



อิทธิพลของความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทัศนคติ ที่มีต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม ของบุคลากรในโรงพยาบาลชาตตระการ อำเภอชาตตระการ จังหวัดพิษณุโลก

กิตติคุณ คำแฉ่ง¹, กิระพล กาละดี^{2*}

¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

²สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

Influence of Oral Health Literacy and Attitudes on Dental Service Utilization Decisions among Hospital Personnel in Chattrakarn Hospital, Chattrakarn District, Phitsanulok Province

Kittikhun Khamthalaeng¹, Kiraphol Kaladee^{2*}

¹Master of Public Health student, School of Health Science,

Sukhothai Thammathirat Open University

²School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

Received: 24 September 2025/ Review: 30 September 2025/ Revised: 28 November 2025/

Accepted: 28 November 2025

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: สุขภาพช่องปากเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพโดยรวมและคุณภาพชีวิต การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมในบุคลากรจึงมีความสำคัญต่อการวางแผนและพัฒนาระบบบริการ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม รวมทั้งวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรโรงพยาบาลชาตตระการ อำเภอชาตตระการ จังหวัดพิษณุโลก

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ประชากรคือบุคลากรโรงพยาบาลชาตตระการ จำนวน 246 ราย กำหนดขนาดตัวอย่างด้วยสูตรประมาณค่าสัดส่วนได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 151 ราย ด้วยการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก และการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.67–1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96, 0.87 และ 0.96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.5) อายุเฉลี่ย 38.79 ± 10.15 ปี ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง (3.78 ± 0.57) ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง (4.28 ± 0.41) และการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอยู่ในระดับสูง (4.17 ± 0.45) เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรต่างๆ แล้วพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ($p=0.036$) และทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ($p<0.001$) มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมได้ร้อยละ 46 (Adjusted $R^2=0.46$, $p<0.05$)

สรุป: ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติเชิงบวกมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจของบุคลากร ในการเข้ารับบริการทันตกรรม ดังนั้นการวางแผนเชิงนโยบาย ดำเนินกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมทั้งความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมจะช่วยเพิ่มโอกาสการเข้ารับบริการทันตกรรม ส่งเสริมสุขภาพช่องปากและยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคลากรได้

คำสำคัญ: การตัดสินใจ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก, ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก

DOI: <https://doi.org/10.64960/srmedj.v40i6.269286>

*Corresponding author: Kiraphol Kaladee, E-mail: Akaphol.Kal@stou.ac.th

Abstract

Background and Objectives: Oral health is an essential determinant of overall health and quality of life. Understanding the factors that influence the decision to utilize dental services among healthcare personnel is crucial for planning effective interventions. This study aimed to examine personal factors, oral health literacy, and attitudes toward oral health, as well as their influence on decision-making regarding dental service utilization among personnel at Chatrakarn Hospital, Phitsanulok Province.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted among 246 hospital personnel, with a sample of 151 selected using simple random sampling. Data were collected using a structured questionnaire covering personal factors, oral health literacy, attitudes toward oral health, and decision-making about dental service utilization. The instrument showed content validity indices ranging from 0.67–1.00 and Cronbach's alpha coefficients of 0.96 (oral health literacy), 0.87 (attitudes), and 0.96 (decision-making). Data were analyzed using descriptive statistics and multiple linear regression.

Results: Most respondents were female (69.5%) with a mean age of 38.79 ± 10.15 years. Oral health literacy (3.78 ± 0.57), attitudes toward oral health (4.28 ± 0.41), and decision-making regarding dental service utilization (4.17 ± 0.45) were all at high levels. After adjusting for other variables, oral health literacy ($p=0.036$) and attitudes toward oral health ($p<0.001$) were found to significantly influence decision-making. The model explained 46% of the variance in dental service utilization (Adjusted $R^2 = 0.46$, $p<0.05$).

Conclusion: Oral health literacy and positive attitudes toward oral health play a critical role in influencing dental service utilization among hospital personnel. Strategies and interventions that strengthen knowledge and attitudes toward oral health could enhance dental service use, ultimately improving oral health outcomes and quality of life.

