D.=12.7) years. The majority of subjects (74.6%) received dental care services through Universal Coverage Scheme (UCS). Only 31.6% utilized dental services in previous 12 months. Most dental treatments were tooth extraction and scaling. Factors associated with dental services utilization including educational level, occupation, income, knowledge of oral health, medical welfare benefits, knowledge on oral health were statistically significant ($p < 0.05$). The reasons for not attending dental care were no symptoms and worrying about the Covid-19 pandemic. Hence, to improve access to oral health services, knowledge about oral health should be promoted for the working age adults.

Keyword: Dental services utilization, Working age adults, Covid-19 pandemic.

Corresponding Author

Soraya Chaleojit

E-mail: Soraya_mam@hotmail.com

Received date: 3 January 2023

Revised date: 16 May 2023

Accepted date: 1 June 2023

บทความวิจัย (Research article)

การรับบริการทันตกรรมของผู้ใหญ่วัยทำงานระหว่างการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

โสธยา เฉลยจิต

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก

ณัฐกฤตา ผลอ้อ

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลน้ำพอง
จังหวัดขอนแก่น

กฤตติกวิณณ์ พรหมขุมสา

นักวิชาการทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลป่าจั่ว อำเภอยางชุมน้อย
จังหวัดเขียงราย

ตฤณ วชิรโสภาศิริกุล

นักวิชาการทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านเทื่อม อำเภอบ้านผือ
จังหวัดอุดรธานี

ธีรวิมล สุดชา

นักวิชาการทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านยาง อำเภอลำทะเมนชัย
จังหวัดนครราชสีมา

ประทีป กาลเข้ว่า

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
(ด้านการสอน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์
และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้รับผิดชอบบทความ

โสธยา เฉลยจิต

อีเมล: Soraya_mam@hotmail.com

วันที่ได้รับบทความ: 3 มกราคม 2566

วันที่แก้ไขบทความ: 16 พฤษภาคม 2566

วันตอบรับบทความ: 1 มิถุนายน 2566

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ศึกษาการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ใหญ่วัยทำงาน การเข้ารับบริการทันตกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในช่วงการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ทำการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางโดยใช้แบบสอบถามในผู้เข้าร่วมวิจัยที่ได้จากการสุ่มจากอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่นที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี จำนวน 519 คน แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองประกอบด้วยคำถามจำนวน 30 ข้อ เกี่ยวกับข้อมูลด้านประชากรและสังคม การใช้บริการทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติไคสแควร์

ผู้ร่วมวิจัยมีอายุเฉลี่ย 42.4 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.7) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.4 มีอายุระหว่าง 45-59 ปี ร้อยละ 52.2 ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลจากโครงการบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 74.6 มีอัตราการเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 31.6 การรักษาทางทันตกรรมที่ได้รับส่วนใหญ่ คือ ถอนฟันและอุดฟัน ปักฟันที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก สวัสดิการการรักษาพยาบาลและการได้รับความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ผู้เข้าร่วมวิจัยให้เหตุผลที่ไม่เข้ารับการรักษาทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา เนื่องจากไม่มีอาการและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ดังนั้น เพื่อเพิ่มอัตราการเข้ารับบริการทันตกรรม ควรมีการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ใหญ่วัยทำงานเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: การเข้ารับบริการทันตกรรม, ผู้ใหญ่วัยทำงาน, การแพร่ระบาดโรคโควิด-19

