

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาล
ปากน้ำหลังสวนและโรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร

**Factors related to the Perceived Dental Treatment of Pregnancy at Paknamlangsuan Hospital
and Langsuan Hospital, Chumphon**

จินตนา รัตนะ (Jintana Rattana)* จันทน์พิมพ์ หินเทา (Janpim Hintao)**

สุกัญญา เขียววิวัฒน์ (Sukanya Tianviwat)***

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบตัดขวางเชิงวิเคราะห์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ ด้านทันตสุขภาพกับการรับรู้การรักษาทางทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากช่วงอายุครรภ์ 1-3 เดือนและนัดหมายรับบริการทันตกรรมช่วงอายุครรภ์ 4-6 เดือนในโรงพยาบาลที่หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ ทำการ สัมภาษณ์ที่อายุครรภ์ 7-9 เดือน จำนวน 181 คน ผลการศึกษาหญิงตั้งครรภ์กลุ่มรับรู้การรักษาและรับรู้ว่าไม่ต้องรับการ รักษาทันตกรรม จำนวน 103 และ 78 คน ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทันตกรรมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้ที่อายุครรภ์ 4-6 เดือนเหมาะสมในการทำฟัน เคยเข้ารับบริการทันตกรรมก่อน การตั้งครรภ์ เห็นด้วยมากต่อทัศนคติเรื่องการทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตรและการดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติ เพราะกลัวส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์มีค่า Crude odds ratio (OR) เป็น 0.38, 1.99, 1.89 และ 3.05 ตามลำดับ ผลการ วิเคราะห์โลจิสติกพบหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วยมากต่อทัศนคติการดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสีย ต่อบุตรในครรภ์เท่านั้นที่สัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทันตกรรม (adjusted OR=2.99)

ABSTRACT

A cross sectional analytical study was conducted to determine the relationship between oral health knowledge, attitude and practices and perceived dental treatment of pregnancy. Their oral health was examined at ages 1-3 months and then appointed for dental treatment at 4-6 months of pregnancy. Data were interviewing questionnaires among 181 pregnant women who were 7-9 months pregnant. The results showed 103 of the pregnant women perceived their dental treatment and 78 were not perceived. Factors statistically related to perceived dental treatment were knowledge on '4-6 months pregnant was appropriate time for dental treatment', history of dental service received before pregnancy, attitude toward 'dental service harm to fetus' and 'oral health care during pregnancy more than usual since their awareness of adverse effect to fetus' with the respective crude odds ratio; 0.38, 1.99, 1.89 and 3.05. The result from logistic regression found only attitude on 'oral health care during pregnancy more than usual since their awareness of adverse effects to fetus ' statistically related to perceived dental treatment with adjusted OR 2.99.

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์ การรับรู้การรักษาทางทันตกรรม

Key Words: Pregnancy Perceived dental treatment

* นักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการสุขภาพช่องปากประยุกต์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** อาจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาทันตกรรมป้องกัน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทนำ

หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทางกายวิภาค สรีรวิทยาและชีวเคมี การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้กลืนไส้อาเจียน พฤติกรรมการรับประทานอาหารจุกจิกไม่เป็นเวลา ขณะตั้งครรภ์หากไม่ได้รับการดูแลด้านทันตสุขภาพที่ดี ทำให้เกิดโรคฟันผุ ฟันสึกกร่อน โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ได้ง่ายกว่าปกติ โดยปัญหาสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อบุตร เช่น การเป็นโรคปริทันต์ในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลการคลอดก่อนกำหนดของทารกหรือทารกมีน้ำหนักแรกคลอดน้อยได้ (Saddki et al., 2008) นอกจากนี้ *Streptococcus mutans* ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดฟันผุสามารถส่งต่อจากมารดาไปสู่เด็กผ่านทางน้ำลาย (Berkowitz, 2006)