Keywords: decision-making, oral health literacy, attitudes toward oral health care

บทนำ

สุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลในหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อีกทั้งยังมีความเชื่อมโยงกับสุขภาพกายโดยรวม¹ สุขภาพช่องปากที่ดีช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเองและส่งผลต่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกต้องจึงถือเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี โดยเริ่มจากพฤติกรรมประจำวัน เช่น การแปรงฟันวันละอย่างน้อย 2 ครั้ง การใช้ไหมขัดฟัน การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และการพบทันตแพทย์เป็นประจำทุก 6 เดือน²

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง³⁻¹³ พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของแนวคิดด้านความรู้ด้านสุขภาพที่มีบทบาทกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ โดยหมายถึงความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง อีกปัจจัยที่สำคัญคือทัศนคติ ซึ่งสะท้อนถึงความเชื่อ การรับรู้ความเสี่ยง และแรงจูงใจส่วนบุคคล ทัศนคติที่ดีนำไปสู่ความตระหนักในความสำคัญของสุขภาพช่องปากและความเชื่อมั่นในแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันปัญหาสุขภาพช่องปาก ส่วนการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมยังได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัย โดยอ้างอิงตามแบบจำลองการใช้บริการสุขภาพที่ประกอบด้วยปัจจัยนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านความจำเป็น รวมถึงแนวคิดการเข้าถึงบริการซึ่งเน้นองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ความพอเพียงของบริการ การเข้าถึง ความสะดวกในการใช้บริการ ความสามารถในการจ่าย และการยอมรับคุณภาพบริการ ปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมในระดับที่แตกต่างกัน^{14,15}

ด้านบริบทของโรงพยาบาลชาตติระการ จังหวัดพิษณุโลก บุคลากรมีข้อจำกัดด้านเวลาในการดูแลสุขภาพช่องปาก ส่งผลให้การเข้ารับบริการทันตกรรมไม่ต่อเนื่อง ข้อมูลปี พ.ศ. 2567 ระบุว่ามิบุคลากรเข้ารับบริการเพียง 119 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.3 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 80.0 สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม ดังนั้นการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ตลอดจนวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลชาตติระการ ผลการศึกษาจะสามารถใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์

ในการวางแผนกิจกรรม การกำหนดนโยบาย และการพัฒนาระบบบริการทางทันตกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรได้ดียิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษารูปแบบพรรณนาเชิงภาคตัดขวาง โดยมีประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชาตติระการจำนวน 246 ราย และขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 151 ราย โดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนดังต่อไปนี้

สูตรการประมาณค่าสัดส่วน

$$n = \frac{Np(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

เมื่อ n แทน การประมาณค่าสัดส่วน

N แทน จำนวนประชากรทั้งหมด

p แทน สัดส่วนจากการศึกษาก่อนหน้านี้ (0.48) โดยเป็นสัดส่วนของผู้มารับบริการทันตกรรมทั่วไป⁹

d แทน ข้อผิดพลาดสูงสุดที่ยอมรับได้ (0.05)

ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เริ่มวางแผนและออกแบบการศึกษาตั้งแต่ช่วงเดือนพฤศจิกายน 2567 และเก็บข้อมูลช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม พ.ศ. 2568

เกณฑ์การคัดเข้า-คัดออก

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้าการศึกษา คือ 1) บุคลากรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไปและ 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 6 เดือนและไม่อยู่ในระหว่างการลางานระยะยาว (เช่น ลาคลอด ลาศึกษาต่อ) ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ 1) บุคลากรที่กำลังจะลาออกหรือยื่นลาออกก่อนการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้น และ 2) ไม่ให้ความยินยอมหรือไม่ประสงค์เข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิการรักษาพยาบาล ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการทันตกรรมในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา และมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด 1 ข้อ คือ อายุ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทั้ง 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การเข้าถึงและค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก การทำความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก

การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก และการประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็นและพฤติกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยคำตอบบ่อยมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน จนถึงไม่เคยเลย เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 15 ข้อ ซึ่งมีข้อความเกี่ยวกับความสำคัญของสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อิทธิพลของปัจจัยภายนอกต่อสุขภาพช่องปากและบทบาทของการให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยคำตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 5 คะแนน จนถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 การตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม พิจารณา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความไว้วางใจ ด้านการให้บริการ ด้านสถานที่ ด้านบุคลากร และด้านกระบวนการบริการทันตกรรม จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนด้านที่ใช้พิจารณาเลือกใช้บริการทันตกรรมของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยคำตอบมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน จนถึงน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 5 ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับบริการที่คาดหวัง/ปัญหาหรืออุปสรรคในการเข้ารับ-ไม่เข้ารับบริการ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของ Best¹⁶ มาใช้คำนวณช่วงการวัดระดับคะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากและการตัดสินใจเข้ารับบริการทางทันตกรรม จึงสามารถแบ่งช่วงการวัดของระดับคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง อยู่ในระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับสูง

เครื่องมือในการศึกษาผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) แต่ละส่วนของเครื่องมือแบบสอบถาม ดังนี้ (1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากเท่ากับ 0.96 (2) ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเท่ากับ 0.87 และ (3) การตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมเท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ เริ่มจากการยื่นขอพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในคนจากศูนย์จริยธรรมการวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อคุ้มครองสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นได้ยื่นขออนุมัติการเก็บข้อมูลกับสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และนำหนังสืออนุมัติที่ได้รับไปเสนอแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขออนุญาตประสงค์และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

เมื่อได้รับอนุญาตจึงดำเนินการประชาสัมพันธ์โดยติดตั้งแผ่นพับในโรงพยาบาลเพื่อให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้อาจเป็นกลุ่มตัวอย่าง เข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วยการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ ชี้แจงรายละเอียดและสอบถามความสมัครใจแจกแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างในช่วงพักกลางวันของวันราชการโดยมีการจัดวางกล่องรับแบบสอบถามไว้ที่หน้าห้องกลุ่มงานทันตกรรม ระยะเวลาเก็บข้อมูลรวม 4 สัปดาห์ และรวบรวมแบบสอบถามทุกสัปดาห์หรือครบจำนวนที่กำหนด

จริยธรรมในการศึกษา

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการศึกษาในคน จากศูนย์จริยธรรมการวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช รหัสโครงการวิจัย STOU/IRB 2568/021.2304 ตามเอกสารรับรองหมายเลข 017.68

สถิติที่ใช้การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก การตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด และใช้สถิติเชิงอนุมานเพื่ออธิบายปัจจัยที่อิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมด้วยด้วยการวิเคราะห์สถิติถดถอยอย่างง่ายและการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 69.5) มีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 38.79 ± 10.15 ปีอยู่ในช่วงอายุ 28-47 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 60.9) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ร้อยละ 57.6) รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 15,000 บาทมาก

ที่สุด (ร้อยละ 40.4) สิทธิการรักษาพยาบาล สิทธิประกันสังคม มากที่สุด (ร้อยละ 52.3) ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการ ทันตกรรมที่โรงพยาบาลชาตติระการ ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน

ที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมาใช้บริการทันตกรรม ร้อยละ 56.3 และไม่เคยมาใช้บริการทันตกรรม ร้อยละ 43.7 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร (n=151)

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	46 (30.5)
หญิง	105 (69.5)
ช่วงอายุ (ปี)	
15-27	24 (15.9)
28-47	92 (60.9)
48-64	35 (23.2)
ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด	
ต่ำกว่า ปริญญาตรี	64 (42.4)
ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	87 (57.6)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	
≤ 15,000	61 (40.4)
15,001-30,000	51 (33.8)
≥ 30,001	39 (25.8)
สิทธิการรักษาพยาบาล	
ประกันสังคม	79 (52.3)
ข้าราชการ/เบิกจ่ายตรง	62 (41.1)
บัตรทอง 30 บาท	10 (6.6)
(หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)	
ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชาตติระการในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	
เคย	85 (56.3)
ไม่เคย	66 (43.7)

ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (3.78 ± 0.57) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพช่องปากในเรื่องการประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก มากที่สุด (3.93 ± 0.63) เรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย

รองลงมาคือการทำความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก (3.83 ± 0.63) การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก (3.81 ± 0.60) และการเข้าถึงและค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก (3.54 ± 0.73) ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่างรายด้านและภาพรวม (n=151)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	Mean	S.D.	95% CI	ระดับ
การเข้าถึงและค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก	3.54	0.73	3.42, 3.66	ปานกลาง
การทำความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก	3.83	0.63	3.73, 3.93	สูง
การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก	3.81	0.60	3.71, 3.91	สูง
การประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก	3.93	0.63	3.83, 4.03	สูง
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	3.78	0.57	3.69, 3.87	สูง

ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (4.28 ± 0.41) เจตคติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (4.44 ± 0.57) รองลงมาคือการรับรู้ความเสี่ยง (4.33 ± 0.65) และแรงจูงใจส่วนบุคคลและสังคม (4.20 ± 0.62) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของกลุ่มตัวอย่าง รายประเด็นและภาพรวม (n=151)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	Mean	S.D.	95% CI	ระดับ
ความเชื่อและเจตคติ	4.44	0.57	4.33, 4.55	สูง
การรับรู้ความเสี่ยง	4.33	0.65	4.18, 4.48	สูง
แรงจูงใจส่วนบุคคลและสังคม	4.20	0.62	4.06, 4.34	สูง
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	4.28	0.41	4.23, 4.41	สูง

การตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม

จากตารางที่ 4 พบว่า คะแนนการตัดสินใจเข้ารับบริการทางทันตกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (4.17 ± 0.45) รองลงมาคือการให้บริการ (4.19 ± 0.54) บุคลากร (4.17 ± 0.51) กระบวนการบริการทันตกรรม (4.17 ± 0.56) และสถานที่ (4.09 ± 0.51) ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมจากความไว้วางใจมากที่สุด (4.26 ± 0.47)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของกลุ่มตัวอย่าง รายด้านและภาพรวม (n=151)

การตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม	Mean	S.D.	95% CI	ระดับ
ด้านความไว้วางใจ	4.26	0.47	4.02, 4.16	สูง
ด้านการให้บริการ	4.19	0.54	4.10, 4.28	สูง
ด้านสถานที่	4.09	0.51	4.01, 4.17	สูง
ด้านบุคลากร	4.17	0.51	4.09, 4.26	สูง
ด้านกระบวนการบริการทันตกรรม	4.17	0.56	4.08, 4.26	สูง
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	4.17	0.45	4.10, 4.24	สูง

การวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากกับการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลชาตติระการ

การวิเคราะห์สถิติถดถอยอย่างง่ายโดยพิจารณาความถี่ของตัวแปรเพื่อสำรวจอิทธิพลเบื้องต้นของแต่ละตัวแปรพบตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรทั้งหมด 3 ตัวแปร ได้แก่ (1) ปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ($p = 0.001$) (2) ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ($p < 0.001$) และ (3) ทศนคติต่อการดูแล

สุขภาพช่องปาก ($p < 0.001$) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง³⁻¹³ ทุกตัวแปรมีความสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมทั้งสิ้น ผู้วิจัยจึงเลือกนำทุกตัวแปรมาวิเคราะห์ในสมการสุดท้าย จำนวน 8 ตัวแปร ด้วยวิธีการนำเข้าทุกตัวแปรได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ที่สำเร็จสูงสุด รายได้เฉลี่ย สิทธิการรักษา ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชาตติระการ ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรและนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 อิทธิพลของปัจจัย เพศ อายุ ระดับการศึกษาที่สำเร็จสูงสุด รายได้เฉลี่ย สิทธิการรักษา ประสบการณ์ในการเข้ารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชาตติระการ ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรด้วยการวิเคราะห์สถิติถดถอยพหุคูณ โดยพิจารณาตัวแปรทั้งหมด ($n=151$)

