

เปรียบเทียบผลของโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาระหว่างการใช้สื่อวีดิทัศน์ กับการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่ม ในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์ โรงพยาบาลมะการักษ์

ณัฐฐา ทวีศักดิ์¹, กิติพร ไชยเมืองชื่น¹, ประภาภรณ์ ดวงมณี²

ทันตแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลมะการักษ์¹, ผู้ช่วยทันตแพทย์ โรงพยาบาลมะการักษ์²

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างการได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาโดยวิธีใช้สื่อวีดิทัศน์ กับการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ ทั้งก่อนและหลังให้โปรแกรม โดยให้ทันตสุขศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 ราย กลุ่มควบคุมจะได้รับการให้ทันตสุขศึกษาโดยวิธีใช้สื่อวีดิทัศน์ ส่วนกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมิถุนายน-สิงหาคม 2562 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติพรรณนา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง Chi square test, Independent t-test และ Dependent t-test โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษา ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 17-32 ปี อายุครรภ์ 7-23 สัปดาห์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 9.9 และ 10.63 คะแนน ตามลำดับ และไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 11.67 และ 12.27 คะแนน ตามลำดับ ต่างจากก่อนการได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <.00 กลุ่มควบคุมและทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ หลังการทดลอง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โดยสรุปการใช้โปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาโดยวิธีใช้สื่อวีดิทัศน์กับการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เพิ่มขึ้นทั้งสองวิธี โดยสามารถเลือกใช้วิธีที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

คำสำคัญ: โปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา หญิงตั้งครรภ์ การใช้สื่อวีดิทัศน์

A Comparison of the Effect of Video Education VS Small Group Teaching of Dental Health Program Among Pregnant Women at the Antenatal Care Clinic (ANC), Makarak Hospital

Natta Taweesak¹, Kitiporn Chaimaungchuen¹, Prapaporn Doungmanee²

Dentist, Professional level¹, Dental assistant² Makarak Hospital

Abstract

The objective of this quasi-experimental was to compare a knowledge of dental health care during pregnancy of pregnant women before and after attending dental health programs. Two dental health programs were video education and small group teaching by dental assistants. Sixty pregnant women at the antenatal care clinic (ANC), Makarak hospital were divided into two groups. A controlled group consisted of 30 pregnant women was given a video media education and an experimental group consisted of another 30 pregnant received small group teaching by dental assistants. Questionnaires were used to collect data during June - August 2019. The data was analyzed by descriptive statistics including frequency, percentage, mean and standard deviation, and comparative analysis using Chi square test, Independent t-test, and Dependent t-test, with a significance level of .05

The results revealed that the group of pregnancy under this study aged between 17-32 years old and gestational age between 7-23 weeks. A pre-test knowledge average score of a controlled group and experimental group were 9.9 and 10.63, respectively. After participating in the program, a post-test knowledge average score of a controlled and experimental group had increased to 11.67 and 12.27, respectively. The controlled and experimental group had an average knowledge score of dental health care during pregnancy increased after attended the program with a statistical significance level of <.00. In summary, a pre-test knowledge showed that both groups was statistical insignificance. After joining the program both controlled, and experimental group showed post-test knowledge of dental health significantly higher than that of pre-test knowledge ($p < .05$).

The dental health programs both video media education and small group teaching by dental assistants were able to increase knowledge of dental health in pregnant women. An appropriate dental health program may be chosen and practiced based on area context.