การดำเนินงานทันตสุขภาพในประเทศไทย กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู จัดให้มีการตรวจสุขภาพช่องปาก การให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพ ฝึกทักษะการแปรงฟันและควบคุมการบริโภคอาหารช่วงอายุครรภ์ 1-3 เดือนและการจัดบริการทันตกรรมรักษาตามความจำเป็น ได้แก่ การอุดฟันถอนฟัน อุดฟันถอนฟันในช่วงไตรมาสอายุครรภ์ 4-6 เดือน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) จากการดำเนินงานทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัดชุมพรในปีงบประมาณ 2554 พบว่าหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ได้รับการฝากครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากร้อยละ 86.85 ได้รับการบริการทันตกรรมร้อยละ 34.80 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2554) จะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นจำนวนมาก แต่การเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในระดับอำเภอหลังสวนและภพรวมของจังหวัดชุมพรในปีงบประมาณ 2554 ต่ำกว่าเป้าหมายของประเทศไทยที่กำหนดให้ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการทางทันตกรรม

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับบริการให้บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้

แบบสอบถามพบว่าความรู้เกี่ยวกับการบริการฝากครรภ์และการเข้าถึงข้อมูลด้านบริการฝากครรภ์เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการฝากครรภ์ (ยูกะ, 2554) หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่ได้รับการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์จะได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อประเมินอนามัยช่องปากและบันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สุริยา, 2552) จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้สภาวะสุขภาพช่องปากและการรับรู้การรักษาทันตกรรมของตนเอง ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากในอัตราที่สูง แต่ยังไม่พบการเข้ารับบริการทันตกรรมในอัตราที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด จึงมีความจำเป็นที่ต้องทำการศึกษาถึงปัจจัยที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้การรักษาทันตกรรมที่มีผลต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมต่อไป

การศึกษามารดาหลังคลอดของ Al Habashneh et al. (2005) โดยแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พบว่าการรับรู้ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์และการศึกษาหญิงตั้งครรภ์โดยใช้แบบสอบถามพบหญิงตั้งครรภ์ที่รู้ว่าเหงือกอักเสบ มีเลือดออก มีผลต่อการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (Saddki et al., 2010) การรับรู้ต่อประสบการณ์การได้รับการบริการทันตกรรมและการให้ความสำคัญต่อสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ (Mai et al., 2009) และการมีแนวทางปฏิบัติระหว่างตั้งครรภ์ (Detman et al., 2010) ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้การรักษาทางทันตกรรม แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์ข้างต้นส่วนใหญ่ (Al Habashneh et al., 2005; Detman et al., 2010) เป็นการศึกษาโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์หลังจากคลอดบุตรแล้ว ระยะเวลาที่นานทำให้หญิงตั้งครรภ์ อาจให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพกับการรับรู้การรักษาทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบตัดขวางเชิงวิเคราะห์เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม พ.ศ. 2556 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 181 คน ที่มีอายุครรภ์ครบ 7-9 เดือน (25-36 สัปดาห์) ที่โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวนและโรงพยาบาลหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ซึ่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มดังกล่าวได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกในช่วงอายุครรภ์ 1-3 เดือนและพบว่ามีปัญหาสุขภาพช่องปากที่ต้องได้รับการรักษาทันตกรรมและได้รับการนัดหมายมารับการรักษาทันตกรรมในช่วงอายุครรภ์ 4-6 เดือนในโรงพยาบาลที่หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลำดับคิวของหญิงตั้งครรภ์ที่บันทึกไว้ว่าได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยมีเกณฑ์การคัดออกคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัวไม่ได้รับการอนุญาตให้ทำการรักษาทันตกรรมจากแพทย์ประจำตัวหรือสื่อสารด้วยภาษาไทยไม่ได้

ข้อมูลรวบรวมจากทะเบียนประวัติผู้รับบริการและการสัมภาษณ์ ข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้รับบริการ ได้แก่ อายุครรภ์ที่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ในปัจจุบัน ประวัติโรคประจำตัว การเกิดภาวะโรคแทรกซ้อนในช่วงตั้งครรภ์ การเข้ารับบริการทันตกรรม จำนวนครั้งที่มารับบริการทันตกรรม การรับบริการทันตกรรมที่ได้รับ ระยะเวลาในการรอรับบริการทันตกรรมครั้งแรก ข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ซึ่งสัมภาษณ์โดยผู้ทำวิจัยคนเดียว แบ่งออก 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้คงเหลือหลังหักค่าใช้จ่าย และหนี้สินเฉลี่ยต่อเดือนของสามี-ภรรยา จำนวนบุตรที่มีชีวิต ประวัติการแท้งบุตร สิทธิการรักษาพยาบาลและระยะทางการเดินทาง 2) ข้อมูลความรู้ด้านทันตสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่รู้ จำนวน 5 ข้อ และข้อคำถามที่เลือกตอบจำนวน 1 ข้อ 3) ข้อมูลทัศนคติด้านทันตสุขภาพ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า

