

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอนพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

เชมจิรา อินใจยา¹ ปรีชาดี กันทะคำแหง² รุ่งอรุณ ลือชา³ สุพัตรา ประสิทธิ์ศรีสุข⁴

พันธันภา จิตติมณี⁵ อุเทน สุทิน^{6*}

^{1,2,3,4} นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^{5,6*} อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอนพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 152 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติไคสแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลำดับที่ของสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ขณะที่สิทธิการรักษา อาชีพ รายได้ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังกล่าว นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนด้านการสื่อสารด้านทันตสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังกล่าว สรุปได้ว่าการส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพควบคู่กับการให้คำแนะนำในการฝากครรภ์เป็นแนวทางที่เหมาะสม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ/ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก/ หญิงตั้งครรภ์

*ผู้รับผิดชอบบทความ: อุเทน สุทิน, อีเมล: uten@scphc.ac.th

Received: 6 มีนาคม 2569/ Revised: 21 เมษายน 2569/ Accepted: 21 เมษายน 2569

Factors Associated with Oral Health Behaviors among Pregnant Women at Phanat Nikhom Hospital, Chonburi

Khemjira Injaiya¹ Parichart Kantakamhaeng² Rungaroon Luecha³ Supattra Prasitsrisuk⁴
Pannapa Jittimane⁵ Uten Sutin^{6*}

^{1,2,3,4} Bachelor of Public Health Program, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

^{5,6*} Lecturer, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to investigate the relationship between personal factors and oral health literacy with oral health care behaviors among pregnant women attending antenatal care at the Panatnikhom Hospital Clinic, Panatnikhom District, Chonburi Province. The study included 152 participants. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics- frequency, percentage, mean, and standard deviation- along with inferential statistics, including the Chi-square test and Spearman's rank correlation coefficient.

The findings indicated that marital status, educational level, and age were significantly associated with oral health care behaviors ($p < 0.05$), whereas health insurance, occupation, income, gestational age, and number of pregnancies were not related. Regarding oral health literacy, the domains of knowledge and understanding, access to oral health information and services, self-management, media literacy, and decision-making showed significant associations with oral health care behaviors ($p < 0.05$), while the communication domain demonstrated no significant relationship. The results suggest that promoting oral health literacy and integrating oral health counseling into the antenatal care process are appropriate strategies to enhance pregnant women's ability to apply oral health knowledge effectively in their daily lives.

