

บทความวิจัย

แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ของหญิงตั้งครรภ์จังหวัดบึงกาฬ

Social Support Related to Oral Health Care Behaviors of Pregnant Women in Buengkan Province

พิมพ์ชนก บุญนาทิ (Pimchanok Bunnatee)*

นิติกร ภู่อุวรรณ (Nitikorn Phoosuwana)**

Received: June 13, 2023

Revised: July 11, 2023

Accepted: September 11, 2023

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากนำมาสู่สภาวะทันตสุขภาพแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอาจส่งผลต่อสุขอนามัยช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบและโรคฟันผุ ซึ่งการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดบึงกาฬ โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ทำการเก็บข้อมูลในหญิงตั้งครรภ์จำนวน 20 ราย ที่ฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ ภายในจังหวัดบึงกาฬ ด้วยวิธีการแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาผลการศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนในการมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้นส่วนใหญ่ได้รับมาจากบุคคลในครอบครัวหรือนักศึกษาใกล้ชิด ร่วมกับการได้รับข้อมูลส่งเสริมสุขภาพช่องปากและทักษะการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองจากทันตบุคลากร นอกจากนั้นยังได้รับแรงสนับสนุนสื่อข้อมูลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์จากแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าสนใจและเชื่อถือได้ แต่ในทางตรงกันข้ามแรงสนับสนุนเหล่านี้อาจถูกขวางกั้นจากประสบการณ์ทำฟันที่ไม่ดีในอดีตของหญิงตั้งครรภ์บางราย ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมจึงมีบทบาทสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีมากยิ่งขึ้นและอาจรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆของหญิงตั้งครรภ์ได้อีกด้วย

คำสำคัญ: แรงสนับสนุนทางสังคม, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก, หญิงตั้งครรภ์

Abstract

Oral healthcare behavior leads to oral health status. Social support related to oral healthcare behavior might affect oral hygiene in pregnant women at high risk for gingivitis and dental caries. This study aimed to describe factors associated with oral healthcare behaviors during pregnancy among pregnant women in Buengkan province of Thailand. Twenty pregnant women attended antenatal care clinics at one of the government hospitals with a purposive sampling method. The qualitative data were analyzed by using a content analysis. The result found that the majority of pregnant women receive support for good oral health from family members or close people together with oral health promotion information and oral self-care skills from dentists, pregnant women's oral health information materials are supported by interesting and reliable health sources, this support may be hampered by some pregnant women's previous bad dental experiences. As a result, social support is important in improving pregnant women's oral health habits and may also include promoting other aspects of their health.

Keywords: Social support, Oral healthcare, Pregnant women

* Corresponding author: Pimchanok Bunnatee ; E-mail: pimchanok.boonn@ku.th

* โรงพยาบาลบึงโขงหลง อำเภอบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ (Buengkonglong Hospital, Buengkonglong District, Buengkan District)

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร (Faculty of Public Health, Kasetsart University, Chalermphrakiat Sakon Nakhon Province Campus)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่งในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากการมีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดีในระหว่างการตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ สาเหตุเกิดจากช่วงตั้งครรภ์เป็นช่วงที่หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้ง่าย และสามารถเป็นได้รุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่น การที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกายจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของหญิงตั้งครรภ์ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นมากขึ้น จึงมีแนวโน้มที่หญิงตั้งครรภ์จะเป็นโรคเหงือกอักเสบและโรคฟันผุได้ง่ายมากยิ่งขึ้น โดยร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์มักจะเป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ แต่ถ้าหากหญิงตั้งครรภ์มีอนามัยช่องปากที่ดีก็จะไม่เป็นโรคเหล่านี้ (Wongsano & Sumpowthong, 2015) ซึ่งโรคเหงือกอักเสบนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งที่อาจทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดขึ้นได้ และการคลอดก่อนกำหนดยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขอยู่ในทุก ๆ ประเทศอีกด้วย (Buayam, Tancharoen, & Chotiwanakulchai, 2020) ปัญหาสุขภาพช่องปากที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา และชอบรับประทานผลไม้รสเปรี้ยว จึงส่งผลทำให้เกิดสภาวะความเป็นกรดในช่องปาก และมีโอกาสเกิดฟันผุ รวมถึงฟันสึกกร่อนได้ง่าย ในหญิงตั้งครรภ์มักจะพบพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารระหว่างมื้อบ่อย ๆ บางคนรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง หรือดื่มเครื่องดื่มระหว่างมื้อเพื่อช่วยลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในช่วงตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก ซึ่งหากบริโภคมากเกินไปอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุมากขึ้นได้ (Wachirakajornchai, Chatchaiwiwattana, Siritheptawee, & Khamvilaisak, 2015) จากรายงานผลการตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โดยสำนักงานทันตสาธารณสุข ปี 2559 พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีฟันผุร้อยละ 90.3 มีค่าเฉลี่ยฟันผุที่ต้องทำการอุดฟันหรือถอนฟัน เท่ากับ 6.37 ซี่/คน และจำเป็นต้องได้รับการอุดฟันน้ำลายร้อยละ 91.82 (Bureau of Dental Health, 2018) แม้กระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์การส่งเสริมสุขภาพช่องปากทุกกลุ่มวัย