ปัจจัย	b	SE	Beta	95% CI	t	p-value
เพศหญิง	-0.48	1.62	-0.02	-3.69, 2.71	-0.30	0.763
ช่วงอายุ 28-47 ปี	-0.09	1.81	-0.00	-3.68, 3.49	-0.05	0.960
ช่วงอายุ 15-27 ปี	-1.54	2.33	-0.04	-6.15, 3.07	-0.66	0.510
ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี	-1.85	1.96	-0.08	-5.74, 2.03	-0.94	0.347
รายได้ 15,000-30,000 บาท	1.11	2.04	0.46	-2.94, 5.16	0.54	0.589
รายได้ 30,001 บาท ขึ้นไป	-0.37	2.75	-0.01	-5.82, 5.08	-0.13	0.893
สิทธิบัตรทอง	-4.80	3.08	-0.10	-10.90, 1.28	-1.56	0.121
สิทธิเบิกจ่ายตรง	-0.22	2.30	-0.01	-4.78, 4.32	-0.10	0.921
ไม่เคย มีประสบการณ์การเข้ารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลชาตติระการในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	0.18	1.42	0.00	-2.62, 2.99	0.12	0.898
ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก	0.16	0.07	0.16	0.01, 0.32	2.12	0.036*
ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก	1.02	0.14	0.56	0.74, 1.31	7.23	<0.001*

Constant (b) = 27.26, $R^2 = 0.50$, Adjusted $R^2 = 0.46$, $F = 12.86$, * $p < 0.05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ภายหลังการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรต่างๆ ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลชาตติระการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีทั้งหมด 2 ตัวแปร ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ($p = 0.036$) และทศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก ($p < 0.001$) โดยเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุด ส่วนตัวแปรอื่นๆไม่พบอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากร อย่างไรก็ตามตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลชาตติระการ ได้ร้อยละ

46 โดยทั้งความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทศนคติต่อสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่ส่งอิทธิพลเชิงบวกต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม โดยทศนคติเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลเด่นชัดที่สุด ($\beta = 0.56$, $p < 0.001$) ขณะที่ความรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลในระดับปานกลาง ($\beta = 0.16$, $p = 0.036$) สะท้อนว่าการมีทศนคติที่ดีและความรู้ที่สูงขึ้นล้วนช่วยเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญ

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าบุคลากรโรงพยาบาลชาติตระการมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก และการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจสะท้อนถึงพื้นฐานความรู้ด้านสุขภาพจากบทบาทวิชาชีพ และการทำงานในโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร และคำแนะนำจากทันตบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความตระหนักและเข้าใจถึงความสำคัญของสุขภาพช่องปาก

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ (1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Sistani และคณะ¹⁷ ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการรับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาของ Ran An และคณะ¹¹ ที่พบว่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการเข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งการศึกษาของ Murakami และคณะ¹⁸ พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงมีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรม และ (2) ทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาของ Bunsang⁶ ที่ระบุว่าทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาของ Namwicha¹⁹ ที่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะเห็นได้ว่าการศึกษาที่กล่าวถึงข้างต้นเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากล้วนชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษานี้ แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ Watanaruangrong⁷ พบว่า อายุ เพศ อาชีพ และสิทธิการรักษา มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งแตกต่างจากผลที่ได้ในการศึกษานี้

แม้ว่าบุคลากรจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก และทัศนคติในระดับสูง แต่การเข้ารับบริการทันตกรรมยังอยู่ในระดับไม่สูงนัก อาจเนื่องมาจากปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ เช่น ข้อจำกัดด้านเวลาและภาระงานเนื่องจากบุคลากรบางกลุ่มต้องปฏิบัติงานตามตารางเวร จึงยากต่อการจัดเวลาเข้ารับบริการหรือเวลาบริการไม่ตรงกับช่วงว่างของบุคลากร รวมถึงความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ซึ่งอาจทำให้บุคลากรบางรายเลือกไปรับบริการที่สถานพยาบาล

เอกชนในพื้นที่ใกล้เคียง ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนว่า แม้ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ แต่พฤติกรรมจริงยังได้รับผลจากข้อจำกัดด้านระบบบริการซึ่งไม่อยู่ในความควบคุมของตัวบุคคล ทำให้การเข้ารับบริการไม่สอดคล้องกับระดับความรู้และทัศนคติที่สูง

