

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

## Factors Related to Dental Care Behavior among Pregnant Women in Nakhonchaisri Hospital, Nakhonchaisri District, Nakhon Pathom

สุทธิรา ตันอาวีชันการ ท.บ.,  
กลุ่มงานทันตกรรม  
โรงพยาบาลนครชัยศรี  
จังหวัดนครปฐม

Sutteera Tanawatchanakarn D.D.S.,  
Division of Dentistry  
Nakhonchaisri Hospital  
Nakhom Pathom

### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

**วิธีการศึกษา:** การศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์อายุ 20 ปีขึ้นไปที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม จำนวน 110 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนมิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม 2564 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ chi-square test

**ผลการศึกษา:** พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี 80 คน (ร้อยละ 72.7) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม คือ ความรู้ด้านทันตสุขภาพและแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว ( $p$ -value < .05) ส่วนปัจจัยอื่นๆไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์

**สรุป:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ คือ ความรู้ด้านทันตสุขภาพและ แรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว ดังนั้นเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขควรให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นแก่หญิงตั้งครรภ์และบุคคลใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หญิงตั้งครรภ์

วารสารแพทยเขต 4-5 2565 ; 41(3) : 259-267.

## Abstract

**Objective:** This is to study dental care behavior and factors related to dental care behavior among pregnant women in Nakhonchaisi Hospital, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom Province.

**Methods:** In this descriptive study, the studied group consisted of 110 pregnant women aged more than 20 years who visited ANC in Nakhonchaisi Hospital, Nakhonchaisi District, Nakhom Pathom Province. The patients were recruited from a simple random sampling technique. The individual data were collected by using questionnaires from June to August 2021. The statistics used for analysis of the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, and chi-square test.

**Results:** There were 80 (72.7%) of the responders who had good dental care behavior. Statistically significant factors related to dental care behavior among pregnant women in Nakhonchaisi Hospital, Nakhonchaisi District, Nakhon Pathom Province were dental health knowledge and family support ( $p$ -value  $< .05$ ). However, the other factors were not related to dental care behavior of the pregnant women.

**Conclusion:** The factors related to dental care behavior among pregnant women were dental health knowledge and family support. Therefore, dental health care personnel should promote dental health knowledge in pregnant women and relatives to improve their dental care behavior.

**Keywords:** dental care behavior, pregnant women

*Received: Oct 11, 2021; Revised: Nov 1, 2021; Accepted: Dec 17, 2021*

*Reg 4-5 Med J 2022 ; 41(3) : 257–267.*

## บทนำ

ปัญหาสุขภาพช่องปากพบได้บ่อยในหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนส่งผลให้เหงือกและเนื้อเยื่ออ่อนในช่องปากอ่อนแอ อาการแพ้ท้อง อาเจียนบ่อย และการรับประทานอาหารจุกจิกส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดโรคฟันผุได้ง่าย การติดเชื้อในช่องปากทั้งโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบอาจส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ในรายที่มีโรคปริทันต์อักเสบอาจก่อให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์<sup>1</sup> และโรคฟันผุในหญิงตั้งครรภ์สามารถส่งผลถึงการเกิดฟันผุในระยะปฐมวัยของลูกได้ ซึ่งผลจาก

การที่เด็กทารกหรือเด็กเล็กมีฟันน้ำนมผุ นอกจากเด็กจะต้องเจ็บปวดทรมานอาการปวดฟันแล้ว ยังทำให้เด็กมีปัญหาด้านการกิน การพูด การเข้าสังคม และปัญหาต่อเนื่องไปจนถึงการขึ้นและการผุของฟันแท้ด้วย<sup>2</sup>

จากการเก็บข้อมูลย้อนหลังที่ผ่านมาในแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ได้มีการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีฟันผุในปี 2562 ร้อยละ 90 และปี 2563 ร้อยละ 76.87 ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์มีเหงือกอักเสบในปี 2562 ร้อยละ 93.83 และปี 2563 ร้อยละ 98.84 ตามลำดับ<sup>3</sup> ซึ่งเป็น

ปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขและควรรหาสาเหตุว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ แต่การจะทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จำเป็นต้องรู้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและทฤษฎีที่ถูกพัฒนามาจากการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุหรือปัจจัยมาจากแนวคิดเกี่ยวกับสหปัจจัย (multiple causal assumption) และมักนิยมนำมาอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมทางสุขภาพคือแบบจำลอง PRECEDE โดย Green and Kreuter<sup>4</sup> เป็นการวิเคราะห์ย้อนกลับโดยเริ่มจากผลลัพธ์ที่ต้องการแล้วหาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมนั้นเกี่ยวข้องกับ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม<sup>5</sup>

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุครรภ์ ครรภ์ที่ ปัจจัยนำประกอบด้วย ความรู้ด้านทันตสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม และปัจจัยเสริมประกอบด้วย แรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว โดยผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้นำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมป้องกันและวางแผนพัฒนาการให้บริการทันตกรรมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรีต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

### วิธีการศึกษา

รูปแบบเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรีและยังไม่คลอดบุตร กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรีและยังไม่คลอดบุตร 110 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณของ Cohen<sup>6</sup> และทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทยมาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรี อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ในช่วงเดือนมกราคม-สิงหาคม พ.ศ. 2564 และยังไม่คลอดบุตร
2. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุครรภ์ และครรภ์ที่
3. อายุ หมายถึง อายุเต็มปีโดยนับถึงวันเกิดครั้งสุดท้าย
4. ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับชั้นการศึกษาสูงสุดที่เรียนจบ
5. สถานภาพครอบครัว หมายถึง สถานภาพทางสมรส ที่บุคคลจะได้รับสถานภาพของความเป็นสามี-ภรรยา ภายหลังจากที่ได้ทำการสมรสแล้ว
6. อาชีพ หมายถึง อาชีพหลักที่ทำประกอบการเลี้ยงชีพประจำที่ใช้เวลามากที่สุด
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หมายถึง รายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือน ประกอบไปด้วย ค่าจ้างและเงินเดือนรวมค่าตอบแทนอื่นๆที่ได้จากการทำงาน กำไรสุทธิจากการประกอบธุรกิจการเกษตรและธุรกิจอื่นๆ รายได้จากทรัพย์สิน เช่น ค่าเช่าที่ดิน ดอกเบี้ย และเงินปันผล

8. อายุครรภ์ หมายถึง อายุของเด็กที่ยังไม่คลอด นับตั้งแต่วันแรกของรอบเดือนสุดท้ายจนคลอด โดยปกติใช้เวลา 40 สัปดาห์

9. ครรภ์ที่ หมายถึง จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์

10. ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นๆ ได้แก่ ความรู้ด้านทันตสุขภาพ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก

11. ความรู้ด้านทันตสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการตอบคำถามเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ วิธีการทำความสะอาดช่องปาก การตรวจช่องปากด้วยตนเอง และการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก

12. การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก หมายถึง การรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสที่จะเกิดโรคในช่องปากได้ในอนาคต

13. ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ต้นกำเนิดของการทำให้เกิดแรงจูงใจในพฤติกรรม ได้แก่ การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม

14. การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม หมายถึง ความสะดวกและความสามารถของผู้ใช้บริการด้านทันตกรรมในสถานบริการทั้งของรัฐและเอกชน ซึ่งวัดได้จากด้านความเพียงพอของบริการที่มีอยู่ ด้านการเข้าถึงแหล่งบริการ ด้านความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านความสามารถในการจ่ายค่าบริการ และด้านการยอมรับในการใช้บริการ

15. ปัจจัยเสริม หมายถึง แรงจูงใจที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นๆ ได้แก่ แรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว

16. แรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว คือ การสนับสนุน และการพูดจาชักนำ จากบุคคลภายในครอบครัว

17. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง การกระทำที่เป็นการดูแลส่งเสริมสุขภาพช่องปากของตนเอง ประกอบด้วย การทำความสะอาดช่องปาก การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพช่องปาก

การตรวจสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง และการเข้ารับบริการทางทันตกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและกรอบกลุ่มเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน อายุครรภ์ และครรภ์ที่ จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ถูกและผิด โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน และใช้เกณฑ์การแปลความหมายแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom<sup>7</sup> คือ ระดับต่ำ (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60), ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60-79), และระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำด้านการรับรู้โอกาสที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากและปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง, 4 เห็นด้วย, 3 ปานกลาง, 2 ไม่เห็นด้วย, และ 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และใช้เกณฑ์การแปลความหมายแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Best<sup>8</sup> คือ ระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33), ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67), และระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมด้านแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ 3 ได้รับเป็นประจำ, 2 ได้รับบางครั้ง, 1 ไม่เคยได้รับ, และใช้เกณฑ์การแปล

ความหมายแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้แบบ  
อิงเกณฑ์ของ Best<sup>o</sup> คือระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.66),  
ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33), และ  
ระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 2.34–3.00)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรม  
การดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 15 ข้อ เป็นแบบ  
มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีคำตอบให้  
เลือกตอบ 4 ระดับ คือ 4 ปฏิบัติประจำ, 3 ปฏิบัติ  
บ่อยครั้ง, 2 ปฏิบัติบางครั้ง, และ 1 ไม่ได้ปฏิบัติ และ  
ใช้เกณฑ์การแปลความหมายแบ่งคะแนนเป็น 4 ระดับ  
โดยใช้แบบอิงเกณฑ์ของ Best<sup>o</sup> คือ ระดับต่ำ (คะแนน  
เฉลี่ย 1.00–1.75), ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย  
1.76–2.50), ระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 2.51–3.26), และ  
ระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.27–4.00)

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content  
validity) ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ โดยผ่าน  
ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาความเชื่อมั่นในส่วน  
ของแบบสอบถามปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม โดยวิธี  
หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's  
alpha-coefficient) โดยปัจจัยนำด้านความรู้ด้านทันต  
สุขภาพเท่ากับ 0.73 ปัจจัยนำด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง  
ที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก เท่ากับ 0.92 ปัจจัยเอื้อด้าน  
การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรมเท่ากับ 0.86 ปัจจัย  
เสริมด้านแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวเท่ากับ 0.81  
และผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง  
สิงหาคม 2564 โดยผ่านการขอรับรองจริยธรรมการวิจัย  
จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมเลขที่ 3/2564

วิเคราะห์ค่าสถิติของตัวแปร โดยใช้สถิติ  
พรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่  
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์  
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากของหญิงตั้งครรภ์กับปัจจัยต่างๆ โดยใช้สถิติ  
ไคสแควร์ (chi-square test)

## ผลการศึกษา

1. หญิงตั้งครรภ์อายุ 20–34 ปี ร้อยละ 85.5  
ระดับการศึกษาสูงกว่าประถม ร้อยละ 80 สถานภาพ  
ครอบครัวสมรส/อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 96.4 อาชีพแม่บ้าน  
ร้อยละ 36.4 รายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 59.1  
อายุครรภ์ 1–3 เดือน ร้อยละ 35.5 ครรภ์ที่ 2  
ร้อยละ 46.4

2. หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากอยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.7 รองลงมาอยู่  
ในระดับดีมาก ร้อยละ 15.5 และอยู่ในระดับต่ำและระดับ  
ปานกลาง ร้อยละ 11.8 ตามลำดับ

3. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากของหญิงตั้งครรภ์รายข้อ พบว่าข้อที่ปฏิบัติเป็น  
ประจำมากที่สุดและเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากถูกต้อง คือ ท่านใช้แปรงสีฟันที่มีขนนุ่ม  
ร้อยละ 87.3 รองลงมาคือ ท่านแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง  
ตอนเช้าและก่อนนอน ร้อยละ 83.6 และท่านใช้ยาสีฟัน  
ผสมฟลูออไรด์ ร้อยละ 82.7 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ปฏิบัติ  
เป็นประจําน้อยที่สุดและเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ  
ช่องปากที่ถูกต้อง คือ ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาด  
ซอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 4.5 และข้อที่  
ปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดและเป็นพฤติกรรมการดูแล  
สุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง คือ ท่านใช้ไม้จิ้มฟันใน  
การทำความสะอาดซอกฟัน ร้อยละ 31.8 รองลงมาคือ  
ท่านชอบรับประทานอาหารลักษณะแข็ง เช่น กระจุก  
อ่อน ถั่วลันเตา ร้อยละ 16.4

การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของ  
หญิงตั้งครรภ์

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับ  
การศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้เฉลี่ย  
ต่อเดือน อายุครรภ์และครรภ์ที่ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์  
กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์  
ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	N=110 คน (ร้อยละ)	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก คน (ร้อยละ)			$\chi^2$	df	p-value
		ระดับต่ำ และระดับ ปานกลาง	ระดับดี	ระดับดีมาก			
<b>อายุ</b>							
20-34 ปี	94 (85.5)	12 (12.8)	69 (73.4)	13 (13.8)	1.636	2	.441
35 ปีขึ้นไป	16 (14.5)	1 (6.3)	11 (68.8)	4 (25.0)			
<b>ระดับการศึกษา</b>							
ไม่เกินประถมศึกษา	22 (20.0)	3 (13.6)	17 (77.3)	2 (9.1)	0.876	2	.645
สูงกว่าประถมศึกษา	88 (80.0)	10 (11.4)	63 (71.6)	15 (17.0)			
<b>สถานภาพครอบครัว</b>							
สมรส/อยู่ด้วยกัน	106 (96.4)	13 (12.3)	76 (71.7)	17 (16.0)	1.557	2	.459
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	4 (3.6)	0 (0.0)	4 (100)	0 (0.0)			
<b>อาชีพ</b>							
รับราชการ/พนักงานบริษัท	25 (22.7)	2 (8.0)	18 (72.0)	5 (20.0)	3.830	6	.700
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	17 (15.5)	4 (23.5)	11 (64.7)	2 (11.8)			
รับจ้าง	28 (25.5)	2 (7.1)	21 (75.0)	5 (17.9)			
แม่บ้าน	40 (36.4)	5 (12.5)	30 (75.0)	5 (12.5)			
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>							
ต่ำกว่า 10,000 บาท	65 (59.1)	10 (15.4)	48 (73.8)	7 (10.8)	3.994	2	.136
10,000 ขึ้นไป	45 (40.9)	3 (6.7)	32 (71.1)	10 (22.2)			
<b>อายุครรภ์</b>							
อายุครรภ์ 1-3 เดือน	39 (35.5)	6 (15.4)	29 (74.4)	4 (10.3)	3.598	4	.463
อายุครรภ์ 4-6 เดือน	35 (31.8)	5 (14.3)	25 (71.4)	5 (14.3)			
อายุครรภ์ 7-9 เดือน	36 (32.7)	2 (5.6)	26 (72.2)	8 (22.2)			
<b>ครรภ์ที่</b>							
ครรภ์ที่ 1	24 (21.8)	3 (12.5)	16 (66.7)	5 (20.8)	2.293	6	.891
ครรภ์ที่ 2	51 (46.4)	5 (9.8)	37 (72.5)	9 (17.6)			
ครรภ์ที่ 3	22 (20.0)	3 (13.6)	17 (77.3)	2 (9.1)			
ครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป	13 (11.8)	2 (15.4)	10 (76.9)	1 (7.7)			

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพและปัจจัยเสริมด้านแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โดยที่หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับดีมาก (ร้อยละ 25) มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับต่ำ (ร้อยละ 18.4) และหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับปานกลาง (ร้อยละ 2.8)

ตามลำดับ และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวระดับสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับดีมาก (ร้อยละ 23.2) มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวระดับต่ำและระดับปานกลาง (ร้อยละ 2.4) ส่วนปัจจัยนำด้านการรับรู้ โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก และปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม ไม่มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	N=110 คน (ร้อยละ)	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก คน (ร้อยละ)			$\chi^2$	df	p-value
		ระดับต่ำ และระดับ ปานกลาง	ระดับดี	ระดับดีมาก			
<b>ปัจจัยนำ</b>							
<b>ความรู้ด้านทันตสุขภาพ</b>							
ระดับต่ำ (0-5 คะแนน)	38 (34.5)	7 (18.4)	24 (63.2)	7 (18.4)	11.335	4	.023*
ระดับปานกลาง (6-7คะแนน)	36 (32.7)	2 (5.6)	33 (91.7)	1 (2.8)			
ระดับสูง (8-10คะแนน)	36 (32.7)	4 (11.1)	23 (63.9)	9 (25.0)			
<b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก</b>							
ระดับต่ำและระดับปานกลาง (1.00-3.67 คะแนน)	26 (23.6)	5 (19.2)	18 (69.2)	3 (11.5)	1.978	2	.372
ระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน)	84 (76.4)	8 (9.5)	62 (73.8)	14 (16.7)			
<b>ปัจจัยเอื้อ</b>							
<b>การเข้าถึงบริการด้านทันตกรรม</b>							
ระดับปานกลาง (2.34-3.67 คะแนน)	58 (52.7)	7 (12.1)	43 (74.1)	8 (13.8)	0.259	2	.878
ระดับสูง (3.68-5.00 คะแนน)	52 (47.3)	6 (11.5)	37 (71.2)	9 (17.3)			
<b>ปัจจัยเสริม</b>							
<b>แรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว</b>							
ระดับต่ำและระดับปานกลาง (1.00-2.33 คะแนน)	41 (37.3)	7 (17.1)	33 (80.5)	1 (2.4)	9.233	2	.010*
ระดับสูง (2.34-3.00 คะแนน)	69 (62.7)	6 (8.7)	47 (68.1)	16 (23.2)			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05)