(Department of Health, 2015) แต่จากรายงานบริการทันตกรรมตามแผนยุทธศาสตร์ สาขาสุขภาพช่องปาก จังหวัดบึงกาฬ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน ในเขตรับผิดชอบเพียง ร้อยละ 22.65 มีการแปรงฟันอย่างถูกวิธีแบบลงมือปฏิบัติ ในหน่วยบริการเขตรับผิดชอบร้อยละ 54.26 ในขณะที่มีความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 52.40 และพบเหงือกอักเสบถึง ร้อยละ 64.43 (Bueng Kan Provincial Public Health Office, 2022) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่จังหวัดบึงกาฬ มีสภาวะสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี และขาดการดูแลเอาใจใส่ในด้านสุขภาพช่องปาก ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการติดเชื้อในช่องปากและส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ได้

ดังนั้น เพื่อการวางแผนดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากตามหลักเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจำเป็นต้องทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จึงได้ทำการศึกษาผ่านทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotions support) การสนับสนุนโดยการให้การประเมิน (Appraisal support) และการสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและแรงงาน (Instrumental support) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ โดยทำการศึกษาเชิงบรรยาย ซึ่งผลจากการศึกษาสามารถนำไปช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพช่องปากก่อนคลอดในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์หรืออาจนำไปสู่การปรับปรุงงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ในพื้นที่จังหวัดบึงกาฬให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบของการวิจัยการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ที่รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งการศึกษานี้เป็นการศึกษารายกรณีของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนการสัมภาษณ์มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยพร้อมขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จากนั้นขออนุญาตบันทึกเสียงและชี้แจงว่าข้อมูลที่ได้จะมีการนำเสนอในภาพรวม เพื่อปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นความลับ จากนั้นผู้วิจัยเริ่มทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายบุคคล และผู้ช่วยวิจัยทำการจดบันทึกบทสนทนาและคอยสังเกตการณ์ภายในห้อง

ผู้ให้สัมภาษณ์ (Key informants)

ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ใน โรงพยาบาลของรัฐภายในจังหวัดบึงกาฬทั้งหมด 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลบึงกาฬ โรงพยาบาลบุงคล้า โรงพยาบาลบึงโขงหลง โรงพยาบาลปากคาด โรงพยาบาลเซกา โรงพยาบาลพรเจริญ โรงพยาบาลศรีวิไล และโรงพยาบาลโซพิสัย มีการคัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดคือหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกคัดเลือกจะต้องมีอายุไม่น้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ พูดคุยสื่อสารรู้เรื่อง ไม่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์ เป็นผู้ที่มีสมาธิและยินดีให้ความร่วมมือตลอดระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือนเมษายน 2565 ถึง กันยายน 2565 โดยหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้จะเป็นผู้ให้ข้อมูลจากการสนทนากันอย่างเป็นธรรมชาติในบรรยากาศที่เหมาะสมภายในห้องที่มีความเป็นส่วนตัว และข้อมูลส่วนบุคคลที่มีความเฉพาะเจาะจงจะถูกเก็บเป็นความลับ ซึ่งการศึกษานี้มีผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 20 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งศึกษาจากตำรา เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และความครอบคลุมของเนื้อหา โดยใช้ดัชนีวัดความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content

Validity Index: CVI) สามารถหาค่าความเที่ยงตรงได้ค่าเท่ากับ 0.99 (การพิจารณาความสอดคล้อง ค่าที่ได้ควร มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป) (Rinthaisong, 2014) จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพื้นที่ อำเภอบ้านแพง จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงกับพื้นที่ที่ทำการวิจัย โดยแบบสัมภาษณ์จะเป็นคำถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนในการดูแลสุขภาพช่องปากจากบุคคลใกล้ชิด (สามี, บุตร, บุคคลในครอบครัว, เพื่อน ฯลฯ) หรือบุคคลอื่น ๆ (บุคลากรทางการแพทย์, อาสาสมัครหมู่บ้าน, ร้านขายยา ฯลฯ) คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับโรคในช่องปาก และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากการสัมภาษณ์