(Rating scale) ผู้ตอบเลือกตอบได้ 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อ 4) ข้อมูลการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ แต่ละข้อคำถามให้เลือกตอบ 5) การรับรู้การรักษาทันตกรรม ลักษณะข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 2 ระดับ คือ รู้และไม่รู้ และแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่รับรู้การรักษาทันตกรรมและกลุ่มที่รับรู้ว่าจะไม่ต้องรับการรักษาทางทันตกรรม

แบบสัมภาษณ์ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยพิจารณาเป็นรายข้อว่าแต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่ หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 20 คน เพื่อหาความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยข้อคำถามความรู้และทัศนคตินำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.70 และ 0.65 ตามลำดับ

การบันทึกข้อมูลทำสองครั้งด้วยโปรแกรม Epidata version 3.1 เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและส่งออกข้อมูลทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS โดยการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านทันตสุขภาพออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ตอบถูกและตอบผิดหรือไม่รู้ ทัศนคติด้านทันตสุขภาพออกเป็น 2 กลุ่ม คือ มาก-มากที่สุดและน้อยที่สุด-ปานกลาง และข้อคำถามการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพแต่ละข้อแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ ความถี่ในการแปรงฟัน แบ่งเป็น >2 ครั้ง/วันและ ≤2 ครั้ง/วัน การใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดช่องปาก แบ่งเป็น ใช่และไม่ใช่ การเข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์และการเข้ารับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวนหรือหลังสวน แบ่งเป็น เคยเข้ารับบริการและไม่เคยเข้ารับบริการ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ chi-square เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปกับการรับรู้การรักษาทันตกรรมและ Odds ratio เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การ

รักษาพันธุกรรมกับข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ความรู้ด้านพันธุสุขภาพ การปฏิบัติและทัศนคติด้านพันธุสุขภาพ และการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการรับรู้รักษาทางรักษาพันธุกรรมโดยมีวิธีการคัดเลือกตัวแปรอิสระที่น่าเข้าสู่สมการ คือ ตัวแปรที่มีค่า $p\text{-value} < 0.05$ จากการทดสอบด้วย Odds ratio ทดสอบ multicollinearity โดยใช้เกณฑ์ $r=0.65$ ขึ้นไป (เพชรรน้อย, 2549) ซึ่งพบว่าตัวแปรอิสระด้วยกันไม่มีความสัมพันธ์กันสูงมาก หลังจากนั้นวิเคราะห์แบบ Backward Stepwise: Likelihood Estimate โดยเลือกโมเดลสุดท้ายที่ค่าร้อยละของการพยากรณ์ได้ถูกต้องมากที่สุด

การศึกษานี้ได้นำเสนอเพื่อผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับการทำวิจัยในมนุษย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

การศึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ครบ 7-9 เดือน (25-36 สัปดาห์) จำนวน 181 คน เป็นหญิงตั้งครรภ์จากโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน จำนวน 19 คน และโรงพยาบาลหลังสวน จำนวน 162 คน หญิงตั้งครรภ์ที่รับรู้ว่าจะต้องได้รับการรักษาพันธุกรรม จำนวน 103 คน (ร้อยละ 56.91) และหญิงตั้งครรภ์ที่รับรู้ว่าจะไม่ต้องได้รับการรักษาพันธุกรรม จำนวน 78 คน (ร้อยละ 43.09)

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่มีการรับรู้การรักษาพันธุกรรมและกลุ่มรับรู้ว่าจะไม่ต้องได้รับการรักษาพันธุกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์จำแนกตามการรับรู้การรักษาพันธุกรรมและไม่ต้องได้รับการรักษาพันธุกรรม