## วิจารณ์

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนครชัยศรีอยู่ในระดับดีซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นริศราวรรณคันท์<sup>9</sup> ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Anandina และคณะ<sup>10</sup> ที่พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับต่ำและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวันสนันท์ เทพสุวรรณ<sup>11</sup> ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์จะอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ปฏิบัติเป็นประจำน้อยที่สุดและเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง คือ ท่านใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ร้อยละ 4.5 ซึ่งใกล้เคียงกับประชากรอายุ 15 ปี ใช้ไหมขัดฟัน ร้อยละ 4.3 แต่น้อยกว่าประชากรอายุ 35-44 ปี ใช้ไหมขัดฟัน ร้อยละ 14.7<sup>12</sup> จากผลการวิจัยดังกล่าว เจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขควรให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เรื่องวิธีการใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันให้มากขึ้น

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ กล่าวคือ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อายุครรภ์และครรภ์ที่ ไม่มีผลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นริศราวรรณคันท์<sup>9</sup> ที่พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพครอบครัว อาชีพ ครรภ์ที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของ วันสนันท์ เทพสุวรรณ<sup>11</sup> ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร ผุดผ่อง<sup>13</sup>

ที่พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ

ปัจจัยนำด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า ความรู้เป็นสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ ประสบการณ์ การรับรู้ ความคุ้นเคย ความเข้าใจ ตลอดจนข่าวสารซึ่งเป็นข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ที่ถูกต้องชัดเจนซึ่งแต่ละคนอาจมีความรู้แตกต่างกันไปตามการรับรู้ ความเข้าใจ และความคุ้นเคยของแต่ละคน<sup>14</sup> โดยภาพรวมหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับต่ำ (ร้อยละ 34.5) และจากผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับดีมาก (ร้อยละ 25) มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านทันตสุขภาพระดับต่ำ (ร้อยละ 18.4) ดังนั้นเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขจึงควรให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกวิยา มาณะวิท<sup>5</sup> ที่พบว่า ความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เสพยาสูบเมทแอมเฟตามีน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Angelika<sup>15</sup> ที่พบว่า ระดับความรู้และการใช้บริการทางทันตกรรมก่อนตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวันสนันท์ เทพสุวรรณ<sup>11</sup> ที่พบว่าความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยนำด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปาก พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า ถึงแม้โดยภาพรวมหญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากระดับสูง (ร้อยละ 76.4) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า หญิงตั้งครรภ์ใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟัน ร้อยละ 31.8 และหญิงตั้งครรภ์ชอบรับประทานอาหารแข็ง เช่น กระจุกอ่อน ถั่วลิสง

ร้อยละ 16.4 พฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตรา รทะจักร<sup>16</sup> ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพช่องปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 1 ปีครึ่ง ถึง 3 ปีของผู้ปกครอง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กวียา มาณะวิท<sup>17</sup> ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคในช่องปากมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้เสพยากลุ่มเมทแอมเฟตามีน

ปัจจัยเอื้อต่อการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า โดยภาพรวมหญิงตั้งครรภ์มีการเข้าถึงบริการทางทันตกรรมระดับปานกลาง (ร้อยละ 52.7) เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ไม่สามารถให้บริการทางทันตกรรมแก่หญิงตั้งครรภ์ได้ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ขาดแรงจูงใจและแรงกระตุ้นในการดูแลสุขภาพช่องปากส่งผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนริศรา วรคันท์กษ<sup>9</sup> ที่พบว่า การเข้าถึงการบริการด้านทันตกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กวียา มาณะวิท<sup>17</sup> ที่พบว่า ความเพียงพอของบริการที่มีอยู่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเสพยากลุ่มเมทแอมเฟตามีน และความสามารถในการจ่ายค่าบริการมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเสพยากลุ่มเมทแอมเฟตามีน