Keywords: Dental health literacy/ Oral health care behaviors/ Pregnant women

*Corresponding author: Uten Sutin, email: uten@scphc.ac.th

Received: March 6, 2026/ Revised: April 21, 2026/ Accepted: April 21, 2026

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าประชากรทั่วโลกร้อยละ 60 – 90 เคยมีประวัติฟันผุ และร้อยละ 40 ของหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาเหงือกอักเสบ ขณะที่ในประเทศไทยพบว่าหญิงตั้งครรภ์มากกว่าร้อยละ 50 มีเหงือกอักเสบ และร้อยละ 30 มีปัญหาฟันผุ⁽¹⁾ ภาวะโรคฟันผุในหลายประเทศพบความชุกของโรคปริทันต์ในหญิงตั้งครรภ์ แต่มีเพียงร้อยละ 25 ที่ได้รับการทันตกรรมระหว่างตั้งครรภ์⁽²⁾ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งไว้ร้อยละ 70 ในหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและพฤติกรรมมารับประทานอาหาร ส่งผลให้เสี่ยงต่อฟันผุ เหงือกอักเสบ และรอยโรคในช่องปากเพิ่มขึ้น⁽³⁾ หากไม่ได้รับการดูแลอาจเพิ่มความเสี่ยงคลอดก่อนกำหนดและน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ รวมถึงจะส่งผลต่อสุขภาพมารดาในระยะยาว^(1,4) ทั้งนี้ การให้บริการทันตกรรมในหญิงตั้งครรภ์ควรคำนึงถึงช่วงอายุครรภ์ โดยช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม คือ ไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นช่วงที่ลดความเสี่ยงต่อผลกระทบจากการรักษาเมื่อเทียบกับไตรมาสที่ 1 อีกทั้งมารดามักมีอาการคลื่นไส้อาเจียนลดลง และสามารถนอนรับการรักษาได้สะดวกมากขึ้น ขณะที่ในไตรมาสที่ 3 มดลูกมีขนาดใหญ่ อาจกดทับหลอดเลือดใหญ่ ส่งผลให้เกิดภาวะไม่สบายขณะนอนหงาย และเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนระหว่างการรักษา ดังนั้น ไตรมาสที่ 2 จึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดในการให้บริการทันตกรรม^(3,5) ทั้งนี้ การรักษาทางทันตกรรมควรหลีกเลี่ยงหัตถการที่ไม่จำเป็นในช่วงไตรมาสที่ 1 และควรพิจารณาความจำเป็นของการรักษาในไตรมาสที่ 3 เป็นรายกรณี⁽⁵⁾ ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ (Oral Health Literacy: OHL) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โดยผู้ที่มี OHL สูงจะมีพฤติกรรมดูแลช่องปากที่เหมาะสมมากกว่า⁽⁶⁾ หญิงตั้งครรภ์จำนวนมากยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และความปลอดภัยของการรักษาทางทันตกรรม⁽⁷⁾ จากข้อมูล Health Data Center พบว่า หญิงตั้งครรภ์ทั่วประเทศได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพียงร้อยละ 27.84⁽⁸⁾ สถานการณ์สุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2568 พบว่ามีภาวะเหงือกอักเสบร้อยละ 45 ฟันผุร้อยละ 30 แต่มีการเข้ารับบริการเพียงร้อยละ 28 อำเภอพนสนิมมีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจช่องปากเพียงร้อยละ 45.5 แม้มีระบบบริการสุขภาพครอบคลุม⁽⁹⁾ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับความรู้ด้านทันตสุขภาพสูงจะมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสมมากกว่า^(6,10) นอกจากนี้ ปัจจัยด้านความรู้ การเข้าถึงข้อมูล และการใช้บริการทันตกรรม ยังมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์^(7,11) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาความรู้ด้านทันตสุขภาพร่วมกับปัจจัยส่วนบุคคล เพื่ออธิบายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ในบริบทของพื้นที่ศึกษา ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการศึกษาความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เพื่อใช้ข้อมูลเชิงพื้นที่ในการวางแผนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น⁽¹¹⁾

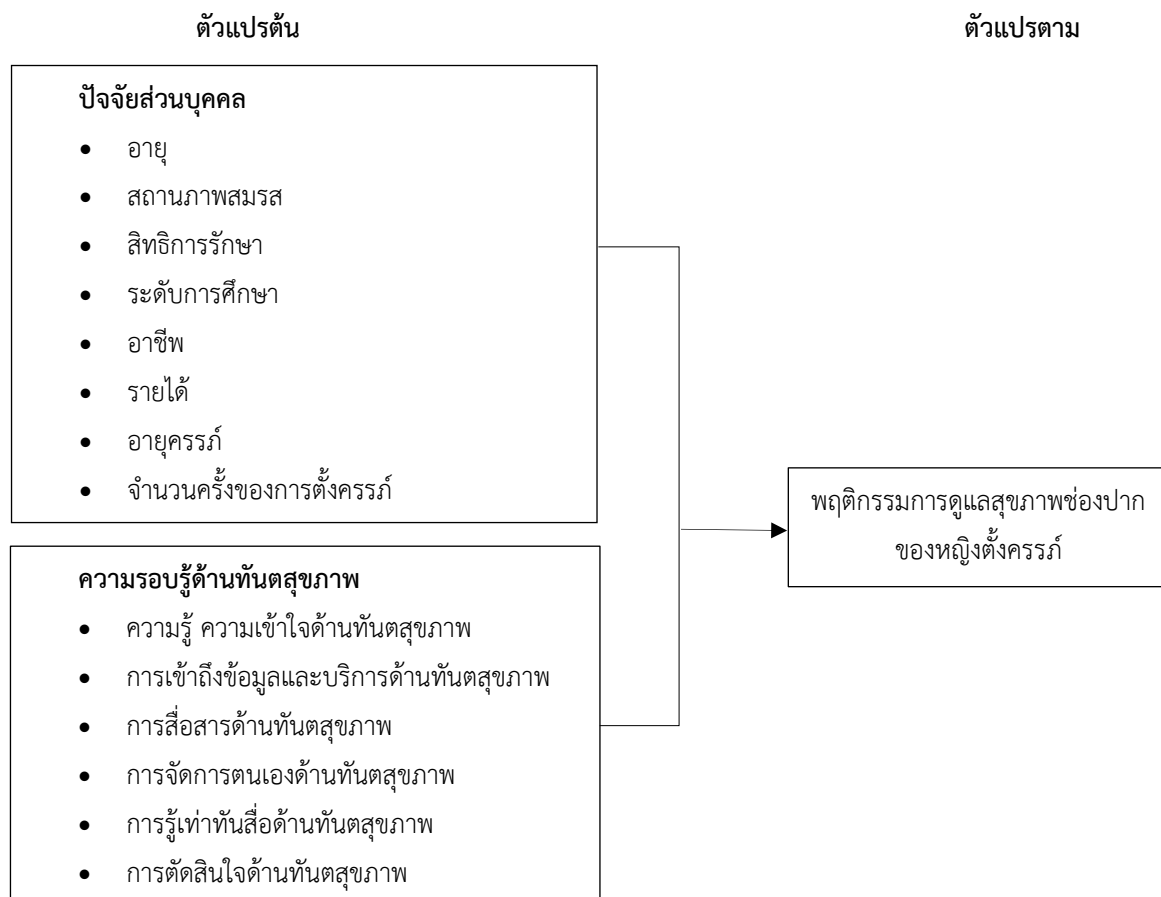
วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิม อำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนารอบแนวคิดในการวิจัยโดยอาศัยแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁽¹²⁾ ร่วมกับการทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพดังกล่าวอธิบายว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ วิเคราะห์ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในการตัดสินใจและปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง โดยประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ความรู้

และความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในบริบทของทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก กล่าวคือ บุคคลที่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพสูง มักมีแนวโน้มในการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่เหมาะสมมากกว่า ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดให้ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพในแต่ละองค์ประกอบเป็นตัวแปรอิสระ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นตัวแปรตาม เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดังกล่าวในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนสนิม อำเภอนสนิม จังหวัดชลบุรี ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประชากรที่ศึกษา

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิม อำเภอนสนิม จังหวัดชลบุรี ปี พ.ศ. 2568 จำนวน 768 คน (ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568)

2. กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power โดยอ้างอิงหลักการของ Buchner et al.⁽¹³⁾ และ Cohen⁽¹⁴⁾ จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 138 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Over-sampling) ร้อยละ 10 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอนสนิมคม จังหวัดชลบุรี จำนวน 152 คน และทำการสุ่มแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เป็นวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มาพบหรือเข้ารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนสนิมคม และสามารถให้ข้อมูลได้ในเวลาที่ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล

2.1 เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

- 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี
- 2) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ
- 3) สามารถฟัง พูด อ่าน และสื่อสารภาษาไทยได้

2.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- 1) หญิงตั้งครรภ์ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน
- 2) ผู้ที่มีการขอยุติการเข้าร่วมวิจัยในระหว่างทำการศึกษา
- 3) ผู้ที่มีภาวะปัญหาทางจิตเวช หรือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 4) ผู้ที่มีโรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เช่น เบาหวานชนิดที่ 1 หรือชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ครรภ์เป็นพิษ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามความรู้ด้านทันตสุขภาพ จำนวน 45 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ แบบสอบถาม ความรู้ ความเข้าใจด้านทันตสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ แบบสอบถามการเข้าถึงข้อมูลด้านทันตสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามการสื่อสารด้านทันตสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ แบบสอบถามการจัดการตนเองด้านทันตสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการรู้เท่าทันสื่อด้านทันตสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามการตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ จำนวน 7 ข้อ และแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามแนวคิดของ Likert's scale กำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับตามแนวคิดของ Best⁽¹⁵⁾ โดยนำคะแนนรวมสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วหารด้วยจำนวนระดับ (3 ระดับ) เพื่อจัดกลุ่มผลลัพธ์ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับดี ค่าเฉลี่ย 3.68 - 5.00 ระดับพอใช้ ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.67 และระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 - 2.33 ประเมินความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ค่า IOC เท่ากับ 0.842 - 0.917 และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน ที่โรงพยาบาลบ่อทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวม เท่ากับ 0.923 แบบสอบถามความรู้ด้านทันตสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ แบบสอบถาม ความรู้ ความเข้าใจด้านทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.727 แบบสอบถามการเข้าถึงข้อมูลด้านทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.901 แบบสอบถามการสื่อสารด้านทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.821 แบบสอบถามการจัดการตนเองด้านทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.747 แบบสอบถามการรู้เท่าทันสื่อด้านทันตสุขภาพ เท่ากับ 0.716 แบบสอบถามการตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ

เท่ากับ 0.771 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 0.923 ผลการประเมินแบ่งระดับคะแนนจากน้อยไปหามาก (Rating scale 1 - 5)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนดังนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเริ่มจากการขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จากนั้นประสานงานกับคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนสนิมคม เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ โดยผู้วิจัยเป็นผู้คัดกรองกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) และชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย รวมถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งขอความยินยอมโดยให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล หลังจากนั้นจึงแจกแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง พร้อมแนะนำวิธีการตอบให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและเก็บรวบรวมแบบสอบถามกลับ โดยดำเนินการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) โดยสถิติเชิงพรรณนาใช้ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติเชิงอนุมานใช้ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และ สิทธิการรักษา ซึ่งเป็นตัวแปรระดับการวัดนามบัญญัติ (Nominal scale) และมาตราวัดเรียงลำดับ (Ordinal scale) กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ อายุครรภ์ รายได้ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ใช้เกณฑ์การพิจารณาขนาดความสัมพันธ์ของ Cohen⁽¹⁶⁾ ดังนี้

- 0.00 - 0.19 หมายถึง ความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก
- 0.20 - 0.39 หมายถึง ความสัมพันธ์ระดับต่ำ
- 0.40 - 0.59 หมายถึง ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
- 0.60 - 0.79 หมายถึง ความสัมพันธ์ระดับสูง
- 0.80 - 1.00 หมายถึง ความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

เนื่องจากข้อมูลไม่เป็นไปตามสมมติฐานการแจกแจงแบบปกติ จึงใช้ Spearman's rank correlation แทน Pearson correlation กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 สำหรับการทดสอบทุกประเภท

6. การพิทักษ์สิทธิ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่รับรอง COE.SCPHC.NO.2025/023 ลงวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 การดำเนินการวิจัยยึดถือหลักการคุ้มครองสิทธิ ความเป็นส่วนตัว และสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการวิจัย ขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม ระยะเวลาที่ใช้ รวมถึงประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างชัดเจน พร้อมทั้งแจ้งสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อค่าบริการใดๆ ทั้งนี้ ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้นโดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผลการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สิทธิการรักษา และอาชีพ ผลการวิเคราะห์พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย 25.98 ปี (S.D. = 5.99; Min = 14, Max = 43) และมีอายุครรภ์เฉลี่ย 23.88 สัปดาห์ (S.D. = 10.28; Min = 2, Max = 42) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 3 (25 - 36 สัปดาห์) ขณะที่ไตรมาสที่ 1 มีน้อยที่สุด จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 18.40 สำหรับจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ 1 - 4 ครั้ง และน้อยที่สุดมีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ 7 - 9 ครั้ง จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.70 หญิงตั้งครรภ์มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 19,805.26 บาท (S.D. = 13,180.96; Min = 4,000, Max = 100,000) โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 4,000 - 35,999 บาท ด้านระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 32.90 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 30.90 และน้อยที่สุดคือระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 0.70 ด้านสถานภาพสมรส พบว่าส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 55.90 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 39.50 และน้อยที่สุดคือแยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 4.60 สำหรับสิทธิการรักษา พบว่าส่วนใหญ่ใช้สิทธิการรักษาบัตรทอง 30 บาท คิดเป็นร้อยละ 59.21 รองลงมาคือสิทธิประกันสังคม คิดเป็นร้อยละ 36.79 และน้อยที่สุดคือสิทธิข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ 1.30 ส่วนด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 38.20 รองลงมาคือว่างงาน คิดเป็นร้อยละ 32.90 และน้อยที่สุดคืออาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 2.60 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพนัสนิคม อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี (n = 152)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
14-23 ปี	57	37.50
24-33 ปี	76	50.00
34-43 ปี	19	12.50
Mean = 25.98, S.D. = 5.99, Max = 43.00, Min = 14.00		
อายุครรภ์		
1 - 12 สัปดาห์	28	18.40
13 - 24 สัปดาห์	51	33.60
25 - 36 สัปดาห์	73	48.00
Mean = 23.88, S.D. = 10.28, Max = 42.00, Min = 2.00		
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
1 - 3 ครั้ง	143	94.00
4 - 6 ครั้ง	8	5.30
7 ครั้งขึ้นไป	1	0.70
Mean = 1.75, S.D. = 1.04, Max = 8.00, Min = 1.00		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยครอบครัว		
4,000 - 35,999 บาท	142	93.40
36,000 - 67,999 บาท	8	5.30
68,000 - 100,000 บาท	2	1.30
Mean = 19,805.26, S.D. = 13,180.96, Max = 100,000.00, Min = 4,000.00		