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายกรณีโดยเริ่มต้นบทสนทนาด้วยการแนะนำตัวและกล่าวทักทายอย่างเป็นธรรมชาติ เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลหลัก จากนั้นเริ่มการสนทนาจากคำถามทั่วไป แล้วค่อย ๆ ถามไปตามประเด็นของแบบสัมภาษณ์ ซึ่งการสัมภาษณ์เป็นการถามความคิดเห็น เหตุผล และมุมมองของผู้ให้ข้อมูลหลัก ไม่ใช่ มุมมองของผู้วิจัย ไม่ใช้คำถามขึ้นาเพื่อให้ตอบตามแนวที่วางไว้ หรือใช้คำถามที่ทำให้ผู้ตอบรู้สึกอึดอัด อับอาย ไม่สบายใจ หรือไม่อยากตอบ แต่เป็นการสนทนาแบบปลายเปิดไปตามบริบทของผู้ตอบ เมื่อได้คำตอบครบตามประเด็นที่ต้องการทราบแล้วทำการสอบถามผู้ให้ข้อมูลหลักว่ามีข้อสงสัยหรือต้องการสอบถามผู้วิจัยในประเด็นใดเพิ่มเติมหรือไม่ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลและให้ความชัดเจนแก่ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งนี้ในการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักรายกรณี รวมเวลาเสร็จสิ้นกระบวนการทั้งหมดเป็นเวลา 20 - 30 นาที

การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) โดยตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อความมั่นใจและความเชื่อถือของข้อมูล เป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากวิธีการเก็บข้อมูล 3 วิธีที่ต่างกัน ได้แก่ ใช้วิธี

การสังเกต การสัมภาษณ์ และการใช้เอกสาร ที่ทำให้ได้ผลเหมือนเดิมแหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคล (Kanato, 2007; Sukmak, 2017) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าผู้วิจัยได้ข้อมูลในเรื่องเดียวกันหรือต่างกันอย่างไร โดยให้มีสัดส่วนผู้ช่วยวิจัยต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) 1:1 คอยสังเกตการณ์เพื่อดูว่ามีความแตกต่างของข้อมูลที่ได้มาหรือไม่

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านทฤษฎี (Theoretical triangulation) เพื่อเป็นการตรวจสอบว่าถ้าผู้วิจัยใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิมหรือไม่ เพราะอาจจะทำให้การตีความข้อมูล แตกต่างกัน

3. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) โดยใช้วิธีต่างกันในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องที่ศึกษา ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์การจดบันทึก แล้วพิจารณาความสอดคล้องกันของข้อมูลโดยมีวิธีการ ดังนี้ 1) ทำในช่วงเวลาระหว่างที่อยู่ในพื้นที่ศึกษาวิจัย 2) แยกเนื้อหาตามกลุ่มประเด็นของคำถามวิจัย และแยกประเด็นตามคำถามย่อย 3) ตรวจสอบความเหมือนของเนื้อหารายประเด็น ในภาพรวมของกลุ่มประเด็นตามคำถามวิจัยแล้วทำการวิเคราะห์ สรุปรวบยอดพิจารณาเนื้อหาประเด็นความเหมือนกันหรือคล้ายกันจนข้อมูลนิ่งและ 4) ตรวจสอบภาพถ่ายและหลักฐานต่าง ที่เป็นข้อมูลเนื้อหาทั้งหมด โดยนำไปเปรียบเทียบกับเนื้อหาข้อมูลที่ได้จากเรื่องเล่าจากผู้ให้ข้อมูล (Key informants) จากการสัมภาษณ์หรือเนื้อหาที่ได้จากการสังเกตและนำไปตรวจสอบกับวรรณกรรมที่ผ่านมา

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) (Kleinheksel, Rockich-Winston, Tawfik, & Wyatt, 2020) และนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ถอดบทเรียน เพื่อสรุปสาระสำคัญ โดยถอดเทปอย่างละเอียดแบบคำต่อคำ ไม่ตัดเนื้อหาใดๆ และไม่สรุปความ จากนั้นพิมพ์ข้อความอย่างละเอียด ตรวจสอบเล็กน้อยกรณีที่ยังได้ข้อมูลไม่ครบ นักวิจัยได้ลงพื้นที่อีกครั้งเพื่อ