ปัจจัยเสริมด้านแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและมีบทบาทที่สำคัญในการช่วยเหลือสนับสนุนและรับฟังปัญหาต่างๆ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยภาพรวมหญิงตั้งครรภ์ได้รับแรง

สนับสนุนจากคนในครอบครัวระดับสูง (ร้อยละ 62.7) และผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวระดับสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากระดับดีมาก (ร้อยละ 23.2) มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวระดับต่ำและระดับปานกลาง (ร้อยละ 2.4) ดังนั้นควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยให้บุคคลใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นริศรา วรคันท์กษ<sup>9</sup> ที่พบว่า แรงสนับสนุนจากในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กวียา มาณะวิท<sup>17</sup> ที่พบว่า แรงสนับสนุนจากในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเสพยากลุ่มเมทแอมเฟตามีน

## สรุป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ คือ ความรู้ด้านทันตสุขภาพและแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัว ดังนั้นเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขควรให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นแก่หญิงตั้งครรภ์และบุคคลใกล้ชิดของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร. พัทรินทร์ สมบูรณ์ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาวิจัยให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษา ทพญ. มณีธิตต่อเศวตพงศ์ ทพญ. อุดมพร ทรัพย์บัว และ ทพ. ภัทธวิทย์ เงินทอง ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ช่วยตรวจสอบเครื่องมือและขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

## เอกสารอ้างอิง

1. สุอัมพร คำทวิ. สภาวะสุขภาพช่องปากที่เกี่ยวข้องกับภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. วารสารแพทย์เขต 4-5 2563;39(2):154-163.
2. สกาวรัตน์ วชิรขจรชัย, สุภาภรณ์ ฉัตรชัยวิวัฒนา, มุขดา ศิริเทพทวิ, และคณะ. ปัจจัยบ่งชี้ความเสี่ยงโรคฟันผุในหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารสมาคมประสาทวิทยาศาสตร์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2561;13(2):26-37.
3. แผนกทันตกรรมโรงพยาบาลนครชัยศรี. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์: แผนกทันตกรรม โรงพยาบาลนครชัยศรี. เอกสารอัดสำเนา; 2563
4. Green L, Kreuter M. Health promotion planning. An education and environmental approach. Toronto; Mayfield; 1991.
5. กวียา มาณะวิท. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยเสพยา กลุ่มเมทแอมเฟตามีน ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, คณะสาธารณสุขศาสตร์. นนทบุรี :มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2561.
6. Cohen J, Cohen P. Applied multiple regression/ correlation. Analysis for the behavioral sciences. 2 nd ed. Ewjersy: Lawrence Erlbaum Associates; 1983
7. Bloom BS. Learning for Mastery. Instruction and Curriculum. Regional Education Laboratory for the Carolinas and Virginia, Topical Papers and Reprints, Number 1. Evaluation comment 1968;1:1-12
8. Best JW. Research in Education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1997
9. นริศรา วรคันท์กษ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลกันตัง จังหวัดตรัง [สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. ภาควิชาทันตสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์. ตรัง: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร; 2560.
10. Anandina IS, Ratu NL, Yuniardini SW, et al. Mother's Knowledge and Behaviour Towards Oral Health During Pregnancy. Pesqui. Bras. Odontopediatria Clin. Integr 2020;20: e5647.
11. วันสนันท์ เทพสุวรรณ. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสิเกา จังหวัดตรัง (สารนิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต). ภาควิชาทันตสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์. ตรัง: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร; 2562
12. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2560. นนทบุรี: สามเจริญพานิชย์; 2561
13. สุภาพร ผุดผ่อง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ อำเภอวังสามสี จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์. 2563;4(1):103-19
14. อลิศรา กฤษมาנית. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติต่อเด็กตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กของครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.

15. Angelika K, Nicole SW, Dariusz G, et al. Self-Reported Oral Health Knowledge and Practices During Pregnancy and Their Social Determinants in Poland. *Oral Health Prev Dent* 2020;18:287–94.
16. วิจิตรา รทะจักร. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง ถึง 3 ปีของผู้ปกครอง อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2561.