คุณลักษณะ	รับรู้การรักษาพันธุกรรม	รับรู้ว่าจะไม่ต้องรักษาพันธุกรรม	p-value*
	n=103 ร้อยละ (n)	n=78 ร้อยละ (n)	
อายุ			
≤ 20 ปี	20.4 (21)	20.5 (16)	0.497
> 20-35 ปี	69.9 (72)	64.1 (50)	
35 ปีขึ้นไป	9.7 (10)	15.4 (12)	
ศาสนา			
พุทธ	99.0 (102)	100 (78)	1.000
อิสลาม, อื่นๆ	1.0 (1)	0	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	22.3 (23)	16.7 (13)	0.509
มัธยมศึกษาตอนต้น	44.7 (46)	53.8 (42)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	19.4 (20)	14.1 (11)	
อนุปริญญา/ปวส./ปริญญาตรี	13.6 (14)	15.4 (12)	

* chi-square test

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์จำแนกตามการรับรู้การรักษาทันตกรรมและไม่ต้องการรักษาทันตกรรม (ต่อ)

คุณลักษณะ	รับรู้การรักษาทันตกรรม	รับรู้ว่าไม่ต้องรักษาทันตกรรม	p-value*
	n=103 ร้อยละ (n)	n=78 ร้อยละ (n)	
รายได้คงเหลือ			
มีรายได้ แต่ไม่พอใช้	11.7 (12)	9.0 (7)	0.087
มีรายได้ พอใช้	73.8 (76)	85.9 (67)	
มีรายได้ พอใช้ มีเหลือเก็บ	14.6 (15)	5.1 (4)	
อาชีพ			
ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน	46.6 (48)	46.2 (36)	0.448
เกษตรกร/ประมง	22.3 (23)	29.5 (23)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว/ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ ลูกจ้าง/พนักงานบริษัท/รับจ้างทั่วไป	31.1 (32)	24.4 (19)	
จำนวนบุตร(คน)			
0 คน	41.7 (43)	44.9 (35)	0.674
≥ 1 คน	58.3 (60)	55.1 (43)	
ประวัติการแท้งบุตร			
ไม่เคยแท้งบุตร	81.6 (84)	83.3 (65)	0.756
เคยแท้งบุตร	18.4 (19)	16.7 (13)	
ประวัติโรคประจำตัว			
ไม่มีโรคประจำตัว	91.3 (94)	92.3 (72)	0.801
มีโรคประจำตัว	8.7 (9)	7.7 (6)	
ภาวะโรคแทรกซ้อนในช่วงตั้งครรภ์			
ไม่มีภาวะโรคแทรกซ้อน	94.2 (97)	93.6 (73)	1.000
มีภาวะโรคแทรกซ้อน	5.8 (6)	6.4 (5)	
สิทธิการรักษาพยาบาล			
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า30บาท	89.3 (92)	83.3 (65)	0.240
สวัสดิการข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ ประกันสังคม/ชำระเงินเอง/ ไม่มีสิทธิการรักษาใดๆ	10.7 (11)	16.7 (13)	
ระยะทางการเดินทาง (กิโลเมตร)			
≤ 20 กม.	65.0 (67)	55.1 (43)	0.176
> 20 กม.	35.0 (36)	44.9 (35)	

* chi-square test

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์จำแนกตามการรับรู้การรักษาทันตกรรมและไม่ต้องการรักษาทันตกรรม (ต่อ)

คุณลักษณะ	รับรู้การรักษาทันตกรรม	รับรู้ว่าจะไม่ต้องการรักษาทันตกรรม	p-value*
	n=103 ร้อยละ (n)	n=78 ร้อยละ (n)	
ระยะเวลาในการรอรับบริการ ทันตกรรมครั้งแรก (เดือน)			
≤ 1 เดือน	48.5 (50)	39.7 (31)	0.238
> 1 เดือน	51.5 (53)	60.3 (47)	

* chi-square test

2. ความรู้ด้านทันตสุขภาพ การปฏิบัติและทัศนคติ ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กับการรับรู้การ รักษาทางทันตกรรม