เก็บข้อมูลในประเด็นที่ยังขาดให้ครบถ้วนจนได้ข้อมูลที่เต็มตัว ทั้งนี้ได้กำหนดรหัสเพื่อเป็นนามแฝงของผู้ให้ข้อมูลคือ IDตามด้วยลำดับผู้ให้สัมภาษณ์ วัน/เดือน/ปี ที่ทำการสัมภาษณ์เช่น ผู้ให้ข้อมูลรายที่1 รหัส ID1_18/05/65 เรียงลำดับไปจนถึงผู้ให้ข้อมูลรายสุดท้าย คือ ผู้ให้ข้อมูลรายที่20 (ID20_20/07/65)

2. อ่านคำสนทนาให้เข้าใจอย่างน้อย 2 รอบ

3. กำหนดประเด็น ได้แก่ รหัสประเด็นหลัก ประเด็นรอง และประเด็นย่อย

4. จัดหมวดหมู่ข้อมูล อ่านเนื้อหาที่ได้จากการถอดเทปแล้วใส่รหัสที่ตรงประเด็นกับในเนื้อหา

5. กรองข้อมูล ให้หมวดเดียวกันอยู่ด้วยกัน

6. เรียบเรียงข้อมูลแต่ละหัวข้อ ลดข้อมูลที่ไม่สำคัญ และเลือกเอาเฉพาะประเด็นที่สำคัญ

7. บรรยายเนื้อหา และเขียนโครงร่างเนื้อหาที่สรุปสาระสำคัญ พร้อมแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์

8. เชื่อมโยงข้อมูลเพื่อดูความสัมพันธ์ (Synthesize)

9. ทบทวนข้อมูลกับผู้ร่วมการสนทนา ทำการสรุปข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้ โดยเฉพาะประเด็นที่ยังไม่มีความชัดเจน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้วิจัยได้ทำการปกปิดข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูล และขออนุญาตดำเนินการสัมภาษณ์รายบุคคล รวมถึงแจ้งการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลได้รับทราบ และภายหลังการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตรวจสอบสิ่งที่ผู้วิจัยบันทึกทุกครั้ง นอกจากนั้น ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจัดเป็นอาสาสมัครกลุ่มเปราะบาง ผู้วิจัยจึงได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ โดยขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เลขที่ CSC.KUREC-65/013 ให้ไว้ ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 และได้รับความเห็นชอบการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลักและผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแรงสนับสนุนทางสังคมและประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ ดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 20 ราย พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.0 รองลงมาได้แก่ อายุระหว่าง 25-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.0 ตั้งครรภ์อยู่ในไตรมาสที่สอง คิดเป็นร้อยละ 75.0

ผู้ให้ข้อมูลจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 30.0 และส่วนใหญ่ว่างงานหรือเป็นแม่บ้านถึงร้อยละ 50.0 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกันกับสามีและอาศัยอยู่แบบครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 90.0 และ 75.0 ตามลำดับ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ผู้ให้ข้อมูลไม่ได้รับการดูแลทางทันตกรรมอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 85.0 สำหรับประวัติการตั้งครรภ์ พบว่า ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์เป็นครั้งแรกและยังไม่เคยคลอดบุตร คิดเป็นร้อยละ 60.0 ไม่มีประวัติการแท้งบุตร และส่วนใหญ่ยังไม่มีบุตรที่คลอดแล้ว คิดเป็นร้อยละ 60.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	
น้อยกว่า 20 ปี	2 (10.0)
20-24 ปี	7 (35.0)
25-30 ปี	5 (25.0)
31-35 ปี	4 (20.0)
35 ปีขึ้นไป	2 (10.0)
Mean $\pm$ S.D. (Range) = 26.3 $\pm$ 5.8 (18.0-43.0)	
อายุครรภ์	
น้อยกว่า 14 สัปดาห์	5 (25.0)
14 สัปดาห์ขึ้นไป	15 (75.0)
Mean $\pm$ S.D. (Range) = 20.23 $\pm$ 7.03 (10.0 - 26.0)	
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	2 (10.0)
มัธยมศึกษาตอนต้น	6 (30.0)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	10 (50.0)
อุดมศึกษา (ปวส./ปริญญาตรีขึ้นไป)	2 (10.0)
ลักษณะอาชีพ	
ว่างงาน/แม่บ้าน	10 (50.0)
รับจ้าง/เกษตรกร/ธุรกิจส่วนตัว	8 (40.0)
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานเอกชน	2 (10.0)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลหลัก (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
สถานภาพสมรส	
อยู่ด้วยกันกับสามี	18 (90.0)
ไม่ได้อยู่ด้วยกันกับสามี	2 (10.0)
ลักษณะครอบครัว	
ครอบครัวเดี่ยว	15 (75.0)
ครอบครัวขยาย	5 (25.0)
การดูแลทางทันตกรรม ในรอบ 6 เดือน	
ได้รับบริการทันตกรรม (อุด/ขูด/ถอน/ผ่าฟันคุด)	3 (15.0)
ไม่ได้รับบริการทันตกรรม	17 (85.0)
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	
ตั้งครรภ์ครั้งแรก	11 (60.0)
ตั้งครรภ์มากกว่า 1 ครั้ง	9 (40.0)
จำนวนครั้งของการคลอด	
ไม่เคยคลอด	11 (60.0)
เคยคลอดแล้ว 1 ครั้ง	5 (25.0)
เคยคลอดมากกว่า 1 ครั้ง	4 (15.0)
จำนวนครั้งของการแท้ง	
ไม่เคยแท้ง	20 (100.0)
เคยแท้ง	0 (0.0)
จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่	
ไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่	11 (60.0)
มีบุตรที่มีชีวิตอยู่อย่างน้อย 1 คน ขึ้นไป	9 (40.0)

2) แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 20 ราย เกี่ยวกับ แรงสนับสนุนทางสังคม และประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ สามารถสรุปเนื้อหาด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา(Content analysis) แรงสนับสนุนทางสังคม และประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ

หน่วยความหมาย (Meaning unit)	รหัส (Code)	หมวดหมู่ (Category)	ประเด็น (Theme)
ID12_18/06/65 : "ท้องแรกฟินไม่ผุ แต่ผุมากตอนท้องคนที่สอง"	1) ประเมินฟินระหว่างตั้งครรภ์ได้	การประเมินสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง	การสนับสนุน โดยให้การประเมิน (Appraisal Support)
ID10_17/06/65 : "เวลาท้องรู้สึกว่ ฟินผุเยอะเพราะลูกดิ้นแกละเข้ยมจากเรา"	2) ประเมินภาวะเหงือกอักเสบระหว่างตั้งครรภ์ได้		
ID11_21/06/65 : "หนูรู้สึกว่เหงือกบวมในเดือนที่สามหรือสี่ของการตั้งครรภ์ มันเริ่มมีเลือดออก หลังจากนั้นประมาณหนึ่งสัปดาห์มันก็มีหนองไหลออกมา"			
ID16_27/06/65 : "รู้ว่าฟินผุจากคุณหมอ ฟินที่มาให้ความรู้ตอนฝากครรภ์ค่ะ"			
ID13_22/06/65 : "เวลามีปัญหาในช่องปาก จะค้นหาข้อมูลว่ อะไรคือสาเหตุของปัญหา มันก็มีประโยชน์"	1) ข้อมูลที่สนใจ 2) ข้อมูลที่เป็นประโยชน์	แหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ	การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information Support)
ID11_21/06/65 : "มันจะมีแบบ... ความรู้สำหรับคุณแม่ตั้งครรภ์จากพยาบาล จากคุณหมอ แต่ว่าก็ไม่ได้ไม่ได้แบบคุณเคียว ผู้เชี่ยวชาญอย่างเนี้ยค่ะ ก็จะมีหลายๆ ข้อมูลมารวมกัน บางคนบอกว่าทำได้ บางคนบอกว่าทำไม่ได้เราก็ต้องดูในบริบทของเขา"	3) คำแนะนำทางการแพทย์จาก		
D7_16/06/65 : "ใช้เคยมาทำฟันตั้งแต่ยังเป็นเด็ก อดฟัน กลัวตั้งแต่เด็กๆ กลัวแสงจากโคมไฟ ไม่ชอบเวลาคนมาจับ มารัด"	1) ความรู้สึกกลัวขณะทำฟัน 2) ประสพการณ์ที่ไม่ดีจากการทำฟัน	การเสริมแรงจากบุคคลภายนอก	การสนับสนุนทาง ด้านอารมณ์ (Emotional Support)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) แรงสนับสนุนทางสังคมและประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ (ต่อ)

หน่วยความหมาย (Meaning unit)	รหัส (Code)	หมวดหมู่ (Category)	ประเด็น (Theme)
ID17_30/06/65 : "สามีพามาหาหมอฟัน และสามีแกก็อยากทำฟันด้วย อยากขูดหินปูน"	1) คนรักพามาทำฟัน 2) การปรึกษาปัญหา สุขภาพกับสมาชิก ในครอบครัว	การเสริมแรงจาก บุคคลใกล้ชิด	
ID4_10/06/65 : "หนูขูดหินปูนตามเพื่อน เพื่อนมันพาขูด"	3) ความต้องการ เป็นต้นแบบ สุขภาพที่ดี		
ID7_16/06/65 : "มีพี่สาวยิ้มสวยมาก ฟันแกสวย"	4) การดูแลสุขภาพ ช่องปากตามบุคคล ใกล้ชิด		
ID9_17/06/65 : "หนูจะโทรหาแม่ก่อน ถ้านันปวดฟันกับปวดหัว"			