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี พบว่า สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ ($p < 0.05$) ส่วนสิทธิการรักษา อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ในอำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี (n = 152)

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก		χ^2	p-value
	ระดับดี	ระดับพอใช้-น้อย		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
สถานภาพสมรส				
โสด	7 (10.40)	60 (89.60)	8.107	0.004
สมรส	25 (29.40)	60 (70.60)		
สิทธิการรักษา				
สิทธิบัตรทอง 30 บาท	19 (21.10)	71 (78.90)	0.000	0.983
สิทธิอื่นๆ	13 (21.00)	49 (79.00)		
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่ามัธยมต้น	10 (13.70)	63 (86.30)	4.570	0.033
สูงกว่ามัธยมต้น	22 (27.80)	57 (72.20)		
อาชีพ				
ว่างงาน	9 (33.30)	18 (66.70)	4.096	0.129
รับจ้าง	14 (22.20)	49 (77.80)		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	9 (14.50)	53 (85.50)		

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และความรู้ด้านทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวแปรระดับมาตราวัดอัตราส่วน (Ratio scale) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้ด้านทันตสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นตัวแปรระดับมาตราวัดอัตราส่วน (Ratio scale) โดยได้มีการทดสอบการกระจายตัวของข้อมูล (Normality test) พบว่า ข้อมูล

ไม่มีการกระจายแบบโค้งปกติ (Normal distribution) จึงได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ลำดับที่ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.181, p\text{-value} = 0.025$) ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.124, p\text{-value} = 0.128$) อายุครรภ์มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.030, p\text{-value} = 0.715$) จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = -0.062, p\text{-value} = 0.451$)

ด้านความรู้สุขภาพทั้ง 6 ด้าน ดังนี้ ความรู้ความเข้าใจด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.193, p\text{-value} = 0.017$) การเข้าถึงข้อมูล และบริการด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.234, p\text{-value} < 0.01$) การสื่อสารด้านทันตสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.101, p\text{-value} = 0.218$) การจัดการตนเองด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.336, p\text{-value} < 0.001$) การรู้เท่าทันสื่อด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.310, p\text{-value} < 0.001$) การตัดสินใจด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.291, p\text{-value} < 0.001$) และความรู้ด้านทันตสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.308, p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้ด้านทันตสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิก โรงพยาบาลพนสนิมคม อำเภอนสนิมคม จังหวัดชลบุรี (n = 152)

ปัจจัย	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก		
	r_s	ขนาดความสัมพันธ์	p-value
อายุ	0.181	ต่ำมาก	0.025
รายได้	0.124	ต่ำมาก	0.128
อายุครรภ์	0.030	ต่ำมาก	0.715
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	-0.062	ต่ำมาก	0.451
ปัจจัยด้านความรู้ด้านทันตสุขภาพโดยรวม	0.308	ต่ำ	< 0.001
ความรู้ ความเข้าใจด้านทันตสุขภาพ	0.193	ต่ำมาก	0.017
การเข้าถึงข้อมูล และบริการด้านทันตสุขภาพ	0.234	ต่ำ	0.004
การสื่อสารด้านทันตสุขภาพ	0.101	ต่ำมาก	0.218
การจัดการตนเองด้านทันตสุขภาพ	0.336	ต่ำ	< 0.001
การรู้เท่าทันสื่อด้านทันตสุขภาพ	0.310	ต่ำ	< 0.001
การตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ	0.291	ต่ำ	< 0.001