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ พบรายงานการติดเชื้อในปอดคนเป็นครั้งแรกในโลกที่ประเทศจีนช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562¹ ต่อมาการระบาดนี้ได้แพร่กระจายไปยังประเทศต่าง ๆ และส่งผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของคนทั่วโลก หัตถการทางทันตกรรมส่วนใหญ่มักเกิดละอองฝอยและแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายเนื่องจากตำแหน่งช่องปากและช่องคอของผู้ป่วยอยู่ในระยะใกล้ชิดกับผู้ให้การรักษา ระยะแรกของการแพร่ระบาดในประเทศจีน พบมีผู้ป่วยเข้ารับบริการทันตกรรมด้วยเหตุฉุกเฉินเท่านั้น ต่อมาพบว่าปัญหาสุขภาพช่องปากยังมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น พบสัดส่วนของโรคฟันและการติดเชื้อในช่องปากมีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 51.0 เป็นร้อยละ 71.9 ในขณะที่ปัญหาอุบัติเหตุเกี่ยวกับฟันมีปริมาณลดลงจากร้อยละ 14.2 เป็นร้อยละ 10.5 และโรคที่ไม่จำเป็นต้องรักษาเร่งด่วนมีปริมาณลดลงกว่าช่วงก่อนมีโรคระบาดนี้ประมาณ 1 ใน 3 ทำให้ปริมาณผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการทันตกรรมในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีจำนวนลดลง² นอกจากนั้น ความกลัวจากความเสี่ยงที่อาจได้รับเชื้อโรคดังกล่าวจากการมารับบริการทันตกรรมยังเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยไม่กล้ามารับบริการ ประเทศซาอุดีอาระเบียพบผู้ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากส่วนหนึ่งไม่ไปรับการรักษาทางทันตกรรมเนื่องจากความกลัวต่อการได้รับเชื้อดังกล่าว³ โรคฟันผุและโรคปริทันต์เป็นโรคเรื้อรังที่มีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างสูง สามารถส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพและความสามารถในการทำงาน นอกจากส่งผลต่อร่างกายและจิตใจแล้วยังก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวมในด้านค่ารักษาและการฟื้นฟูสุขภาพภายในช่องปากด้วย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใหญ่วัยทำงานซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการดูแลครอบครัว อย่างไรก็ตาม การสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติทุก ๆ 5 ปี ในช่วง 3 ครั้งที่ผ่านมา ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2560 ก่อนเกิดการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 พบกลุ่มผู้ใหญ่วัยทำงานมีสภาวะช่องปากที่ดีขึ้นตามลำดับ โดยการสำรวจครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560⁴ พบจำนวนผู้ใหญ่วัยทำงานอายุระหว่าง 35-44 ปี ที่เคยไปรับบริการทันตกรรมในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจครั้งที่ 7⁵ พบมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.9 เป็นร้อยละ 42.3 การส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมมีความสำคัญต่อการควบคุมป้องกันโรคในช่องปากและช่วยลดอัตราการสูญเสียฟันในอนาคตได้ อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้สูงอายุเข้ารับบริการทันตกรรมลดลงจากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ภูมิสำเนา รายได้ การศึกษา สิทธิการรักษาพยาบาล การสูบบุหรี่⁶ โดยผู้สูงอายุให้ความเห็นว่าความรู้และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการไปรับบริการทันตกรรม ค่าใช้จ่าย และความวิตกกังวลขณะทำฟันมีผลต่อการไปรับบริการทันตกรรม⁷

จากโครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบัน พบจำนวนผู้ใหญ่วัยทำงานอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยทั่วไปกลุ่มผู้ใหญ่วัยทำงานมีจำนวนที่เพียงพอและสามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้มากกว่าผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การสำรวจทันตสุขภาพครั้งที่ 8 ในปี พ.ศ. 2560⁴ ในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ดและกาฬสินธุ์ พบผู้ใหญ่วัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 35-44 ปี ส่วนใหญ่ไม่มารับบริการเนื่องจากคิดว่าตนเองไม่มีอาการผิดปกติและไม่มีเวลา ร้อยละ 73.2 และ 16.8 ตามลำดับ ผู้ที่มารับบริการเนื่องจากมีหินน้ำลาย ร้อยละ 49.0 นอกจากนั้น ประชาชนกลุ่มผู้ใหญ่วัยทำงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปัญหาด้านสุขภาพช่องปากสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ โดยมีอัตราฟันผุถอนอด ร้อยละ 88.6 พบมีฟันผุถอนมากที่สุดร้อยละ 81.9 รองลงมา ได้แก่ ฟันผุ ร้อยละ 44.6 ฟันอุด ร้อยละ 37.2 และผู้ที่มิใช่สบฟันหลังครบ 4 คู่ ร้อยละ 95.9 พบค่าเฉลี่ยฟันผุถอนอดเท่ากับ 5.4 ซี่ต่อคน โดยมีฟันผุเท่ากับ 1.0 ซี่ต่อคน ฟันผุถอนอดเท่ากับ 3.0 ซี่ต่อคน ฟันอุดเท่ากับ 1.3 ซี่ต่อคน และมีจำนวนฟันอยู่ในช่องปากเท่ากับ 28.9 ซี่ต่อคน นอกจากนั้น พบมีผู้ใหญ่วัยทำงานเคยเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 42.5 ซึ่งยังจัดอยู่ในเกณฑ์ระดับต่ำเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ของสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมา เป็นที่ชัดเจนว่างานรักษาด้านทันตกรรมนั้นมีความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อมากที่สุด⁸

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาอัตราการเข้ารับบริการทันตกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของผู้ใหญ่วัยทำงานในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับส่งเสริมการเข้าถึงบริการทันตกรรม และพัฒนาระบบบริการในสถานการณ์ที่มีโรคระบาดและการแพร่กระจายเชื้อ

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง อายุ 15-59 ปี ในอำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 จำนวน 3,553 คน กลุ่มตัวอย่าง เป็นวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ในอำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2564 พิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ มีอายุระหว่าง 15-59 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยและอ่านออกเขียนได้ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย มีเกณฑ์คัดออก ได้แก่ มีปัญหาด้านความทรงจำและมีภาวะเจ็บป่วยจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากรกรณีประชากรมีขนาดเล็ก⁹ แทนค่าสัดส่วนของตัวแปรที่ต้องการประมาณค่าเท่ากับ 0.468 จากการไปรับบริการทันตกรรมของผู้ใหญ่วัยทำงาน อำเภอ น้ำพอง จังหวัดสมุทรสงคราม¹⁰ ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ เท่ากับ .05 คำนวณได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 346 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) มีโอกาสเกิดความแปรปรวนภายในกลุ่ม (Intra-cluster correlation (ICC))¹¹ ปรับค่าตัวอย่างที่ได้โดยคูณค่า Design effect (Deff.) ที่ 1.5 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 519 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (Self-administered questionnaire) ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์ใช้ตามกรอบแนวคิด PRECEDE Model ซึ่งพัฒนาโดย Lawrence W. Green และ Marshall Krueter¹² ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ข้อมูลการรับบริการทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา และ 3) ความรู้การดูแลสุขภาพช่องปาก ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อ (Item-objective congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1 ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดสอบในประชาชนที่มีลักษณะใกล้เคียงกันในพื้นที่อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน วิเคราะห์ประเด็นความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากได้ค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.78 ค่าความยากง่าย (Index of difficulty หรือ p) อยู่ระหว่าง 0.48-0.96 และค่าอำนาจจำแนก (Discrimination หรือ r) ระหว่าง 0.25-0.58 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือไปยังอำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย สอบถามข้อมูลประชากรวัยทำงานและขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่
2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม พ.ศ. 2564 ทำการชี้แจงรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบและนัดหมายเก็บข้อมูลล่วงหน้า 1 สัปดาห์

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และใช้สถิติอนุมาน (Inferential statistics) ได้แก่ Chi-square test นำเสนอขนาดของความสัมพันธ์ด้วยค่า OR ที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE642023 ลงวันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยแนะนำตัว และชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 519 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.4 อายุเฉลี่ย 42.4 ปี (S.D.=12.6) มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 65.5 สำเร็จการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 34.1 ประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย ร้อยละ 22.5 และ 22.1 ตามลำดับ มีรายได้ระหว่าง 5,001–10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 34.8 มีสวัสดิการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 74.5 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 78.0

ด้านการรับบริการทันตกรรมในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พบเคยมารับบริการร้อยละ 31.6 ไปรับบริการครั้งล่าสุด ร้อยละ 17.0 การรักษาส่วนใหญ่ที่ได้รับคือ ถอนฟันและอุดฟัน ร้อยละ 14.1 ผู้ที่ไม่ไปใช้บริการในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาเนื่องจากไม่มีอาการและรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการระบาดของโรคโควิด-19 ร้อยละ 46.1 และ 21.4 ตามลำดับ

ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้องในประเด็นอาหารหวานเหนียวเป็นสาเหตุโรคฟันผุ และการแปรงฟันถูกวิธีอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งช่วยป้องกันฟันผุ ร้อยละ 92.4 และ 92.2 ตามลำดับ โดยมีความรู้ถูกต้องในประเด็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับโรคปริทันต์อักเสบ ร้อยละ 31.0 เมื่อใช้เกณฑ์ประเมินความรู้ของ Bloom (1956)¹³ พบส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูงร้อยละ 42.0 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ปัจจัยการมารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (n=519)

Table 1 Dental services utilization of respondents. (n=519)

Details of respondents	n	%
History of dental services utilization		
Never	269	51.8
Yes, less than 12 months ago	164	31.6
Yes, more than 12 months ago	86	16.6
Purpose of last dental visit		
Check-up	88	17.0
Cavitated teeth	17	3.3
Calculus	56	10.8
Pain/swelling/pus	33	6.4
Gum problem/tooth mobility	17	3.3
Dental substitution	9	1.7
Others	9	1.7
Dental services utilized in past 12 months		
Check-up	38	7.3
Extraction	73	14.1
Restoration	24	4.6
Scaling	73	14.1
Root canal treatment	6	1.2
Dental substitution	10	1.9
Others	4	0.8
Travelling to the dental services center		
Walking	2	0.4
Private vehicle	161	31.0
Public transport	3	1.0

Table 1 Dental services utilization of respondents. (n=519) (Continue)

Details of respondents	n	%
Dental care utilization in last 12 months ago		
Health promoting hospital/health service center	30	5.8
Community hospital	99	19.1
Provincial hospital	5	1.0
Private clinic/hospital	38	7.3
Main purpose of dental care un-utilization in last 12 months ago		
No symptom	239	46.1
Health insecure due to Covid-19	111	21.4
Inconvenience	82	15.8
Self-treatment	78	15.0
Long waiting time	30	5.8
No accompany	22	4.3
Anxiety and fear	19	3.7
Away from home	18	3.5
Financial difficulties	6	1.2
Unsatisfied to dental services	4	0.8
History of receiving oral health knowledge in last 12 months ago		
Never	177	34.1
Yes	342	65.9
Village health volunteer/a community leader	197	38.0
Dentist/staff	131	25.2
Internet	57	11.0
TV/Radio//brochure/press	50	11.1
Friend/family member/relatives	4	0.8

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยนำ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) **ปัจจัยเอื้อ** สวัสดิการรักษา พยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.01$) **ปัจจัยเสริม** การได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) (ดังตารางที่ 2)

Table 2 Factors related to dental services utilization of respondents.