จากตารางที่ 2 พบว่า ประโยชน์สนทนาของผู้ให้สัมภาษณ์ สามารถนำมาสร้างรหัส (Code) และจัดหมวดหมู่ (Category) ตามแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ แบ่งออกได้เป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ การสนับสนุนโดย ให้การประเมิน (Appraisal support) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) โดยสามารถอธิบายได้ ดังนี้

2.1) การสนับสนุนโดยให้การประเมิน (Appraisal support) เป็นการประเมินสุขภาพช่องปากด้วยตนเองของ หญิงตั้งครรภ์ โดยสามารถประเมินฟันผุและภาวะเหงือก อักเสบระหว่างตั้งครรภ์ได้ด้วยตนเองจากการให้ข้อมูล โดยทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ เห็นได้จากตัวอย่างบทสนทนาที่กล่าวว่า

ID10_17/06/65 : "เวลาท้อง รู้สึกว่าฟันผุเยอะ เพราะ ลูกดึงแคลเซียมจากเรา"

ID11_21/06/65 : "หนูรู้สึกเหงาเหงาในตอนที่ สามหรือสี่ของการตั้งครรภ์ มันเริ่มมีเลือดออก หลังจากนั้น ประมาณหนึ่งสัปดาห์มันก็มีหนองไหลออกมา"

ID12_18/06/65 : "ท้องแรกฟันไม่ผุ แต่ผมากตอน ท้องคนที่สอง"

ID16_27/06/65 : "รู้ว่าฟันผุจากคุณหมอฟันที่มา ให้ความรู้ตอนฝากครรภ์ค่ะ"

2.2) ประเด็นการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ของหญิงตั้งครรภ์จากแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ โดยเป็นข้อมูลสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์มีความสนใจ ข้อมูล ที่ได้รับเป็นประโยชน์จากผู้ให้ข้อมูลที่เชื่อถือ เห็นได้ จากตัวอย่างบทสนทนาที่กล่าวว่า

ID11_21/06/65 : "มันจะมีแบบ... ความรู้สำหรับ คุณแม่ตั้งครรภ์จากพยาบาล จากคุณหมอ แต่ว่าก็ไม่ได้ ไม่ได้แบบคุณคนเดียวอย่างเนี่ยค่ะ ก็จะมีหลายๆ ข้อมูล มารวมกัน บางคนบอกว่าทำได้ บางคนบอกว่าทำไม่ได้ เราก็ต้องดูในบริบทของเขา"

ID13_22/06/65 : "เวลามีปัญหาในช่องปากจะค้นหา ข้อมูลว่า อะไรคือสาเหตุของปัญหา มันก็มีประโยชน์"

2.3) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) เป็นการสนับสนุนที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการเสริม แรงในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองจากบุคคล อื่นๆ ประกอบด้วย บุคคลใกล้ชิด เช่น สามี พ่อ แม่ พี่ น้อง เพื่อน เป็นต้น และ บุคคลภายนอก ได้แก่ ทันตบุคลากร ซึ่งเป็นการเสริมแรงที่ทั้งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมดูแล

สุขภาพช่องปากในทางที่ดีและเสริมแรงให้เกิดการต่อต้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากเห็นได้จากตัวอย่างบทสนทนาที่กล่าวมาว่า

ID4_10/06/65 : "หนูขุดหินปูนตามเพื่อน เพื่อนมันพาขุด"

ID7_16/06/65 : "มีพี่สาวยิ้มสวยมาก ฟันแกสวย"

ID9_17/06/65 : "หนูจะโทรหาแม่ก่อน ถ้าฉันปวดฟันกับปวดหัว"

ID17_30/06/65 : "สามีพามาหาหมอฟัน และสามีแกล้งยกขาทำฟันด้วย อยากรู้อะไรหนู"

ID7_16/06/65 : "ใช่ เคยมาทำฟันตั้งแต่ยังเป็นเด็ก อุดฟัน กลัวตั้งแต่เด็กๆ กลัวแสงจากคอมไฟ ไม่ชอบเวลาคนมาจับ มารัด"

