

ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรม ของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์* Effects of Behavioral Change Program for Dental Services among Hmong Pregnant Women in Khaokho District, Phetchabun Province *

บุษกร วราอัสวปติ, ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) ¹

Busakorn Wara-asawapati, M.P.H. (Public Health) ¹

สุภาภรณ์ สุตหนองบัว, ป.ร.ด. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ) ²

Supaporn Sudnongbua, Ph.D. (Health Science) ²

Received: July 3, 2024

Revised: December 21, 2024

Accepted: December 22, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเขาค้อ และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 62 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 31 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ มีค่าความเชื่อมั่น .86 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ มีค่าความเชื่อมั่น .82 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ มีค่าความเชื่อมั่น .94 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ มีค่าความเชื่อมั่น .92

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

* Master's Thesis of Public Health Program, Faculty of Public Health, Naresuan University

¹ มหบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹ Master, Faculty of Public Health, Naresuan University

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: Graziros@hotmail.co.th

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร: อาจารย์ที่ปรึกษา

² Associate Professor, Faculty of Public Health, Naresuan University: Advisor

และแบบบันทึกการเข้ารับบริการทันตกรรม ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired *t*-test, independent *t*-test, Chi-square test และ crude odds ratio

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.344, p < .001$; $t = 6.461, p < .001$; $t = 7.408, p < .001$ และ $t = 7.040, p < .001$ ตามลำดับ) 2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.190, p < .001$; $t = 7.850, p < .001$; $t = 7.142, p < .001$ และ $t = 5.405, p < .001$ ตามลำดับ) และ 3) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุม 3.39 เท่า (COR = 3.39, 95% CI = 1.18–9.71, $p < .05$)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า บุคลากรสุขภาพควรนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น และประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นๆ อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บริการทันตกรรม หญิงตั้งครรภ์ ชนเผ่าม้ง

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of a behavioral change program for dental services among Hmong pregnant women. The participants consisted of 62 Hmong pregnant women who attended the antenatal clinic at Khaokho Hospital and Lomkao Crown Prince Hospital, Phetchabun Province. They were equally divided into an experimental group ($n = 31$) and a control group ($n = 31$). The research instruments included the behavioral change program for dental services among Hmong pregnant women, the equipment for running the program, a general information questionnaire, a perceived severity of periodontitis questionnaire with a reliability of .86, a perceived susceptibility of periodontitis questionnaire with a reliability of .82, a response efficacy of preventing periodontitis questionnaire with a reliability of .94, a self-efficacy expectation of preventing periodontitis questionnaire with a reliability of .92, and a dental service record form.

The implementation and data collection were conducted from August to November 2020. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, paired *t*-test, independent *t*-test, Chi-square test, and crude odds ratio.

The research results revealed that 1) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of perceived severity of periodontitis, perceived susceptibility of periodontitis, response efficacy of preventing periodontitis, and self-efficacy expectation of preventing periodontitis than before the experiment ($t = 7.344$, $p < .001$; $t = 6.461$, $p < .001$; $t = 7.408$, $p < .001$; and $t = 7.040$, $p < .001$, respectively); 2) after the experiment, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of perceived severity of periodontitis, perceived susceptibility of periodontitis, response efficacy of preventing periodontitis, and self-efficacy expectation of preventing periodontitis than the control group ($t = 6.190$, $p < .001$; $t = 7.850$, $p < .001$; $t = 7.142$, $p < .001$; and $t = 5.405$, $p < .001$, respectively); and 3) after the experiment, the experimental group had 3.39 times more likely to dental services than the control group (COR = 3.39, 95% CI = 1.18–9.71, $p < .05$).

This research suggests that healthcare providers should implement the behavioral change program for dental services among Hmong pregnant women for all targeted groups and appropriately apply it in other areas.