Factor	n	Dental services utilization		χ^2	p-value
		≤12 mo. (%)	never and >12 mo. (%)		
Gender					0.85
Male	190	61(32.1)	129(67.9)	0.04	
Female	329	103(31.3)	226(68.7)		
Age (year)					0.68
15-29	108	36(33.3)	72(66.7)	0.77	
30-44	140	47(33.6)	93(66.4)		
45-59	271	81(29.9)	190(70.1)		
Marriage status					0.23
Single	132	49(37.1)	83(62.9)	2.96	
Married/live together	340	99(29.1)	241(70.9)		
Widow/divorce/separated	47	16(34.0)	31(66.0)		
School level					<0.001
Primary school	183	50(27.3)	133(72.7)	23.87	
Secondary school	152	42(27.6)	110(72.4)		
Dual vocational training	125	37(29.6)	88(70.4)		
Bachelor and higher degree	59	35(59.3)	24(40.7)		
Employment					<0.001
No job	61	18(29.5)	43(70.5)	32.65	
Farmer	107	14(13.1)	93(86.9)		
Contractor	117	33(28.2)	84(71.8)		
Own business	115	48(41.7)	67(58.3)		
Housewife	29	9(31.0)	20(69)		
Government officer/company	90	42(46.7)	48(53.3)		
employee/state enterprise					
employee					

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

Table 2 Factor related to dental services utilization of respondents (continue)

Factor	n	Dental services utilization		χ^2	p-value
		≤12 mo. (%)	Never and >12 mo. (%)		
Income (baht)					0.04
≤5,000	113	30(26.5)	83(73.5)	11.66	
5,001–10,000	181	55(30.4)	126(69.6)		
10,001–20,000	141	50(35.5)	91(64.5)		
20,001–30,000	52	15(28.8)	37(71.2)		
30,001–40,000	17	4(23.5)	13(76.5)		
≥40,000	15	10(66.7)	5(33.3)		
Medical conditions					0.82
None	405	129(31.9)	276(68.1)	0.05	
Yes	114	35(30.7)	79(69.3)		
Oral health knowledge					0.01
High	218	83(38.1)	135(61.9)	8.83	
Moderate	194	57(29.4)	137(70.6)		
Low	107	24(22.4)	83(77.6)		
Enabling factor: medical welfare					0.01
Universal Coverage Scheme (UCS)	38	110(28.4)	277(71.6)	11.3	
	7			2	
Social Security Scheme (SSS)	10	39(36.8)	67(63.2)		
	6				
Civil Servant Medical Benefit Scheme (CSMBS)	26	15(57.7)	11(42.3)		
Reinforcing factor: receiving of oral health knowledge					<0.001
Yes	34	127(37.1)		14.2	
	2		215(62.9)	1	
No	17	37(20.9)			
	7		140(79.1)		

บทวิจารณ์

จากผลการวิจัยมีประเด็นอภิปรายผล ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างมารับบริการทันตกรรมระหว่างที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ร้อยละ 31.6 ซึ่งน้อยกว่าช่วงก่อนเกิดการแพร่ระบาด จากการศึกษาที่จังหวัดสมุทรสงคราม¹⁰ พบมารับบริการ ร้อยละ 46.8 อาจเกิดจากมาตรการงดให้บริการทันตกรรมจึงทำให้การเข้ารับบริการลดลง ส่วนใหญ่มารับการตรวจสุขภาพช่องปากมากที่สุด ร้อยละ 17.0 ต่างจากการศึกษาในปี พ.ศ. 2557¹⁰ และ 2560¹⁴ ที่พบว่าผู้ใหญ่วัยทำงานไปรับบริการถอนฟันมากที่สุด ร้อยละ 52.2 และ 39.9 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม พบว่าครึ่งหนึ่งยังไม่เคยเข้ารับบริการเนื่องจากไม่มีอาการใด ๆ หรือไม่มีความ

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2566

จำเป็น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าผู้ใหญ่วัยทำงานในประเทศมาเลเซีย¹⁵ และผู้สูงอายุในเขตเมืองจังหวัดขอนแก่น¹⁶ ส่วนใหญ่ไม่ไปรับบริการเนื่องจากยังไม่มีอาการใด ๆ