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลดังกล่าวอาจอธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีกว่า รวมถึงสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการได้มากกว่า ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bunnatee และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ สถานภาพสมรสอาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีคู่สมรสอาจได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจ และพฤติกรรมสุขภาพมากกว่า ขณะที่อายุที่เพิ่มขึ้นอาจสะท้อนถึงประสบการณ์และความตระหนักรู้ด้านสุขภาพที่มากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีขึ้น ในขณะที่ปัจจัยด้านสิทธิการรักษา อาชีพ รายได้ อายุครรภ์ และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพได้อย่างครอบคลุมและได้คำแนะนำด้านสุขภาพช่องปากอย่างครอบคลุมตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ ทำให้ข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจไม่ส่งผลต่อการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม ทำให้ความแตกต่างของปัจจัยดังกล่าวไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ayamolowo และคณะ⁽¹⁷⁾ ที่พบว่า การเข้าถึงบริการและระบบสนับสนุนด้านสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าปัจจัยส่วนบุคคลบางประการ สำหรับความรู้ด้านทันตสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่ ความรู้และความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อ และการตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพที่ระบุว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ จะสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม⁽⁹⁾ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพเป็นทักษะที่ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึงและทำความเข้าใจข้อมูลด้านทันตสุขภาพ ตลอดจนคิดวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสม ส่งผลให้สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปากในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ความสามารถในการประเมินและใช้ข้อมูลยังช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถหลีกเลี่ยงความเชื่อหรือข้อมูลที่ผิดๆ และไม่ถูกต้อง และตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมหรือปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมได้ดีขึ้น โดยเฉพาะการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การแปรงฟันให้ถูกวิธี การเข้ารับบริการทางทันตกรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ Maybury และคณะ⁽⁶⁾ และ Phoosuwana และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก อย่างไรก็ตามองค์ประกอบด้านการสื่อสารด้านทันตสุขภาพ ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าการมีทักษะการสื่อสารเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หากขาดความเข้าใจหรือทักษะในการนำข้อมูลไปใช้จริง นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์บางส่วนยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและความปลอดภัยของการรักษาทางทันตกรรม เช่น ความกังวลเกี่ยวกับผลกระทบต่อทารก ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Çabuk และคณะ⁽⁷⁾, Kamalabadi และคณะ⁽⁴⁾ และ Habbal และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่รายงานว่าความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและความกังวลด้านความปลอดภัย หรือขาดความตระหนักรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์หลีกเลี่ยงการเข้ารับบริการทันตกรรมในระหว่างการตั้งครรภ์ โดยสรุปผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความรอบรู้ด้านทันตสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลบางประการมีบทบาทสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้น การส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพควบคู่กับการให้คำแนะนำที่เหมาะสมในกระบวนการฝากครรภ์ จะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลสุขภาพช่องปากได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนสิทธิการรักษา อาชีพ รายได้ อายุครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดังกล่าว และความรู้ด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจด้านทันตสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูล และบริการด้านทันตสุขภาพ การจัดการตนเองด้านทันตสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านทันตสุขภาพ การตัดสินใจด้านทันตสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนการสื่อสารด้านทันตสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 ความรู้ด้านทันตสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ การบูรณาการ การสอนและให้คำแนะนำด้านทันตสุขภาพให้เข้ากับกระบวนการฝากครรภ์จึงเป็นแนวทางที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์นำความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน

1.2 หญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งที่ยังไม่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากตามความเหมาะสม เนื่องจากความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของการรับบริการทางทันตกรรมในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น การแพ้ท้อง หรือ ขาดความตระหนักรู้ ควรมีการประชาสัมพันธ์และสร้างความมั่นใจว่าการพบทันตแพทย์ในช่วงการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่ปลอดภัยและจำเป็น