ข้อเสนอแนะและโอกาสในการพัฒนา

ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลสุขภาพช่องปากมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของบุคลากร ดังนั้นการพัฒนามาตรการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก (dental health intervention) ที่มุ่งทั้งการเพิ่มพูนองค์ความรู้และการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ถือเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการเสริมสร้างความเข้าใจและการตระหนักรู้ด้านสุขภาพช่องปาก ตลอดจนกระตุ้นให้บุคลากรเข้ารับบริการทันตกรรมมากยิ่งขึ้น

สำหรับแนวทางการจัดกิจกรรม ควรเน้นที่การพัฒนาทักษะการเข้าถึงและการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพช่องปาก เนื่องจากพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีคะแนนต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ตัวอย่างกิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ ได้แก่ การจัด workshop เรื่อง “ค้นหา รู้ทัน เลือกใช้ข้อมูลสุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ” ควบคู่กับการฝึกปฏิบัติจริงในการใช้เครื่องมือออนไลน์ เช่น Google, PubMed, ThaiJo หรือเว็บไซต์กรมอนามัย ร่วมกับกิจกรรม “Fact or Fake” เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสามารถแยกแยะข้อมูลจริงและเท็จเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก นอกจากนี้ยังสามารถจัดตั้ง self-learning station พร้อมสื่อสิ่งพิมพ์และ QR Code เพื่อเข้าถึงบทความ วิดีโอ และ infographic รวมถึงการจัดบริการ “Dent CTK hotline” สำหรับการให้คำปรึกษา ตอบข้อสงสัย และนัดหมายเข้ารับบริการสำหรับบุคลากร

ทั้งนี้โอกาสของการพัฒนางานวิจัยในอนาคต ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ การขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้นทั้งในบริบทของโรงพยาบาลเมือง-ชนบท และโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือและการประยุกต์ใช้ผลการศึกษา การเพิ่มตัวแปรอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ความคิดเห็นด้านคุณภาพบริการ ค่าใช้จ่าย และความสามารถในการจัดการเวลา ซึ่งอาจมีบทบาทต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรม และควรดำเนินการศึกษาเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองเพื่อพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข โดยออกแบบโปรแกรมที่มีทั้งการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติ และการเสริมแรงจูงใจ เพื่อศึกษาผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างเป็นรูปธรรม