การเข้ารับบริการทันตกรรมในการศึกษานี้น้อยกว่าการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 8 ซึ่งพบร้อยละ 42.5 เป็นไปได้ว่า บางส่วนไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากหรือไม่มีความจำเป็นต้องรักษา และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาด เช่นเดียวกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าผู้ใหญ่วัยทำงานมีความกลัวต่อการรับเชื้อมากที่สุด¹⁷ เป็นไปได้ว่า ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานและจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ด้านปัจจัยเพศ พบมีความสอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดนครปฐม¹⁸ ที่พบว่าเพศชายและหญิงมีการใช้บริการทันตกรรมใกล้เคียงกัน ด้านระดับการศึกษา พบมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เป็นไปได้ว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยอาจมีความสนใจด้านสุขภาพไม่มากจึงส่งผลให้มีการเข้ารับบริการน้อยกว่า สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรี¹⁹ ที่พบว่าผู้สูงอายุที่มีการศึกษาสามารถเข้าถึงบริการมากกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษา 5.6 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.002$) อาชีพมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เป็นไปได้ว่าแต่ละอาชีพมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต่างกันจึงส่งผลต่อการเข้ารับบริการที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดสุพรรณบุรี¹⁹ พบผู้สูงอายุที่มีอาชีพเกษตรกรรมมีการเข้าถึงบริการมากกว่าผู้ที่ไม่ประกอบอาชีพ 7.97 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) รายได้มีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.04$) เป็นไปได้ว่าผู้ที่มีรายได้มากมีโอกาสเข้าถึงบริการได้มากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัย จังหวัดขอนแก่น¹⁶ พบผู้สูงอายุที่มีรายได้มากกว่า 2,500 บาทต่อเดือนมีโอกาสมารับบริการมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า 2.06 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

การเข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในระดับสูงและมารับบริการมากกว่ากลุ่มอื่น เป็นไปได้ว่าผู้ที่มีความรู้ระดับสูงมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพและสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้มารับบริการมากกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาในจังหวัดหนองคาย²⁰ ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้สุขภาพช่องปากในระดับต่ำและกลางมีอัตราการเข้ารับบริการที่น้อยใกล้เคียงกันอย่างไม่มีความนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ด้านปัจจัยเชื้อ พบสถิติการรักษายาบาลมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.003$) ผู้ที่มีสถิติการเข้ารับบริการมีการเข้ารับบริการมากที่สุด ร้อยละ 57.7 สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดนครปฐม¹⁸ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถิติการดังกล่าวมีการรับบริการสูงกว่าสถิติการอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.02$) เมื่อพิจารณาปัจจัยเสริม พบความรู้สุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับบริการของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เป็นไปได้ว่าผู้ที่มีความรู้สามารถเข้าใจปัญหาและต้องการมีสุขภาพช่องปากที่ดีส่งผลให้มารับบริการสูงกว่า สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดขอนแก่น¹⁶ พบผู้สูงอายุที่มีความรู้ทันตสุขภาพมีโอกาสมารับบริการมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับความรู้ 4.10 เท่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$)