1.3 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ โดยเน้นการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง เช่น การใช้ไหมขัดฟัน การเลือกใช้ยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ และการตรวจสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านทันตสุขภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่ม เพื่อให้เข้าใจทัศนคติ ความเชื่อ และอุปสรรคที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ได้ละเอียดมากยิ่งขึ้น

2.2 ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบกิจกรรมหรือสื่อให้ความรู้ที่แตกต่างกัน เช่น การให้คำปรึกษาโดยตรง สื่อออนไลน์ หรือการจัดอบรมกลุ่มย่อย

2.3 ควรเก็บข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละช่วงอายุครรภ์อย่างสมดุลเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในแต่ละไตรมาส ได้อย่างชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณโรงพยาบาลพนสนิมคม จังหวัดชลบุรี และบุคลากรในคลินิกฝากครรภ์ที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ทุกท่านที่สละเวลาเข้าร่วมตอบแบบสอบถามและสนับสนุนข้อมูลอันสำคัญที่ทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอแสดงความขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัยและการดำเนินงานตลอดกระบวนการศึกษา รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่ช่วยสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century—the approach of the WHO Global Oral Health Programme. Community Dent Oral Epidemiol. 2003;31(Suppl 1):3-23.

2. Rocha JS, Arima L, Chibinski AC, Werneck RI, Moyses SJ, Baldani MH. Barriers and facilitators to dental care during pregnancy: a systematic review and meta-synthesis of qualitative studies. *Cad Saude Publica*. 2018;34(8):e00130817.
3. จันทนา อึ้งชูศักดิ์. แนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงมีครรภ์. ใน: สุพรรณิ ศรีวิริยกุล, เขมณัญญ์ เชื้อชัยทัศน์, บรรณาธิการ. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย ANC คุณภาพ WCC คุณภาพ ศพด. คุณภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลการสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556. น. 1-9
4. Kamalabadi YM, Campbell MK, Zitoun NM, Jessani A. Unfavourable beliefs about oral health and safety of dental care during pregnancy: a systematic review. *BMC Oral Health*. 2023;23(1):762.
5. Kamalabadi YM, Campbell MK, Gratton R, Jessani A. Oral health status and dental services utilisation among a vulnerable sample of pregnant women. *Int Dent J*. 2025;75(2):524-36.
6. Maybury C, Horowitz AM, La Touche-Howard S, Child W, Battani K, Wang MQ. Oral health literacy and dental care among low-income pregnant women. *Am J Health Behav*. 2019;43(3):556-68.
7. Çabuk Aİ, Çabuk DS, Üstdal K, Sucu M, Akpinar E. Oral health literacy status, knowledge levels, beliefs, and behaviors of pregnant women. *Niger J Clin Pract*. 2024;27(8):977-82.
8. กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ. การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2566 (ครั้งที่ 2). พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2566.
9. กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ อำเภอพนัสนิคม ปี 2568. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2568.
10. Bunntee P, Abdulsalam FI, Phoosuwan N. Factors associated with oral health care behaviors of pregnant women in a northeastern province in Thailand: a hospital-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2023;18(8):e0290334.
11. วราภรณ์ แสงจันทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. *Health Sci Sci-Technol Rev*. 2568;18(1):33-45.
12. กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กองสุขศึกษา. แนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
13. Buchner A, Erdfelder E, Faul F, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*. 2009;41(4):1149-60.
14. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. New York: Academic Press; 1977.
15. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1979.
16. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
17. Ayamolowo LB, Esan AO, Ibitoye OS, Eleje GU, Akinsolu FT, Salako AO, et al. Oral health behavior of pregnant women in Nigeria: a scoping review. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):971.
18. Phoosuwan N, Bunntee P, Lundberg PC. Oral health knowledge, literacy and behavior of pregnant women: a qualitative study in a northeastern province of Thailand. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):653.
19. Hebbal M, AlSagob EI, Kotha SL, Santhosh VN, Kumar RS, Mertins S, et al. Oral health-related knowledge, practice, and utilization of dental services among pregnant women in Riyadh, Saudi Arabia. *PLoS One*. 2025;20(4):e0319508.