2.1 ความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ถูกต้องเรื่องการตั้งครรภ์ทำให้เหงือกบวมแดงอักเสบง่ายกว่าช่วงไม่ได้ตั้งครรภ์ การถ่ายทอดเชื้อโรคจากฟันผุของแม่สู่บุตรได้และการอาเจียนบ่อยๆ ขณะแพ้ท้องทำให้ฟันสึกกร่อน พบส่วนน้อยมีความรู้ถูกต้องเรื่องการเป็นโรครำมะนาดขณะตั้งครรภ์ทำให้บุตรมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และบุตรคลอดก่อนกำหนด ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบถูกต้องว่าอายุครรภ์ 4-6 เดือนเหมาะสมในการทำฟันมีการรับรู้การรักษาทันตกรรมเป็น 0.38 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบไม่ถูกต้อง ดังแสดงในตารางที่ 2

2.2 การปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่แปรงฟันทุกวันน้อยกว่าหรือ 2 ครั้งต่อวัน มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้ไหมขัดฟันและพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์มีโอกาสรับรู้การรักษาทันตกรรมเป็น 1.99 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยเข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์ ดังแสดงในตารางที่ 3

2.3 ทัศนคติด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเห็นด้วยมากถึงมากที่สุดต่อทัศนคติเรื่องการทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตรมีโอกาสรับรู้การรักษาทันตกรรมเป็น 1.89 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วยปานกลางถึงน้อยที่สุดและหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเห็นด้วยมากถึงมากที่สุดต่อทัศนคติเรื่องการตั้งใจดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างตั้งครรภ์มากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์มีโอกาสรับรู้การรักษาทันตกรรมเป็น 3.05 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วย ปานกลางถึงน้อยที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 4

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การรักษาทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์กับปัจจัยต่างๆด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การรักษาทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์กับปัจจัยต่างๆด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกทำการคัดเลือกปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ <0.05 จากตารางที่ 1-4

เมื่อมีการควบคุมปัจจัยทัศนคติการทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตรพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วยมากถึงมากที่สุดในการดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์มีโอกาสรับรู้การรักษาทันตกรรมเป็น 2.99 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วยปานกลางถึงน้อยที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 2 ความรู้ด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้องจำแนกตามกลุ่มที่รับรู้การรักษาทันตกรรมกับกลุ่มรับรู้ว่าการรักษาทันตกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กับการรับรู้สุขภาพทางทันตกรรม

ปัจจัย	รับรู้การรักษาทันตกรรม		รับรู้ว่าไม่ต้องรักษาทันตกรรม		Crude Odds Ratio	95% CI	p-value
	n=103 ร้อยละ (n)	n=78 ร้อยละ (n)					
การตั้งครรภ์ทำให้เหงือกบวมแดงอีกแตกต่างกว่าช่วงไม่ได้ตั้งครรภ์							
ตอบถูก	68.9 (71)	70.5 (55)	0.92	0.48-1.76	0.819		
ตอบไม่ถูก	31.1 (32)	29.5 (23)	1				
การถ่ายทอดเชื้อโรคจากฟันผุของแม่สู่บุตรได้							
ตอบถูก	81.6 (84)	83.3 (65)	0.88	0.40-1.92	0.756		
ตอบไม่ถูก	18.4 (19)	16.7 (13)	1				
การเป็นโรครำมะนาดขณะตั้งครรภ์ทำให้บุตรมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์							
ตอบถูก	29.1 (30)	23.1 (18)	1.37	0.69-2.69	0.362		
ตอบไม่ถูก	70.9 (73)	76.9 (60)	1				
การเป็นโรครำมะนาดขณะตั้งครรภ์ทำให้บุตรคลอดก่อนกำหนด							
ตอบถูก	30.1 (31)	23.1 (18)	1.43	0.73-2.81	0.294		
ตอบไม่ถูก	69.9 (72)	76.9 (60)	1				
การอาเจียนบ่อยขณะแพ้ท้องทำให้ฟันสึกกร่อน							
ตอบถูก	53.4 (55)	62.8 (49)	0.67	0.372-1.23	0.205		
ตอบไม่ถูก	46.6 (48)	37.2 (29)	1				
อายุครรภ์ 4-6 เดือนเหมาะสมในการทำฟัน							
ตอบถูก	66.0 (68)	83.3 (65)	0.38	0.18-0.80	0.010		
ตอบไม่ถูก	34.0 (35)	16.7 (13)	1				

ตารางที่ 3 การปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพเจ้าหน้าที่รับรู้การรักษาทันตกรรมกับกลุ่มรับรู้ว่าจะไม่ต้องการรักษาทันตกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติด้านทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กับการรับรู้รักษาทันตกรรม