Keywords: dental health program, pregnant women, video media

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปากเป็นอวัยวะหนึ่งที่เปรียบได้กับประตูด่านแรกที่นำสิ่งต่างๆ เข้าสู่ร่างกาย และสุขภาพช่องปากเป็นตัวสะท้อนถึงสุขภาพทั่วไปและความเป็นอยู่ที่ดี สุขภาพช่องปากของมารดาจึงมีผลต่อการคลอดและสุขภาพช่องปากของทารกด้วย¹ ในหญิงตั้งครรภ์ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง เพราะช่วงตั้งครรภ์เป็นช่วงที่หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้ง่ายและสามารถเป็นได้รุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่น สาเหตุเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกายทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของหญิงตั้งครรภ์ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นมากขึ้น เกิดการอักเสบของเหงือกขึ้นได้² หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกคลอดมีน้ำหนักตัวน้อย สูงถึง 7.5 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เป็นโรคเหงือกอักเสบ³ นอกจากนั้นยังมีการศึกษาที่พบว่า ปัญหาสุขภาพในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์นั้น มีโอกาสทำให้การตั้งครรภ์พัฒนาไปสู่ภาวะครรภ์เป็นพิษได้¹ และถ้าเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากในช่วงตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุครรภ์ประมาณ 12 สัปดาห์ พบว่ามีความสัมพันธ์ต่อการแท้งบุตร⁴ อีกทั้งยังมีการศึกษาที่พบว่าปัญหาสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้เช่นกัน⁵

สุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลได้ด้วยการแปรงฟัน และการรับประทานอาหารตามคำแนะนำ การปฏิบัติเหล่านี้สามารถส่งเสริมโดยทันตแพทย์ และหญิงตั้งครรภ์ต้องปฏิบัติด้วยตนเองซึ่งอาจมีแรงผลักดันจากบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง การมีสุขภาพช่องปากที่ดีในระหว่างตั้งครรภ์มีความสำคัญต่อสุขภาพของแม่และลูกตลอดชีวิต ผู้ให้บริการด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์สามารถมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่ดีโดยให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของ

สุขภาพช่องปาก และช่วยประสานให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการทางทันตกรรมอย่างทั่วถึง จากการทบทวนในปัจจุบันพบว่า ความรู้และการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับสุขภาพในช่องปากยังไม่เพียงพอ จึงทำให้ผู้หญิงส่วนใหญ่ไม่ทราบถึงผลที่อาจเกิดขึ้นจากการละเลยต่อสุขอนามัยในช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นการตั้งครรภ์จึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีในการดูแลสุขภาพช่องปากได้⁶

จากการเก็บข้อมูลย้อนหลังที่ผ่านมาทางคลินิกทันตกรรม โรงพยาบาลเมก้ารักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี ได้มีการตรวจสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีฟันผุในปี 2559, 2560, 2561 ร้อยละ 88.20 ร้อยละ 87.18 ร้อยละ 84.87 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไข และควรกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์เห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพช่องปากของตนเองมากขึ้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โดยให้ความรู้ผ่านโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ และเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพได้ถูกต้อง

การใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่ให้ประโยชน์มากเนื่องจากสามารถมองเห็นภาพและได้ยินเสียงไปพร้อมๆ กัน ทำให้สามารถดึงดูดความสนใจและสร้างความสนใจได้เป็นอย่างดี⁷ อีกทั้งสามารถสอนซ้ำได้โดยไม่ผิดเพี้ยน⁸ ขณะที่การให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์นั้นจะขึ้นกับทักษะของผู้ช่วยแต่ละคน การวิจัยนี้จึงเปรียบเทียบประสิทธิภาพการให้ความรู้ทั้งสองวิธีเพื่อให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่หญิงตั้งครรภ์ได้สูงสุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างการได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาโดยวิธีใช้สื่อวีดิทัศน์กับการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มก่อนและหลังให้โปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดกาญจนบุรี ในช่วงเวลา มิถุนายน-สิงหาคม 2562 มีสัญชาติไทย และสามารถอ่านภาษาไทยได้

การให้ทันตสุขศึกษาโดยวิธีใช้สื่อวีดิทัศน์ หมายถึง การให้ความรู้ด้านทันตสุขศึกษา โดยการฉายวีดิทัศน์ ที่ผู้วิจัยทำขึ้นมา ความยาวประมาณ 10 นาที เนื้อหาครอบคลุมถึง โรคในช่องปากที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพช่องปากในช่วงตั้งครรภ์ และสอนวิธีการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี โดยจะฉายให้กับหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มารับการฝากครรภ์ และมารับการตรวจฟันที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลมะเร็ง พร้อมกับทำแบบสอบถามก่อนและหลังจากจบการฉายวีดิทัศน์