Keywords: Behavioral change program, Dental services, Pregnant women, Hmong people

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีกลุ่มชาติพันธุ์ประมาณ 56 กลุ่มกระจายตัวในพื้นที่ 67 จังหวัด ซึ่งจำแนกตามพื้นที่และลักษณะการตั้งถิ่นฐานได้ 4 ลักษณะ ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง กลุ่มชาติพันธุ์ที่ตั้งถิ่นฐานในที่ราบ กลุ่มชาติพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในป่า และกลุ่มชาติพันธุ์ที่ตั้งถิ่นฐานในทะเล โดยส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพตามวิถีชีวิตและที่อยู่อาศัย เนื่องจากวิถีชีวิตมีความเกี่ยวข้องกับทรัพยากรธรรมชาติ กลุ่มชาติพันธุ์มีความแตกต่างจากคนไทยทั่วไปทั้งด้านประเพณี วัฒนธรรม และภาษา ตลอดจนความเชื่อทางศาสนา จึงทำให้ขาดความรู้สึกรู้สึกในการเป็นพลเมืองไทย และจากการตั้งถิ่นฐานที่มีความกระจัดกระจาย ซึ่งส่วนใหญ่มีถิ่นฐานในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร พื้นที่อนุรักษ์ เกาะแก่ง และพื้นที่บริเวณ

ชายแดน โดยมีการอพยพโยกย้ายถิ่นอยู่เสมอ ส่งผลให้กลุ่มชาติพันธุ์ขาดสถานะบุคคลทางกฎหมาย ทำให้มักเสียสิทธิ์และโอกาสในหลาย ๆ ด้าน รวมทั้งการเข้าไม่ถึงบริการสาธารณะสังคมขั้นพื้นฐานที่จำเป็น (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2558)

อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ มีจำนวนกลุ่มชาติพันธุ์มากกว่า 15,000 คน เป็นกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ประกอบด้วยชนเผ่าม้ง (แม้ว) ชนเผ่าเมี่ยน (เย้า) และชนเผ่าลีซอ (สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดเพชรบูรณ์, 2558) โดยส่วนใหญ่เป็นชนเผ่าม้งที่อาศัยอยู่ในหมู่ที่ 8 บ้านเข็กน้อย ตำบลเข็กน้อย ซึ่งถือว่าเป็นชุมชนเผ่าม้งที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นชุมชนเผ่าม้งที่ใหญ่ที่สุดในโลก (วิศัลย์ โฆษิตานนท์, 2560) ทั้งนี้ อัตราการตั้งครรภ์ของอำเภอเขาค้อสูงเป็น

อันดับ 3 ของจังหวัดเพชรบูรณ์ แต่จำนวนประชากรสูงเป็นอันดับ 9 จาก 11 อำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) โดยหญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายวิภาคและสรีรวิทยา และทางชีวเคมี รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนระหว่างตั้งครรภ์ นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ยังทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และเกิดภาวะเหงือกอักเสบที่มีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนจากการตั้งครรภ์ (Kurien et al., 2013) หากหญิงตั้งครรภ์ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทันตสุขภาพและไม่ได้รับการดูแลช่องปากอย่างเหมาะสม อาจทำให้เกิดโรคฟันผุ ฟันสึกกร่อน และเหงือกอักเสบ โดยโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์อาจลุกลามมากขึ้นจนมีการทำลายอวัยวะปริทันต์ ทำให้เกิดเป็นโรคปริทันต์อักเสบได้ ซึ่งปัญหาสุขภาพช่องปากทำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารได้น้อยลง ส่งผลต่อสุขภาพทั้งของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ โดยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และทารกได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย (กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย, 2563) ดังการศึกษาที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปริทันต์อักเสบจะเพิ่มปัจจัยเสี่ยงของน้ำหนักทารกแรกคลอดที่น้อย มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีสภาวะปริทันต์อักเสบถึง 17 เท่า (สุ้มพร คำทวี, 2563) นอกจากนี้ หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากมีโอกาสทำให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปสู่ภาวะครรภ์เป็นพิษได้ (สิริลักษณ์ วงษานาว, 2557) ซึ่งเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคฟันผุและโรคปริทันต์ของแม่ที่มีจำนวนมากสามารถถ่ายทอดไปสู่ลูกได้ (Saddki, Bachok, Hussain, Zainudin, & Sosroseno, 2008)

จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 พบว่าประเทศไทยมีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 58.28 โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันและวางแผนการรักษา ได้รับการบริการทันตกรรม