อภิปรายผล

การศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 42.4 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 45-59 ปี เข้ารับบริการทันตกรรมในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 31.6 ได้รับการรักษาถอนฟันและขูดหินปูน ผู้ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาเนื่องจากยังไม่มีอาการและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก สถิติการรักษาพยาบาลและการได้รับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรส่งเสริมให้วัยทำงานมารับบริการทันตกรรมมากขึ้นเพื่อลดความรุนแรงของโรคและการสูญเสียฟันในอนาคต โดยทันตบุคลากรให้ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและมีการส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง
2. ส่งเสริมให้ประชาชนทราบสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมจากสวัสดิการประกันสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้มาใช้สิทธิ์
3. ควรออกแบบการศึกษาที่สามารถทำนายหรือบอกทิศทางการความสัมพันธ์ และศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ชัดเจนและถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้ดียิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลน้ำพอง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังชัย อำเภอน้ำพองทุกท่านที่มีส่วนให้ความช่วยเหลือจนการศึกษานี้สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. Nishiura H., et al. The extent of transmission of novel coronavirus in Wuhan, China, 2020. Journal of clinical medicine. 2020; 9(2): 330.
2. Guo H, Zhou Y, Liu X, Tan J. The impact of the COVID-19 epidemic on the utilization of emergency dental services. Journal of dental sciences. 2020; 15(4): 564-7.
3. Vanka S, Jan AS, Alhazmi ST, Alsubhi BM, Allehyani RS, Wali O, Vanka A, Gajdhar SK. Barriers of dental services utilization during COVID-19 pandemic. International Journal of Medical Dentistry. 2020; 24: 523-30.
4. Bureau of Dental Health Department of Health Ministry of Public Health Thailand. The eighth national oral health survey of Thailand 2017. Bangkok: Samcharoen Panich. 2018.
5. Bureau of Dental Health Department of Health Ministry of Public Health Thailand. The seventh national oral health survey of Thailand 2012. Bangkok: WVO office of printing mill. 2013.
6. Harirugsakul K, Wainipitapong S, Phannajit J, Paitoonpong L, Tantiwongse K. Erectile dysfunction among Thai patients with COVID-19 infection. Translational Andrology and Urology. 2021; 10(12): 4376.
7. Slack-Smith, L., Lange, A., Paley, G., O'Grady, M., French, D., Short, L. Oral health and access to dental care: a qualitative investigation among older people in the community. Gerodontology. 2010; 27(2): 104-113.
8. Thai Dental Council. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. [Internet]. 2021 April 21 [cited 2021 May 9]. Available from: <http://dentalcouncil.or.th/images/uploads/file/5F7VSJ8HPWBYTSNS.pdf>

9. Daniel WW. Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences. New York: Wiley & Sons, 1995.
10. Thivakorakot W. Associated factors of oral health status in Working-age population at Amphawa district, Samut Songkhram province. Region 4-5 Medical Journal. 2017; 36(4): 237-249.
11. Alimohamadi Y., Sepandi M. Considering the design effect in cluster sampling. Journal of cardiovascular and thoracic research. 2019; 11(1): 78.
12. Ua-Kit N, Pensri L. Utilization of the PRECEDE MODEL in health promotion. Thai Red Cross Nursing Journal. 2019; 12(1): 38-48.
13. Bloom BS, Englehart MD, Furst EJ, Hill WH, Krathwohl DR. Taxonomy of Educational Objectives, Handbook I: The Cognitive Domain. New York: David McKay Co. 1956.
14. Chareankul N, Keadvichai N, Toopgajank S. Factors associated with oral health behavior of dental service: A case study of Wiang Sa Crown Prince Hospital. Journal of Interdisciplinary Research: Graduate Studies. 2014; 3(2): 12-22.
15. Tarmaraja K, Krishnan GG, Rani H, Saini AR, Mohd-Dom TN. A Cross-sectional Survey of Oral Health Status and Literacy of a Sample of Homeless Adults in Kuala Lumpur City. Journal of Dental Medical Public Health. 2021; 1(1): 8-15.
16. Posri K, Wittayapiroj J. Factors related to utilization of dental services among the elderly aged 60-74 years in Mueang district, Khon Kaen. Thai dental nurse journal. 2018; 29(2): 84-97.
17. Ibrahim MS, Alibrahim H, Al Madani A, Alamri A, Bamashmous M, Tounsi A. Fear factor in seeking dental care among Saudis during COVID-19 pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(20): 10589.
18. Subbowon U. Factors related to utilization of dental services among elderly in Nakhonchaisi subdistrict, nakhonchaisi district, Nakhon Pathom province. Region 4-5 Medical Journal. 2018; 37(4): 306-317.
19. Phoophaniat M, Prayoonwong N. Factors influencing dental services accessibility among the elderly in Suphanburi province. 2018; 18(2): 66-75.
20. Seubsingkan C, Kanha S, Nammontri O, Thongpathomwong N. Caries experiences and factors related to receiving dental treatment of pregnancy at Sangkhom hospital, Nong Khai province. Thai dental nurse. 2017; 28(1): 60-72.