การให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง การให้ทันตสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มารับการฝากครรภ์ และมารับการตรวจฟันที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลมะเร็ง ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ เดือน มิถุนายน-สิงหาคม 2562 โดยใช้การบรรยายจากผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ผ่านการอบรมมาแล้วประกอบสื่อการสอนแบบโปสเตอร์ แบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 5 คนโดยการสุ่ม ใช้เวลาในการสอน และพูดคุยสนทนากันประมาณ 10 นาที เนื้อหาครอบคลุมถึง โรคในช่องปากที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพช่องปากในช่วงตั้งครรภ์ และสาธิตวิธีการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันที่ถูกวิธี พร้อมทำแบบทดสอบก่อนและหลังจบการสอน

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (Two group pre-posttest) โดยมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้ คือ

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้ คือ

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์ โรงพยาบาลมะเร็งในช่วงระยะเวลาตั้งแต่ เดือน มิถุนายน-สิงหาคม 2562 การวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้อำนาจการทดสอบ (power analysis) ของ Polit and Beck ในปี 2008⁹ โดยนำผลการวิจัยที่ผ่านมาของคุณากร ชันชัยภูมิและรุจิรา ดวงสงค์¹⁰ ที่ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดชัยภูมิ คำนวณหาขนาดอิทธิพล (effect size) ได้ขนาดอิทธิพลจากการคำนวณ เท่ากับ 0.80 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ของสถิติ และกำหนดค่า $\alpha=0.05$, Power=0.80 ขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน จากการศึกษาวิจัยพบว่าจะมีการสูญหายของข้อมูลร้อยละ 20 ดังนั้นเพื่อลดการสูญหายของข้อมูลและเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูลผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 20 เป็นกลุ่มละ 30 คน รวมเป็น 60 คน

วิธีการเลือกตัวอย่าง

1. เลือกตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มีการกำหนดลักษณะของกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้ คือ

1.1 เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลมะเร็ง

1.2 เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีสติสัมปชัญญะดี สัญชาติไทย สามารถอ่านและเข้าใจภาษาไทยได้

1.3 เป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการ
ศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. วิดีทัศน์ หัวข้อ “สุขภาพในช่องปากมีผล
อย่างไรขณะตั้งครรภ์”

2. ผู้ช่วยทันตแพทย์ ในคลินิกทันตกรรม
โรงพยาบาลมะการักษ์ ที่ผ่านการอบรมและฝึก
ปฏิบัติปรับมาตรฐานการสอนเรียบร้อย

3. แบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ
การศึกษา สิทธิในการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว
ประวัติการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการดูแล
สุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ประกอบ
ด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ ให้เลือกตอบว่าถูกหรือผิด

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

การหาความตรงของแบบประเมินความรู้ใน
การดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์
โดยผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรง
ของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ซึ่งได้
ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อคำถาม จากนั้นนำไปหาความ
เชื่อมั่นกับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์แต่ไม่ได้อยู่ใน
กลุ่มที่ศึกษา ที่โรงพยาบาลมะการักษ์ จำนวน 30 คน
ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดย

1. กลุ่มทดลอง: ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มทดลองทำ
แบบ pre-test ก่อนการทดลองและดำเนินการให้
โปรแกรมทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์
หลังจากนั้นขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบ
post-test

2. กลุ่มควบคุม: ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มควบคุมทำ
แบบ pre-test ก่อนการทดลองและดำเนินการให้

โปรแกรมทันตสุขศึกษาแบบสื่อวีดิทัศน์ หลังจากนั้น
ขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบ post-test

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความ
ถูกต้อง มีรายละเอียดแยกตามลักษณะของข้อมูล
ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์
สำหรับข้อมูลที่มีมาตรวัดเชิงกลุ่ม และเรียงอันดับ
นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ
เปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มควบคุมและกลุ่ม
ทดลองด้วยสถิติ Chi square test ส่วนข้อมูลส่วน
บุคคลที่อยู่ในระดับมาตราส่วนขึ้นไป วิเคราะห์โดยใช้
ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
เปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มควบคุมและกลุ่ม
ทดลองด้วยสถิติ Independent t-test

2. วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่าง
ของค่าเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของ
ตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุม ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วม
โปรแกรมด้วย Paired t-test

3. วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความ
แตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ในการดูแลสุขภาพช่อง
ปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มควบคุม
และกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วย
Independent t-test

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย โดย
ส่งโครงการวิจัยเข้ารับการพิจารณาโดยคณะกรรมการ
พิจารณาสิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลมะการักษ์ และเริ่มเก็บข้อมูลภายหลัง
ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม ดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวก่อนทำการเก็บข้อมูล
และขออนุญาตทำการเก็บข้อมูล โดยมีการชี้แจงให้
ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้า
ร่วมงานวิจัย มีการอธิบายเรื่องการรักษาความลับ

ของผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งหมายถึงรวมถึงข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการพูดคุย และบอกเล่าประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

2. ในระหว่างการเข้าร่วมงานวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล

3. ข้อมูลที่ศึกษาจะถูกปกปิดเป็นความลับ ไม่เปิดเผยแหล่งที่มาของข้อมูลเป็นรายบุคคล และถ้าผู้เข้าร่วมงานวิจัยรู้สึกอึดอัดที่จะตอบแบบสัมภาษณ์ สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยจะเปิดเผยข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยในส่วนที่เป็นข้อสรุป และการอภิปรายผลจะแสดงเป็นภาพรวมทั้งหมด เพื่อประโยชน์เชิงวิชาการเท่านั้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์

จากกลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีข้อมูลทั่วไปส่วนใหญ่ที่คล้ายคลึงกัน โดยมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 16.7 และ 20 มัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 และ 56.7 อนุปริญญาขึ้นไป ร้อยละ 16.7 และ 23.3 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 70 และ 66.7 ใช้สิทธิอื่นๆ (สิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการข้าราชการ) ร้อยละ 30 และ 33.3 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80 และ 96.7 ไม่เคยตั้งครรภ์ ร้อยละ 60 และ 40 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
การศึกษา					.72
ประถมศึกษา	5	16.7	6	20	
มัธยมศึกษา	20	66.7	17	56.7	
อนุปริญญาขึ้นไป	5	16.7	7	23.3	
สิทธิการรักษา					.78
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	21	70	20	66.7	
อื่นๆ (สิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการข้าราชการ)	9	30	10	33.3	
โรคประจำตัว					.11
ไม่มีโรคประจำตัว	24	80	29	96.7	
มีโรคประจำตัว	6	20	1	3.3	
ประวัติการตั้งครรภ์					.2
ไม่เคย	18	60	12	40	
เคย	12	40	18	60	

P value (Chi square test)

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 24.73 และ 25.47 ปี อายุครรภ์เฉลี่ย 15.87 และ 14.87 สัปดาห์ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง $\bar{x} \pm S.D.$	กลุ่มควบคุม $\bar{x} \pm S.D.$	P
อายุ (ปี)	24.73 $\pm$ 6.96	25.47 $\pm$ 51.19	.65
อายุครรภ์ (สัปดาห์)	15.87 $\pm$ 6.61	14.87 $\pm$ 7.46	.59

P value (Independent t-test)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันต

สุขศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม(n=30)		t	P
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	10.63	2.13	9.9	2.82	-1.14	.26

คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ในกลุ่มทดลองพบว่า

กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	กลุ่มทดลอง	Mean	S.D.	t	P
คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	ก่อนการทดลอง	10.63	2.13	-4.62	<.01
	หลังการทดลอง	12.27	1.87		

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ในกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของ

ตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม

ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของ ตนเองระหว่างตั้งครรภ์	กลุ่มควบคุม	Mean	S.D.	t	P
คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	ก่อนการทดลอง	9.9	2.82	-5.34	<0.01
	หลังการทดลอง	11.67	2.47		

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุข

ศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ดังรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม(n=30)		t	P
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
คะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพ ช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์	12.27	1.87	11.67	2.47	-1.06	.29

บทสรุป

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย อายุเฉลี่ย 24.73 และ 25.47 ปี อายุครรภ์เฉลี่ย 15.87 และ 14.87 สัปดาห์ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ มีลักษณะข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกัน โดยมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 16.7 และ 20 มัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 และ 56.7 อนุปริญญาขึ้นไป ร้อยละ 16.7 และ 23.3 ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 70 และ 66.7 ใช้สิทธิอื่นๆ (สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการข้าราชการ) ร้อยละ 30 และ 33.3

ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 80 และ 96.7 ไม่เคยตั้งครรภ์ ร้อยละ 60 และ 40

1. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ทั้ง

ในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ และกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการให้ทันตสาธารณสุขโดยใช้สื่อวีดิทัศน์มีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา พบว่าไม่แตกต่างกัน

อภิปราย

1. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนและหลังได้รับการให้ทันตสาธารณสุขแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $<.01$ ในกลุ่มที่ใช้โปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์แบบกลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยก่อนใช้โปรแกรม 10.63 คะแนน หลังใช้โปรแกรม 12.27 คะแนน ส่วนกลุ่มที่ใช้สื่อวีดิทัศน์มีคะแนนเฉลี่ยก่อนใช้สื่อวีดิทัศน์ 9.9 คะแนน หลังใช้โปรแกรม 11.67 คะแนน จะเห็นได้ว่าในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มโดยผู้ช่วยทันตแพทย์ที่ได้รับการอบรมและฝึกปฏิบัติปรับมาตรฐานและกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาโดยดูสื่อวีดิทัศน์ ทั้งสองกลุ่มมีความรู้เรื่องชนิดโรคในช่องปาก สาเหตุการเกิดโรค อาการของโรค การรักษาและการป้องกันโรค สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์ของสิริลักษณ์ วงษาเนาวิ⁹ ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วย การบรรยายประกอบสื่อ การชมวีดิทัศน์ การแจกแผ่นพับ

การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ในช่วง 8-18 สัปดาห์ จำนวน 64 คน และแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบลดลงกว่า ก่อนการทดลอง และลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.001$)

ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ คุณากร ชันชัยภูมิและรุจิรา ดวงสงค์¹⁰ ที่ได้ศึกษาวิจัยผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขศึกษาซึ่งประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันการโรคและทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอกำแพงศรี จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 66 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 33 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา ใช้เวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ ตัวแบบภาพพลิก การสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการอภิปรายกลุ่ม พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ (การประเมินอันตราย) การรับรู้ความสามารถของตน

ต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลทันตสุขภาพ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ การปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p < .001$) และหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีภาวะเหงือกอักเสบน้อยกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

2. กลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของมัทนา สังวาลย์ และนิตยา โรจนนิรันดร์กิจ¹² ที่ได้ทำการวิจัยเชิงกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด ทักษะการให้นมมารดาของสตรีหลังคลอด และประเมินคุณภาพของสื่อการสอนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์กับกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยภาพพลิก ของสตรีหลังคลอดในหอผู้ป่วยสูติกรรมโรงพยาบาลรามารามธิบัติ จำนวน 100 คน เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 50 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับการสอนด้วยภาพพลิก พบว่าคะแนนความรู้ เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมมารดาเมื่อเปรียบเทียบ ก่อนสอนและหลังสอนภายในกลุ่มทั้ง 2 วิธี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ด้านคุณภาพของสื่อวีดิทัศน์ดีกว่าภาพพลิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดและทักษะการให้นมมารดา ระหว่างการสอนผู้ป่วย ทั้ง 2 วิธี ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) จากการศึกษาครั้งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการสอนทั้งสองวิธีได้ผลไม่แตกต่างกัน แต่การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ มีคุณภาพดีกว่าภาพพลิก

สาเหตุที่ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังทดลองมี

ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากทั้งโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์และสื่อวีดิทัศน์ ได้ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งในเรื่องความรู้เรื่องชนิดโรคในช่องปาก สาเหตุการเกิดโรค อาการของโรค การรักษาและการป้องกันโรค ซึ่งเป็นเรื่องที่หญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนมาก่อน สอดคล้องกับที่ Bloom¹³ กล่าวว่า การให้ผู้เรียนได้รับสิ่งใหม่ๆ จะสร้างความสนใจให้กับผู้เรียนได้ ความรู้ที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับเพิ่มขึ้นนั้นมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้นได้