สรุป

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในบุคลากรโรงพยาบาลชาตติระการ อำเภอลำดวน จังหวัดพิษณุโลก พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพช่องปากและทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง และทั้งสองปัจจัยมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และสิทธิการรักษา ไม่พบอิทธิพลที่มีนัยสำคัญ ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้กำหนดมาตรการและแนวทางส่งเสริมความรู้และทัศนคติด้านสุขภาพช่องปาก ตลอดจนพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้ตอบสนองความต้องการของบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ลดอัตราการเข้ารับบริการ ลดปัญหาสุขภาพช่องปาก และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม แม้ว่าบุคลากรจะมีความรู้และทัศนคติในระดับสูง แต่การเข้ารับบริการจริงยังไม่สูงตามที่คาดหวัง จึงจำเป็นต้องมีมาตรการสนับสนุนเพิ่มเติม เช่น การขยายเวลาให้บริการทันตกรรมเฉพาะสำหรับบุคลากร การจัดระบบนัดหมายแบบเฉพาะกลุ่ม และการให้คำปรึกษาเชิงรุก เพื่อเพิ่มความสะดวก ลดข้อจำกัดด้านเวลา และส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับบริการได้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ทพญ.อรรณณ นามมนตรี ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการวิจัยตลอดจน ทพญ.พิริยา ผาติวิกรัยวงศ์ ทพ.บัณฑิต วิวัฒนานุกุล และอาจารย์ ดร.ทพ.กิตติชัย สิริรัตน์ ที่ให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือวิจัย บุคลากรโรงพยาบาลชาตติระการ คณะอาจารย์ และเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อนักศึกษา และทุกท่านที่ให้การสนับสนุนจนทำให้การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Liccardo D, Cannavo A, Spagnuolo G, Ferrara N, Cittadini A, Rengo C, et al. Periodontal Disease: A Risk Factor for Diabetes and Cardiovascular Disease. *Int J Mol Sci* 2019;20(6):1414. doi:10.3390/ijms20061414.
- American Dental Association. Health Literacy in Dentistry [Internet]. 2024 [cited Feb 12, 2025]. Available from: <https://www.ada.org/resources/community-initiatives/health-literacy-in-dentistry>
- Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* 2008;67(12):2072–8. doi:10.1016/j.socscimed.2008.09.050.
- Monthalee C, Borriboon K, Wanichsaithong P, Piyanart C. Associations Between Oral Health Literacy and Oral Health Status Among Patients Attending Comprehensive Dental Clinic. *CM Dent J* 2023;44(2):34–41. doi:10.12982/CMDENTJ.2023.010.
- Kongsri S, Srisaad S. Relationship between oral health literacy and oral health practices among Dental Public Health student of Sirindhorn College of Public Health KhonKaen. *Thai Dent Nurs J* 2020;31(1):133–47.
- Bunsang S. Factors associated with Oral Health Care Behavior among Elderly in Cham Rak Sub-district, Mueang District, Trat Province. *J Educ Res Public Health* 2024;2(3):209–24.
- Watanaruangrong B. Factors Influencing Dental Service Selection in Government Hospitals in Samut Prakarn Province. *Reg Health Promot Cent* 9 J 2018;12:085–102.
- Hemmanee P, Chusak T, Sillaparassamee R. Oral Health Literacy Factors Influencing on Oral Health Behavior among Undergraduate Students in Rajabhat University Network. *Thai Dent Nurs J* 2023;34(2):110–21.
- Natthasetsakul S, Ratchakom W, Kheytoi W. Factors That Influence Decision Making About Getting Dental Treatments In Faculty Of Dentistry Mahidol University. *Mahidol R2R e-Journal* 2018;5(1):131–50. doi:10.14456/jmu.2018.10.
- Khamyok C, Ratchakom W, Kheytoi W. A study of Needs and Satisfaction of the Patients' toward Dental Services of the Dental Hospital, Faculty of Dentistry, Mahidol University on the National Dental Health Care Day. *Mahidol R2R e-Journal* 2015;2(2):77–88. doi:10.14456/jmu.2015.18.
- An R, Chen WF, Li S, Wu Z, Liu M, Sohaib M. Assessment of the oral health literacy and oral health behaviors among nurses in China: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* 2022;22(1):602. doi:10.1186/s12903-022-02658-5.

12. Henderson E, Dalawari P, Fitzgerald J, Hinyard L. Association of Oral Health Literacy and Dental Visitation in an Inner-City Emergency Department Population. *Int J Environ Res Public Health* 2018;15(8):1748. doi:10.3390/ijerph15081748.
13. Mittal R, Wong ML, Koh GCH, Ong DLS, Lee YH, Tan MN, et al. Factors affecting dental service utilisation among older Singaporeans eligible for subsidized dental care – a qualitative study. *BMC Public Health* 2019;19:1075. doi:10.1186/s12889-019-7422-9.
14. Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav* 1995;36(1):1–10.
15. Penchansky R, Thomas JW. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. *Medical Care* 1981;19(2):127–40.
16. Best JW. *Research in education*. 3rd ed. Englewood cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1981.
17. Sistani MMN, Virtanen J, Yazdani R, Murtomaa H. Association of oral health behavior and the use of dental services with oral health literacy among adults in Tehran, Iran. *Eur J Dent* 2017;11(2): 162–7. doi:10.4103/ejd.ejd_332_16.
18. Murakami K, Aida J, Kuriyama S, Hashimoto H. Associations of health literacy with dental care use and oral health status in Japan. *BMC Public Health* 2023;23(1):1074. doi:10.1186/s12889-023-15866-7.
19. Namwicha K. Knowledge, Attitudes and Oral Health Behavior of Elderly in Samlong Subdistrict, Phlaphrachai District, Buriram Province. *J Sci Techno* 2019;3(2):45–56.