ปัจจัย	รับรู้การรักษาทันตกรรม		รับรู้ว่าจะไม่ต้องการรักษาทันตกรรม		Crude Odds Ratio	95% CI	p-value
	n=103	ร้อยละ (n)	n=78	ร้อยละ (n)			
ความถี่ในการแปรงฟัน							
> 2 ครั้ง/วัน	17.5 (18)		15.4 (12)		1.16	0.52-2.58	0.708
≤ 2 ครั้ง/วัน	82.5 (85)		84.6 (66)		1		
การใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดช่องปาก							
ใช้	10.7 (11)		6.4 (5)		1.74	0.58-5.24	0.321
ไม่ใช้	89.3 (92)		93.6 (73)		1		
การเข้ารับบริการทันตกรรมที่รพ.ปากน้ำหลังสวนหรือหลังสวน							
เคยเข้ารับบริการ	15.5 (16)		7.7 (6)		2.20	0.82-5.93	0.117
ไม่เคยเข้ารับบริการ	84.5 (87)		92.3 (72)		1		
การเข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์							
เข้ารับบริการ	34.0 (35)		20.5 (16)		1.99	1.00-3.95	0.048
ไม่เข้ารับบริการ	66.0 (68)		79.5 (62)		1		

ตารางที่ 4 ทิศนคติด้านทัศนสุขภาพจำแนกตามกลุ่มที่รับรู้การรักษาทันตกรรมกับกลุ่มรับรู้ที่ไม่ต้องรับการรักษาทันตกรรมและความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติด้านทัศนสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กับการรับรู้รักษาทันตกรรม

ปัจจัย	รับรู้การรักษาทันตกรรม		รับรู้ว่าการรักษาทันตกรรม		Crude Odds Ratio	95% CI	p-value
	n=103	ร้อยละ (n)	n=78	ร้อยละ (n)			
แม่ดูแลฟันได้ดีเพียงใดฟันแม่ก็ฟู							
มาก/มากที่สุด	14.6 (15)		14.1 (11)		1.03	0.44-2.40	0.930
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	85.4 (88)		85.9 (67)		1		
รู้สึกดีแล้วได้อาเจียนพยายามแปร่งฟันให้สะอาดที่สุด							
มาก/มากที่สุด	77.7 (80)		73.1 (57)		1.28	0.64-2.53	0.476
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	22.3 (23)		26.9 (21)		1		
แม่มีฟันผุนบุตรจะฟันผุเหมือนแม่							
มาก/มากที่สุด	30.1 (31)		38.5 (30)		0.68	0.37-1.28	0.239
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	69.9 (72)		61.5 (48)		1		
การทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตร							
มาก/มากที่สุด	42.7 (44)		28.2 (22)		1.89	1.01-3.56	0.046
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	57.3 (59)		71.8 (56)		1		
ดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์							
มาก/มากที่สุด	63.1 (65)		35.9 (28)		3.05	1.65-5.63	<0.001
ปานกลาง/น้อย/น้อยที่สุด	36.9 (38)		64.1 (50)		1		

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้รักษาทางทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์กับปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	Adjusted Odds Ratio	95% CI	p-value
เห็นด้วยมากถึงมากที่สุดต่อทัศนคติการทำฟัน เป็นอันตรายต่อบุตร	1.82	0.95-3.50	0.069
เห็นด้วยมากถึงมากที่สุดต่อทัศนคติการดูแล สุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสีย ต่อบุตรในครรภ์	2.99	1.61-5.55	<0.001

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทันตกรรม คือ การเคยเข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์ การเห็นด้วยมากที่สุดต่อทัศนคติเรื่องการทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตรและการดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์ ส่วนการมีความรู้ว่ายุครรภ์ 4-6 เดือนเหมาะสมในการทำฟันทำให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสรับรู้การรักษาทันตกรรมน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้และเมื่อควบคุมตัวแปรอื่นพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นด้วยมากที่สุดต่อทัศนคติดูแลสุขภาพช่องปากมากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์เท่านั้นที่สัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทันตกรรม

จากการศึกษาปัจจัยความรู้ด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ตอบถูกต้องว่าอายุครรภ์ 4-6 เดือนเหมาะสมในการทำฟันมีความสัมพันธ์กับการรับรู้การรักษาทางทันตกรรมหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้มีเพียงส่วนน้อยที่มีการรับรู้การรักษาทางทันตกรรม ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษาของ Detman et al. (2010) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเข้าใจช่วงเวลาการรับบริการทันตกรรมที่ปลอดภัยและเหมาะสม ทันตบุคลากรจึงควรให้ความสำคัญกับการจัดให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่รับรู้การรักษาทันตกรรมมีการเข้ารับบริการทันตกรรมก่อนการตั้งครรภ์มากกว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มรับรู้ว่าจะไม่ต้องรับการรักษาทันตกรรมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Saddki et al. (2010) พบหญิงตั้งครรภ์

ที่มีการตรวจสุขภาพช่องปากก่อนการตั้งครรภ์ รู้ปัญหาสุขภาพช่องปาก ทำให้มีการรับรู้การรักษาทันตกรรมส่งผลต่อการรับบริการทันตกรรม แต่การศึกษาครั้งนี้มีเพียงหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 56.91 เท่านั้นที่มีการรับรู้การรักษาทางทันตกรรมของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์ที่มีผลต่อการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ พบพฤติกรรมบริการด้านการสื่อสารมีผลต่อการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้รับบริการและหญิงตั้งครรภ์ในการให้ข้อมูล คำแนะนำและรับฟังข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์เพื่อประกอบในการให้ข้อมูล (นงนุช, 2548) และการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนระหว่างบุคลากรกับหญิงตั้งครรภ์ การใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่หญิงตั้งครรภ์ไม่เข้าใจ ทำให้เป็นปัญหาการสื่อสารที่มีผลต่อการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงตั้งครรภ์รายใหม่มีขั้นตอนบริการรับฝากครรภ์ครั้งแรกที่ใช้เวลานาน การสอนสุขศึกษาเป็นรายบุคคลแก่หญิงตั้งครรภ์มีเวลาน้อยทำให้หญิงตั้งครรภ์ขาดความเข้าใจ (เอี่ยมพร, 2553) การตรวจสุขภาพช่องปาก เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนบริการฝากครรภ์ครั้งแรกและการศึกษาครั้งนี้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่รับการฝากครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ยังน้อยประกอบกับอาการแพ้ท้องจากการตั้งครรภ์อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ให้ความสนใจต่อผลการตรวจสุขภาพช่องปากตนเองเท่าที่ควรและความอ่อนล้าของหญิงตั้งครรภ์จากการรอรับบริการตามขั้นตอนตามเกณฑ์การฝากครรภ์แต่ละขั้นตอน ดังนั้นขั้นตอนบริการฝากครรภ์ที่ใช้เวลานาน

การสื่อสารของทันตบุคลากรที่มีต่อหญิงตั้งครรภ์ ความเข้าใจและพึงพอใจขั้นตอนบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ จึงมีความจำเป็นที่ผู้วิจัยต้องทำการศึกษเพิ่มเติมเพราะการพัฒนาลักษณะบริการดังกล่าว อาจมีส่วนช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้การรักษาทางทันตกรรมมากขึ้น

หญิงตั้งครรภ์ที่มีทัศนคติเห็นด้วยมากเรื่องการทำฟันเป็นอันตรายต่อบุตรมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Dinas et al. (2007) ที่เชื่อว่าการรักษาทันตกรรมมีผลต่อลูกในท้องเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ที่มีทัศนคติเห็นด้วยมากเรื่องการจัดดูแลสุขภาพช่องปากระหว่างตั้งครรภ์มากกว่าปกติเพราะกลัวส่งผลเสียต่อบุตรในครรภ์มีความแตกต่างจากการศึกษาของ Rogers (1991) ที่ทำการศึกษานหญิงหลังคลอดโดยใช้แบบสอบถามพบว่าทัศนคติการรับบริการทันตกรรมระหว่างตั้งครรภ์นั้นไม่มีความจำเป็น หญิงตั้งครรภ์จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุตร การคลอดภาพลักษณ์ของตนเองและการปรับตัวเข้าสู่บทบาทความเป็นมารดา (จิราพร, 2541) เช่นเดียวกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กับความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ในระหว่างตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เพราะกลัวว่าการตั้งครรภ์อาจผิดปกติและความกลัวต่อการคลอดบุตร สภาพจิตใจที่รู้สึกหงุดหงิดบ่อย การดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพมีการปฏิบัติตัวที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการดูแลเอาใจใส่สุขภาพช่องปากต่อเมื่อมีอาการปวดฟันเท่านั้น (ศิริวิทย์, 2534) จากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงและจิตใจ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความค่านึงเกี่ยวกับบุตรในครรภ์เท่านั้น

จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้รักษาทางทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นทันตบุคลากรจึงควรสร้างทัศนคติที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลสุขภาพช่องปากเพิ่มมากขึ้นเพื่อสุขภาพบุตรของตนเอง นอกจากการรับรู้การรักษาทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์แล้ว ควรมีการศึกษา

เพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการพัฒนาระบบงานทันตสาธารณสุขสำหรับหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่สนับสนุนทุนวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ประจำปีงบประมาณ 2556

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่งานทันตกรรมโรงพยาบาลหลังสวน และโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน เจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนที่ได้อนุเคราะห์ในการใช้สถานที่และการเก็บข้อมูล ตลอดจนหญิงตั้งครรภ์ที่สละเวลาในการให้ข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- จิราพร ปริญญโย. 2541. ความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ต่อการปรับตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- นงนุช บุญยัง และอับดุลเลาะห์ อับรู. พฤติกรรมบริการของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์ตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2549. หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทางการแพทย์: ขานเมืองการพิมพ์ สงขลา.
- ยูกะ อโนะ, จูซาชิป สีลบุตร, จิราพร ชมพิกุล. 2554. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดนครปฐม ประเทศไทย. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา. ปีที่ 9(2):105-116.

- ศิริวิทย์ หล่มโตประเสริฐ. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กับความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผน ประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร กระทรวงสาธารณสุข. 2554. รายงานกิจกรรมสาธารณสุข ระบบรายงานและประเมินผล ตัวชี้วัด งานทันตสาธารณสุข. กันยายน 9 มีนาคม 2556, จาก <http://203.157.219.17/index.php>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2553. คู่มือบริหารกองทุนทันตกรรม. : บริษัท สหมิตรพรินต์แอนด์พับลิชชิง จำกัด.
- สุริยา รักเจริญ. 2552. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ(CUP): กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- เอี่ยมพร ราชภูติ. 2553. การวิเคราะห์สถานการณ์ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Al Habashneh, R., Guthmiller. JM., Levy, S., Johnson, GK., Squier, C., Dawson, DV. 2005. Factors related to utilization of dental services during pregnancy. J Clin Periodontol. 32(7):815-21.
- Berkowitz RJ. 2006. Mutans streptococci: acquisition and transmission. Pediatr Dent. 28(2):106-9.
- Detman, LA., Cottrell, BH., Denis-Luque, MF. 2010. Exploring dental care misconceptions and barriers in pregnancy. Birth. 37(4):318-24.
- Dinas, K., Achyropoulos, V., Hatzipantelis, E., Mavromatidis, G., Zepiridis, L., Theodoridis, T. 2007. Pregnancy and oral health: utilisation of dental services during pregnancy in northern Greece. Acta Obstet Gynecol Scand. 86(8):938-44.
- Mai, Le D, MSD., Christine, Riedy, PhD, MPH., Philip, Weinstein, PhD., and Peter, Milgrom, DDS. 2009. An Intergenerational Approach to Oral Health Promotion: Pregnancy and Utilization of Dental Services. J Dent Child. 76(1):46-52.
- Rogers, SN. 1991. Dental attendance in a sample of pregnant women in Birmingham, UK. Community Dent Health. 8(4):361-8.
- Saddki, N., Yusoff, A., Hwang, YL. 2010. Factors associated with dental visit and barriers to utilisation of oral health care services in a sample of antenatal mothers in Hospital Universiti Sains Malaysia. BMC Public Health. 10:75.
- Saddki, N., Bachok, N., Hussain, NH., Zainudin, SL., Sosroseno, W. 2008. The association between maternal periodontitis and low birth weight infants among Malay women. Community Dent Oral Epidemiol. 36(4):296-304.