ส่วนการที่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์แบบกลุ่ม มีคะแนนความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์ หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาไม่แตกต่างจากกลุ่มใช้สื่อวีดิทัศน์อาจจะเป็นผลจากความรู้ที่ให้เป็นชุดเดียวกันแตกต่างกันที่วิธีการให้ทันตสุขศึกษาแบบสื่อวีดิทัศน์เป็นการให้ความรู้ที่ทำความเข้าใจโดยไม่ผิดพลาด แต่ถ้าเปิดสื่อวีดิทัศน์อย่างเดียวก้อาจจะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความเบื่อหน่าย ไม่ต้องการรับข้อมูล ขณะที่การให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มต้องใช้ความสามารถของผู้ให้ทันตสุขศึกษา และอาจเกิดความผิดพลาดในการให้ข้อมูลขึ้นได้จากตัวบุคคล แต่ก็ทำให้ดึงดูดความสนใจผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ เนื่องจากสามารถปรับให้เข้ากับสถานการณ์ขณะนั้นได้ การนำข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธีมาประยุกต์ใช้ร่วมกันจึงก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องทันตสุขภาพเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเองระหว่างตั้งครรภ์และการดูสื่อวีดิทัศน์ ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง โดยสามารถให้ความรู้ได้ทั้งสองวิธี

2. การประเมินความรู้ได้อย่างเดียวไม่ได้เป็นตัวบ่งชี้ว่าหญิงตั้งครรภ์จะมีทันตสุขภาพที่ต่อนอกเหนือจากเรื่องความรู้ที่ได้รับควรมีการส่งเสริมในเรื่องของการปฏิบัติตนด้วย เช่น การตรวจสุขภาพช่องปากกับทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และการฝึกทักษะการแปรงฟันเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องสม่ำเสมอต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ ที่ปรึกษาการวิจัย ขอขอบคุณ ทพญ.ปัญญดา ทิพย์วัฒน์ ทพญ.วนพร นพนาศิพงษ์ และ ทพญ.ยศวดี มานะภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ

บรรณานุกรม

1. Bogges KA, Edelstein BL. Oral Health in Women During Preconception and Pregnancy: Implications for Birth Outcomes and Infant Oral Health. *Matern Child Health J* 2006;10:S169–S174.
2. Kinane DF. Causation and pathogenesis of periodontal disease. *Periodontology* 2000;25:8-20.
3. Offenbacher S, Kats V, Fertik G, Collins J, Boyd D, Maynor G, et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol* 1996;67:1103-1113.
4. Moore S, Ide M, Coward PY, Randhawa M, Borkowska E, Baylis R, et al. A prospective study to investigate the relationship between periodontal disease and adverse pregnancy outcome. *Br Dent J* 2004;197:251-258.
5. Chokwiriyaichit A. Association between periodontal disease and gestational diabetes mellitus [Master of Science Thesis in Periodontology]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011
6. Chandrapooja J, Gayathri R, Vishnupriya V. Oral Health during Pregnancy-A Systematic Review. *J. Pharm. Sci . & Res.* 2016;8:841-843.
7. พินิต วัฒนโธ. การผลิตรายการโทรทัศน์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2520.
8. มนต์ชัย นินนาทนนท์. รายงานการวิจัยเรื่อง อิทธิพลของโทรทัศน์ที่มีต่อเยาวชนในเขตอำเภอเมือง จ.เชียงใหม่. เชียงใหม่: ภาควิชาการสื่อสารมวลชน คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2526.
9. Polit DF, Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins; 2008.
10. คุณากร ชันชัยภูมิ, รุจิรา ดวงสงค์. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารทันตภิบาล* 2556;24:19-31.
11. สิริลักษณ์ วงษาเนา. โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์ [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้างเสริม

- สุภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์]. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2557.
12. มัทนา สักวาลย์, และนิตยา โรจนนรินทร์กิจ.
การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของสื่อ
การสอนระหว่างสื่อวีดิทัศน์กับภาพพลิก ใน
ด้านความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด
- และทักษะการให้นมมารดาของสตรีหลัง
คลอด. วารสารพยาบาลสาธารณสุข
2558;29:56-66.
13. Bloom BS. Taxonomy of education
objective: cognitive domain. New
York: Longman; 1964