ดังนั้น จากการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ว่า พฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม 3 ประเภท ประกอบด้วย การสนับสนุน โดยให้การประเมิน (Appraisal support) การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) ซึ่งแรงสนับสนุนในการมีสุขภาพช่องปากที่ดีนั้น ส่วนใหญ่ได้รับมาจากบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี บุตร พ่อหรือแม่ พี่น้อง และเพื่อน ร่วมกับการได้รับข้อมูลส่งเสริมสุขภาพช่องปากในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้มีทักษะการประเมินสุขภาพช่องปากด้วยตนเองโดยทันตบุคลากร ผู้รับผิดชอบงานหญิงตั้งครรภ์ นอกจากนั้นยังได้รับแรงสนับสนุนสื่อข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์จากแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าสนใจและเชื่อถือได้ เช่น สื่อสังคมออนไลน์ที่สามารถค้นหาข้อมูลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง แต่ในทางตรงกันข้าม แม้จะมีแรงสนับสนุนในการอยากมีสุขภาพช่องปากที่ดีจากบุคคลใกล้ชิด แต่แรงสนับสนุนเหล่านี้ อาจถูกขวางกั้นจากประสบการณ์ทำฟันที่ไม่ดีในอดีตของหญิงตั้งครรภ์ บางราย

การอภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ เป็นการศึกษาเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์นั้น ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านการประเมิน (Appraisal support) โดยการแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ สามารถตรวจสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง การให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ และแนะนำแหล่งข้อมูลสุขภาพที่น่าเชื่อถือ และการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) โดยหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนในการมีสุขภาพช่องปากที่ดีมาจากบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี บุตร พ่อหรือแม่ พี่น้อง และพี่น้อง แตกต่างจากการศึกษาของธราทิพย์ ก้อนทอง และคณะ (Konthong, Jarenpan, & Aumphant, 2014) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมประยุกต์การพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพช่องปากแบบใกล้ชิดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในปกครองของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า กิจกรรมแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านอารมณ์และสังคม โดยชมเชยและให้รางวัลสำหรับเด็กที่อยากจะทำฟัน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยให้คำแนะนำการแปรงฟัน การสนับสนุนด้านการประเมิน โดยกระตุ้นเตือนให้เด็กแปรงฟันซ้ำ และการสนับสนุนด้านเครื่องมือ โดยให้อุปกรณ์แปรงฟันสำหรับเด็ก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้สนับสนุนอุปกรณ์ที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ ในคลินิกฝากครรภ์ จึงทำให้ขาดการสนับสนุนด้านเครื่องมือ ไม่ครบตามองค์ประกอบแรงสนับสนุนทางสังคม ตามคำอธิบาย ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) ของเฮาส์

(House, 1987) ที่อธิบายว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่ชักจูงหรือเอื้ออำนวยให้บุคคลเกิดการปฏิบัติตัว หรือมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแรงสนับสนุนที่ได้รับ ประกอบด้วย แรงสนับสนุนโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information support) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion support) การสนับสนุนโดยการให้การประเมิน (Appraisal support) และการสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและแรงงาน (Instrumental support) ซึ่งในการสนับสนุนโดยการให้การประเมิน (Appraisal support) หญิงตั้งครรภ์กล่าวในการสัมภาษณ์ว่าคำแนะนำทางการแพทย์จากผู้เชี่ยวชาญที่น่าเชื่อถือ ทำให้สามารถประเมินสุขภาพช่องปากตัวเองในเบื้องต้นได้ ดังคำกล่าวที่ว่า "รู้ว่าฟันผุจากคุณหมอฟันที่มาให้ความรู้ตอนฝากครรภ์ค่ะ" (ID16_27/06/65) คล้ายกับการศึกษาของ จีวรพรรณ บัวแถม และคณะ (Buayam et al., 2020) ที่พบว่าการส่งต่อและการติดตามผลนั้นขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล อาจมีขั้นตอนที่แตกต่างกันออกไป สิ่งสำคัญที่สุดสำหรับพยาบาลหน่วยฝากครรภ์หรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขด่านแรกที่ได้พบหญิงตั้งครรภ์คือ การให้ความรู้คำแนะนำที่ถูกต้อง การคัดกรอง อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์รับทราบถึงปัญหาสุขภาพช่องปากของตนเอง รวมถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์ ความสำคัญและความจำเป็นในการเข้ารับการตรวจรักษาหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพช่องปากตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับการศึกษาของสิริลักษณ์ วงษานาว์ และเกษร ลำเกาทอง (Wongsanao & Sumpowthong, 2015) ที่ทำการศึกษาลงของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำผลที่ได้จากการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) ควรเน้นย้ำในการนำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันของหญิงตั้งครรภ์ โดยอาจต้องพิจารณาถึงการสื่อสารให้สามารถเข้าใจได้ง่าย เนื้อหากระชับ และเน้นหลักของการนำไปใช้ได้จริง เพื่อจะได้มีความเข้าใจและสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

2) ในการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติในคลินิกฝากครรภ์ควรเพิ่มการฝึกปฏิบัติตัวในเรื่องของการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง โดยเพิ่มการเน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วยตนเองมากยิ่งขึ้น เพราะถือเป็นการตรวจประเมินเบื้องต้นที่หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติด้วยตนเองได้และเป็นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้แก่หญิงตั้งครรภ์ในเรื่องของการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อให้มีการปรับพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1) ในการดำเนินกิจกรรมฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว ภายในคลินิกฝากครรภ์ ควรมีการส่งเสริมให้สามีของหญิงตั้งครรภ์ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากได้ดีมากยิ่งขึ้นและอาจรวมถึงการส่งเสริมสุขภาพด้านอื่นๆของหญิงตั้งครรภ์ได้อีกด้วย

1.2) ทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิกฝากครรภ์ ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลสุขภาพ โดยอาจประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มช่องทางที่หลากหลายในการรับข้อมูลเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปปรับใช้เพื่อการประเมินสุขภาพช่องปากได้ด้วยตนเอง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1) การศึกษานี้เป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จังหวัดบึงกาฬ ดังนั้น ผลการศึกษาในบริบทของพื้นที่อื่น ๆ อาจมีความแตกต่างจากการศึกษานี้ หรืออาจมีความเฉพาะเจาะจงตามบริบทนั้น ๆ
- 2.2) ควรมีการศึกษาประเด็นอื่น ๆ ที่น่าสนใจเพิ่มเติม เช่น ประสิทธิภาพในการทำฟัน หรือช่องทางในการเข้าถึงสื่อความรู้และบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ในปัจจุบัน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการสอบและผู้ร่วมวิจัยทุกท่านรวมถึงผู้อำนวยการและบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดบึงกาฬ ทุกแห่งที่มีส่วนร่วมในการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

- Buayam, T., Tancharoen, S., & Chotiwanakulchai, N. (2020). Oral health care in pregnant women to reduce the risk of preterm birth: role of nurses. *Siriraj Medical Bulletin*, 14(1), 35-40. [In Thai]
- Buang Kan Provincial Public Health Office. (2022). *Standard report information on the service plan, oral health branch*. Retrieved 28 January 2022 from <https://bkn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>. [In Thai]
- Bureau of Dental Health. (2018). *Pregnant women's oral health report, Thailand National Oral Health Survey 2016*. Bangkok: Samchareon Phanich (Bangkok) Co., Ltd. [In Thai].
- Department of Health. (2015). *Number of hospitals classified by type*. Retrieved 28 January 2022 from <http://thcc.or.th/download/Number%20of%20hospital%20290558.pdf>. [In Thai].
- House, J. S. (1987). Social support and social structure. *Sociological Forum*, 2, 135-146
- Kanato, M. (2007). *Qualitative research methodology in community health system*. Khon Kaen: Faculty of Medicine Khon Kaen University. [In Thai]
- Kleinheksel, A. J., Rockich-Winston, N., Tawfik, H., & Wyatt, T.R. (2020). Qualitative research in pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84(1), 127-137.
- Konthong, T., Jarenpan, J., & Aumphant, P. (2014). Effect of the rigorous oral care capabilities applied program onto parents' behavior in dental health care of preschool children at the Ban Ta-dob Child Development Center, Tadob district, Amphor Muang, Sisaket. *Thai Dental Nurse Journal*, 25(1), 57-68. [In Thai].
- Rinthaisong, I. (2014). *Content validity index*. Retrieved 7 February 2022 from <https://sites.google.com/site/stats2researchs/student-of-the-month/johndoe>. [In Thai]
- Sukmak, W. (2017). *Qualitative research design in psychiatric and mental health nursing*. Maha Sarakham: Faculty of Nursing Mahasarakham University. [In Thai]
- Wachirakajornchai, S., Chatchaiwiwattana, S., Siritheptawee, M., & Khamvilaisak, R. (2015). Risk factors for dental caries in pregnant women. Sena Hospital, Phra Nakhon Si Ayutthaya province in north-eastern, Thailand. *North-Eastern Thai Journal of Neuroscience*, 13(2), 26-37. [In Thai]
- Wongsanao, S., & Sumpowthong, K. (2015). Oral health care promotion program in pregnant women by application of the health belief model and the encouragement from their husbands to prevent gingivitis. *J Med Health Sci*, 22(3), 34-40. [In Thai]