ร้อยละ 80.66 ซึ่งการสำรวจของจังหวัดเพชรบูรณ์พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์จำนวน 3,962 คน ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 54.07 โดยหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันและวางแผนการรักษา ได้รับการบริการทันตกรรมร้อยละ 60.68 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) ส่วนอำเภอเขาค้อ มีหญิงตั้งครรภ์จำนวน 654 คน ประกอบด้วยหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งจำนวน 420 คน หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าลีซอจำนวน 7 คน หญิงตั้งครรภ์กลุ่มชาติพันธุ์อื่น ๆ จำนวน 7 คน และหญิงตั้งครรภ์เชื้อชาติไทยจำนวน 220 คน (โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) โดยหญิงตั้งครรภ์ในอำเภอเขาค้อได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 52.10 และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันและวางแผนการรักษา ได้รับการบริการทันตกรรมร้อยละ 62.45 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) และพบว่า หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 57.14 แต่หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันและวางแผนการรักษา ได้รับการบริการทันตกรรมเพียงร้อยละ 10.84 จากข้อมูลจะเห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งมีจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด แต่มีหญิงตั้งครรภ์เพียงร้อยละ 10.84 ที่เข้ารับบริการทันตกรรมขณะตั้งครรภ์ และพบว่า หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งเป็นโรคปริทันต์ขณะตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 87.80 (โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) ซึ่งการเข้ารับบริการทันตกรรมในชนเผ่าม้งยังคงเป็นปัญหาอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากชนเผ่าม้งมีวิถีชีวิต ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม และภาษาที่แตกต่างจากคนไทยทั่วไป และยังมีความเชื่อว่าผีหรือวิญญาณบรรพบุรุษจะคอยส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของชนเผ่า (วรภัทร กระทุ้, อัมพวรรณ ศรีวิไล, และพอใจ พัทธนิษฐ์ธรรม, 2561)

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยจึงสร้างโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์ใช้

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Motivation Prevention Theory) ของ Rogers (1983) เนื่องจากทฤษฎีนี้มีพื้นฐานเกิดจากความกลัว การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองเผชิญอยู่ และเห็นว่าสิ่งนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยจัดกิจกรรมที่เน้นให้หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ จนทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการทันตกรรม ซึ่งคาดว่าผลของโปรแกรมจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งเข้ารับบริการทันตกรรมเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

3. เพื่อเปรียบเทียบโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง

2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่ากลุ่มควบคุม

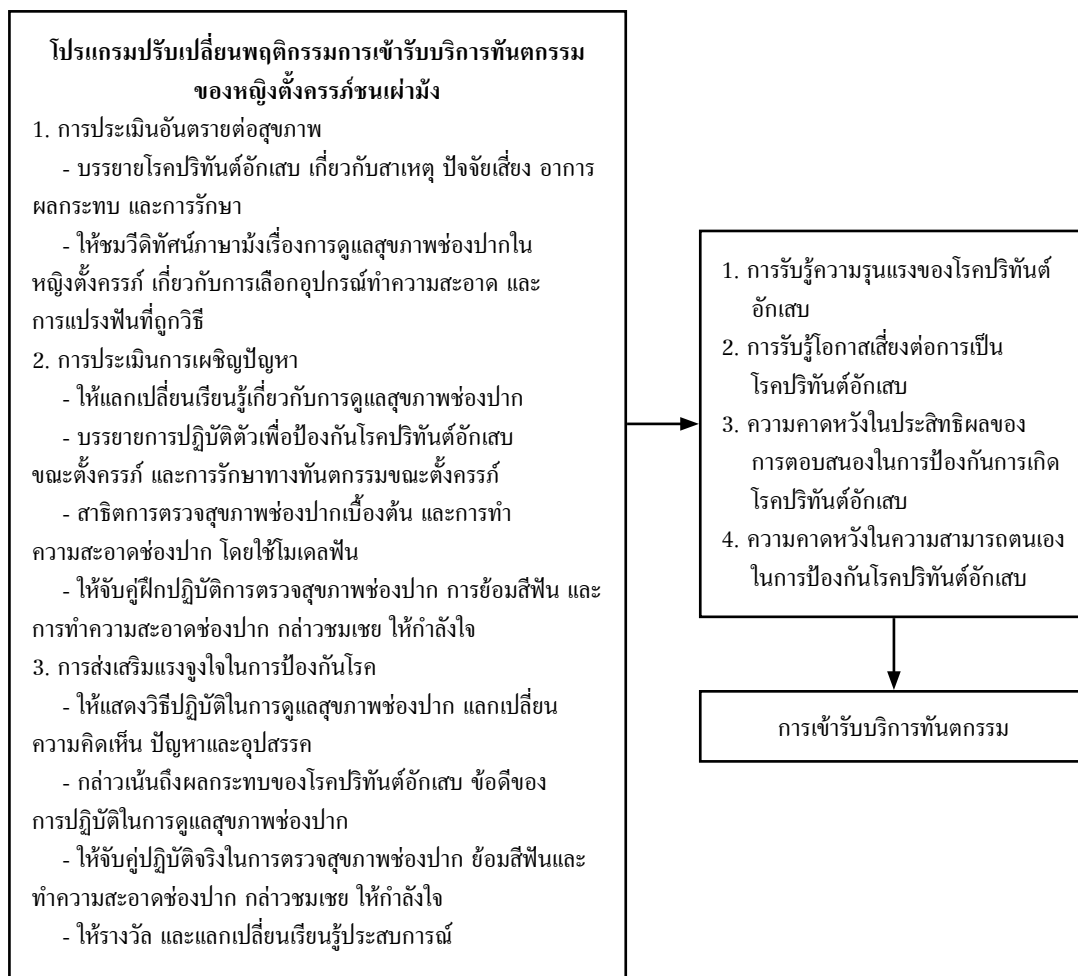
3. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของ Rogers (1983) ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการรับรู้ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 การประเมินอันตรายต่อสุขภาพ (threat appraisal) ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และแบบที่ 2 การประเมินการเผชิญปัญหา (coping appraisal) ได้แก่ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรค และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรค โดยจัดกิจกรรมในหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มาตรวจสุขภาพช่องปาก เพื่อส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ โดยกิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ ข้อมูล คำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปาก สาเหตุและการรักษาโรคปริทันต์อักเสบ และการชี้ให้เห็นถึงผลกระทบของโรคปริทันต์อักเสบขณะตั้งครรภ์

ผ่านการชมวิดีโอ การบรรยาย และการฝึกปฏิบัติ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก รวมทั้งการกระตุ้นให้ ความตั้งใจในการเข้ารับบริการทันตกรรม ซึ่งช่วยให้

หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจเข้ารับบริการทันตกรรมในที่สุด สรุปลเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและ หลังการทดลอง (two-group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็น

หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มารับบริการฝากครรภ์ที่ โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 420 คน (โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์, 2561) โดยมี เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) อายุ 20 ปีขึ้นไป 2) อายุครรภ์ 15–28 สัปดาห์ 3) ไม่เป็นโรคปริทันต์

อักเสบ และไม่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดฟัน การรักษาโรคฟัน 4) ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เป็นโรคที่ทำให้เกิดปัญหาเลือดออก เช่น โรคเลือดต่าง ๆ 5) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสรีรศาสตร์ที่ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์อย่างใกล้ชิด ได้แก่ โรคครรภ์เป็นพิษ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะแท้งคุกคาม ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และภาวะแพ้ท้องอย่างรุนแรง 6) ได้รับอนุญาตจากแพทย์ที่ดูแลการตั้งครรภ์ และ 7) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ 1) ย้ายออกจากพื้นที่ 2) ยุติการตั้งครรภ์ เช่น การแท้ง 3) เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามที่กำหนด และ 4) ขอลถอนตัวจากการวิจัย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม n4Studies version 1.4.2 สูตร testing two dependent proportions (Ngamjarus & Chongsuvivatwong, 2014) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 31 คน (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) รวมจำนวน 62 คน โดยกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเขาค้อเป็นกลุ่มทดลอง และหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่าเป็นกลุ่มควบคุม จัดกลุ่มตัวอย่างโดยการจับคู่ตามอายุ และอายุครรภ์

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีดังนี้

1.1 โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของ Rogers (1983) ประกอบด้วยกิจกรรม 3 ครั้ง (ทุกครั้งมีผู้ช่วยทันตแพทย์ที่เป็นชนเผ่าม้งร่วมด้วย เพื่อความไว้วางใจ และการเข้าถึงที่มากขึ้นทั้งเรื่องภาษาและวัฒนธรรม) ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา 60 นาที ดำเนินการดังนี้ 1) ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจง

วัตถุประสงค์ ระยะเวลา และการปฏิบัติกิจกรรมตลอดการเข้าร่วมการวิจัย พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย 2) ผู้วิจัยบรรยายประกอบสไลด์เรื่องโรคปริทันต์อักเสบเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการ ผลกระทบ และการรักษา และ 3) ผู้วิจัยให้ชมวีดิทัศน์ภาษาม้งที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลือกอุปกรณ์ทำความสะอาด และการแปรงฟันที่ถูวิธี

กิจกรรมครั้งที่ 2 ใช้เวลา 60 นาที ดำเนินการดังนี้ 1) ผู้วิจัยให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยให้เล่าวิธีการเลือกอุปกรณ์ทำความสะอาด วิธีการดูแลสุขภาพช่องปาก ปัญหาและอุปสรรค โดยผู้วิจัยกล่าวเน้นถึงผลกระทบของโรคปริทันต์อักเสบ 2) ผู้วิจัยบรรยายประกอบแผ่นพับเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์อักเสบขณะตั้งครรภ์ และการรักษาทางทันตกรรมขณะตั้งครรภ์ 3) ผู้วิจัยสาธิตการตรวจสอบสุขภาพช่องปากเบื้องต้น และการทำความสะอาดช่องปาก โดยใช้ไหมเดลฟัน และ 4) ผู้วิจัยให้จับคู่ฝึกปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก การย้อมสีฟัน และการทำความสะอาดช่องปาก กล่าวชมเชย ให้กำลังใจ

กิจกรรมครั้งที่ 3 ใช้เวลา 60 นาที ดำเนินการดังนี้ 1) ผู้วิจัยขออาสาสมัครในการแสดงวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากโดยใช้ไหมเดลฟัน ให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค 2) ผู้วิจัยกล่าวเน้นถึงผลกระทบของโรคปริทันต์อักเสบ ข้อดีของการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งการมาพบทันตแพทย์เป็นประจำ 3) ผู้วิจัยให้จับคู่ปฏิบัติจริงในการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และผู้วิจัยทำการตรวจซ้ำเพื่อประเมินว่าปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ จากนั้นให้ย้อมสีฟันและทำความสะอาดช่องปาก กล่าวชมเชย ให้กำลังใจ และ 4) ผู้วิจัยให้รางวัลแก่ผู้ที่ตรวจสอบสุขภาพช่องปากได้ถูกต้อง และผู้ที่ทำความสะอาดช่องปากได้โดยไม่เหลือสีย้อมฟัน จากนั้นให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์

1.2 อุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยโมเดลฟัน แปรงสีฟัน ยาสีฟันไหมขัดฟัน กระบอกแก้วนํ้า และเมล็ดสีย้อมฟัน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 6 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนการคลอด อายุครรภ์ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว สวัสดิการรักษายาบาล ระยะทางเข้ารับบริการทันตกรรม และพาหนะในการเดินทาง จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับต่ำ (8-23 คะแนน) ในระดับปานกลาง (24-31 คะแนน) และในระดับสูง (32-40 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับต่ำ (8-23 คะแนน) ในระดับปานกลาง (24-31 คะแนน) และในระดับสูง (32-40 คะแนน)

ชุดที่ 4 แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย

ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวังในประสิทธิผลในระดับต่ำ (8-23 คะแนน) ในระดับปานกลาง (24-31 คะแนน) และในระดับสูง (32-40 คะแนน)

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความคาดหวังในความสามารถในระดับต่ำ (8-23 คะแนน) ในระดับปานกลาง (24-31 คะแนน) และในระดับสูง (32-40 คะแนน)

ชุดที่ 6 แบบบันทึกการเข้ารับบริการทันตกรรม ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้สำหรับบันทึกว่าหญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการทันตกรรมหรือไม่

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือั้น ผู้วิจัยนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอาจารย์คณะทันตแพทยศาสตร์ อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ และทันตแพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้คำตัดสินความตรงตามเนื้อหา (CVI) ของโปรแกรมฯ เท่ากับ 1 และได้คำตัดสินความสอดคล้อง (IOC) ของแต่ละชุดอยู่ในช่วง .67-1.00 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงฯ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงฯ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลฯ และ

แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถฯ ไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย จังหวัดพิษณุโลก ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .86, .82, .94 และ .92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (เอกสารรับรอง เลขที่ COA No. 543/2019 และ IRB No. 0517/62 วันที่ 15 ตุลาคม 2562) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาค้อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า สาธารณสุขอำเภอเขาค้อ และสาธารณสุขอำเภอหล่มเก่า เข้าพบพยาบาลประจำฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ และทันตบุคลากรที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานแม่และเด็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองที่โรงพยาบาลเขาค้อ แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ

และแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถตนเอง ในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยให้เวลาประมาณ 25 นาที จากนั้นให้ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1

3. ในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า แนะนำตัว ดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถตนเอง ในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ก่อนการทดลอง (pre-test) โดยให้เวลาประมาณ 25 นาที จากนั้นให้ได้รับการบริการตามปกติ โดยได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดโรคในช่องปาก ขณะตั้งครรภ์ และการดูแลสุขภาพช่องปาก

4. ในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองที่โรงพยาบาลเขาค้อ ให้เข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตตามปกติ

5. ในสัปดาห์ที่ 14 ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองที่โรงพยาบาลเขาค้อ ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงฯ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงฯ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลฯ และแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถฯ หลังการทดลอง (post-test) โดยให้เวลาประมาณ 20 นาที จากนั้นผู้วิจัยดูข้อมูลการเข้ารับบริการทันตกรรมจากฐานข้อมูลการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลและสมุดทะเบียนของฝ่ายทันตกรรม แล้วบันทึกข้อมูลในแบบบันทึก

6. ในสัปดาห์ที่ 14 ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมที่

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า ให้ตอบแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงฯ แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงฯ แบบสอบถามความคาดหวังในประสิทธิผลฯ และแบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถฯ หลังการทดลอง (post-test) โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที จากนั้นผู้วิจัยดูข้อมูลการเข้ารับบริการทันตกรรมจากฐานข้อมูลการเข้ารับบริการของโรงพยาบาลและสมุดทะเบียนของฝ่ายทันตกรรม แล้วบันทึกข้อมูลในแบบบันทึก

ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test การเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent *t*-test ส่วนการเปรียบเทียบโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Chi-square test และ crude odds ratio

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 27.81 ปี (*SD* = 6.24)

ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.26 คลอดครั้งที่ 1 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.48 มีอายุครรภ์ 15 สัปดาห์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.03 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.48 มีอาชีพเกษตรกรกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.71 มีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000–10,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.61 สวัสดิการรักษายาบาลส่วนใหญ่คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คิดเป็นร้อยละ 87.10 มีระยะทางเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่า 20 กิโลเมตร มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.16 และส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทาง คิดเป็นร้อยละ 96.77 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่ามีอายุเฉลี่ย 28.45 ปี (*SD* = 6.29) ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 3 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.81 เท่ากัน คลอดครั้งที่ 2 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.03 มีอายุครรภ์ 15 สัปดาห์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.26 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.26 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 64.52 มีรายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000–10,000 บาทต่อเดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.71 สวัสดิการรักษายาบาลส่วนใหญ่คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คิดเป็นร้อยละ 83.87 ส่วนใหญ่มีระยะทางเข้ารับบริการทันตกรรมน้อยกว่า 5 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 64.52 และทั้งหมดใช้รถยนต์ส่วนตัวเป็นพาหนะในการเดินทาง คิดเป็นร้อยละ 100

2. การเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวัง

ในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.344, p < .001$; $t = 6.461, p < .001$; $t = 7.408, p < .001$ และ $t = 7.040, p < .001$ ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลอง

มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
กลุ่มทดลอง (n = 31)						
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฯ	27.90	3.62	34.61	3.60	7.344	< .001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคฯ	29.23	3.42	34.42	2.69	6.461	< .001
ความคาดหวังในประสิทธิผลฯ	28.19	3.80	35.26	3.29	7.408	< .001
ความคาดหวังในความสามารถตนเองฯ	30.32	4.16	36.61	3.35	7.040	< .001
กลุ่มควบคุม (n = 31)						
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฯ	29.16	4.41	28.71	3.90	1.165	.253
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคฯ	29.55	3.56	28.97	2.77	1.006	.322
ความคาดหวังในประสิทธิผลฯ	29.45	4.09	29.42	3.15	.038	.970
ความคาดหวังในความสามารถตนเองฯ	31.81	4.09	31.90	3.51	.131	.896

3. การเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรค

ปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง

ต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ

สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.190$, $p < .001$; $t = 7.850$, $p < .001$; $t = 7.142$, $p < .001$ และ $t = 5.405$, $p < .001$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 31)		กลุ่มควบคุม (n = 31)		t	p
	M	SD	M	SD		
ก่อนการทดลอง						
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฯ	27.90	3.62	29.16	4.41	1.227	.224
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคฯ	29.23	3.42	29.55	3.56	.364	.717
ความคาดหวังในประสิทธิผลฯ	28.19	3.80	29.45	4.09	1.255	.214
ความคาดหวังในความสามารถตนเองฯ	30.32	4.16	31.81	4.09	1.416	.162
หลังการทดลอง						
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฯ	34.61	3.60	28.71	3.90	6.190	< .001
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคฯ	34.42	2.69	28.97	2.77	7.850	< .001
ความคาดหวังในประสิทธิผลฯ	35.26	3.29	29.42	3.15	7.142	< .001
ความคาดหวังในความสามารถตนเองฯ	36.61	3.35	31.90	3.51	5.405	< .001

4. การเปรียบเทียบโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลองพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีโอกาสเข้ารับ

บริการทันตกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุม 3.39 เท่า (COR = 3.39, 95% CI = 1.18–9.71, $p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
หลังการทดลอง

การเข้ารับ บริการทันตกรรม	กลุ่มทดลอง จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม จำนวน (ร้อยละ)	χ^2	<i>p</i>	COR (95% CI)
เข้ารับบริการ	22 (62.86)	13 (37.14)	5.314	.021	3.39 (1.18–9.71)
ไม่เข้ารับบริการ	9 (33.33)	18 (66.67)			

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตาม
สมมติฐานการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง
มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์
อักเสบ และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น
โรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่า
กลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตาม
สมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง
กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งที่
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยผู้วิจัยให้ความรู้ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ
การดูแลสุขภาพช่องปาก สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัย
เสี่ยงที่ทำให้เกิดความเสี่ยง และผลกระทบของการเป็น
โรคปริทันต์อักเสบขณะตั้งครรภ์ ผ่านกิจกรรมการฟัง
การบรรยายพร้อมภาพประกอบ (สไลด์ และวีดิทัศน์
ภาษาม้ง) นอกจากนี้ ในการปฏิบัติยังมีการฝึกตรวจ
สุขภาพช่องปาก การข้อมสึฟัน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ
สุขภาพช่องปากในปัจจุบัน มีการตอบคำถาม และ
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นช่วย
กระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ให้มีความเชื่อและรับรู้ว่าคุณ
อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ และรับรู้
ถึงความเสี่ยงของโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งเป็นไปตาม
ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ของ Rogers (1983)
กล่าวคือ การที่จะรับรู้ความรุนแรงของโรคนั้น มักเกิด
จากการรับรู้ถึงอันตรายในระดับที่สูงมากกว่าการกระตุ้น

ตามปกติ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา
ของอรุณรัตน์ ชื่นปลัด, ยินดี พรหมศิริไพบูลย์, และ
วันเพ็ญ แก้วปาน (2560) และการศึกษาของวงษ์ทิพ
อินปิ่น (2558) ที่พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่
ได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของ
โรค และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค
สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง
มีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิภาพของการ
ตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ
และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถตนเอง
ในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลอง
และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง
เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มทดลอง
ได้ชมวีดิทัศน์และฟังการบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติตน
เพื่อลดโอกาสเสี่ยง ส่งเสริมความสามารถในการปฏิบัติ
ตัวเพื่อป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ ทำให้กลุ่มทดลอง
เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง
จากการฝึกปฏิบัติจริงในการตรวจสุขภาพช่องปากและ
การทำความสะอาดช่องปากด้วยตนเอง พร้อมทั้งมี
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของผู้ที่ปฏิบัติตัว
ถูกต้อง และถ่ายทอดการปฏิบัติของตนเองให้ผู้เข้าร่วม
ฟัง และตลอดการเข้าร่วม ผู้วิจัยมีการให้ความรู้เพิ่มเติม
และให้คำปรึกษาในรายที่พบอุปสรรคในการปฏิบัติ
จึงทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น ซึ่งช่วยให้
กลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ว่าคุณสามารถปฏิบัติ

พฤติกรรมการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งมีการกล่าวชมเชยและให้กำลังใจแก่ผู้เข้าร่วมทุกคน ทำให้หญิงตั้งครรภ์เชื่อว่าหากสามารถปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ ร่วมกับการเข้ารับบริการทันตกรรม จะช่วยลดความเสี่ยงและความเสี่ยงของโรคได้ ทำให้เกิดความคาดหวังว่าจะสามารถป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ และทำให้เกิดผลดีทั้งต่อตนเองและทารก ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณรัตน์ ชื่นปลัด และคณะ (2560) ที่พบว่า หลังการทดลอง อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันการเกิดโรคฟันผุ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีโอกาสเข้ารับบริการทันตกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุม 3.39 เท่า ซึ่งขึ้นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ในโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Rogers, 1983) ร่วมกับการลดอุปสรรคทางภาษาและวัฒนธรรมของชนเผ่าม้งต่อการเข้ารับบริการทันตกรรม ด้วยการใช่วิธีทัศนภาษาม้ง และมีผู้ช่วยทันตแพทย์ชนเผ่าม้งเข้าร่วมด้วยตลอดโปรแกรม ทำให้เกิดความไว้วางใจและเข้าใจกันทั้งสองฝ่าย ทำให้ช่วยกระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งกลุ่มทดลองให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคปริทันต์อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการป้องกันการเกิดโรคปริทันต์อักเสบ และความคาดหวังในความสามารถตนเองในการป้องกันโรคปริทันต์อักเสบ จึงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้ารับบริการทันตกรรมในช่วงตั้งครรภ์ที่มากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของนักสวธ

โสภาส, ศิริลักษณ์ กิจศรีไพศาล, และเบญญพร บรรณสาร (2561) ที่พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรค มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคเหงือกปากมดลูก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเหงือกปากมดลูก การรับรู้ความเชื่อมั่นในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อรับการตรวจส่องกล้องปากมดลูก และการรับรู้ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อรับการตรวจส่องกล้องปากมดลูก สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกตามนัดสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรสุขภาพควรนำโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง ไปใช้ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น รวมทั้งประยุกต์ใช้ในพื้นที่ยื่น ๆ ตามความเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้งในระยะ 3 เดือน หรือ 6 เดือน หลังได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้ารับบริการทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ชนเผ่าม้ง เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมด้านความคงทนของการปฏิบัติพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2558). *แผนแม่บทการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย (พ.ศ. 2558-2560)*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- กองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัย. (2563). *สื่อมัลติมีเดียกรมอนามัย*. สืบค้นจาก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/>

- นักสวรรณ โอภาส, ศิริลักษณ์ กิจศรีไพศาล, และเบญญพร บรรณสาร. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่อการรับรู้การป้องกันโรคและเรื่องปากมดลูกและการมารับการตรวจส่องกล้องปากมดลูกในสตรีที่มีผลการตรวจเซลล์เยื่อปากมดลูกผิดปกติ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19(พิเศษ), 339–347.
- โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์. (2561). *รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561*. เพชรบูรณ์: ผู้แต่ง.
- วงษ์ทิพ อินปิ่น. (2558). ผลของโปรแกรมทันตศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคฟันผุของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนอนุบาลปรจิณบุรี. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร*, 10(1), 131–142.
- วรภัทร กระทุ้ง, อัมพรวรรณ ศรีวิไล, และพอลใจ พัทธนิษฐ์ธรรม. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ปกครองชาวม้งและการมารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนชั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี. *วารสารมหาวิทยาลัยนเรศวร: วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 26(2), 146–154.
- วิศัลย์ โฆษิตานนท์. (2560). *ชนเผ่าม้งบ้านเข็กน้อย*. สืบค้นจาก <https://wisonk.wordpress.com/2017/12/17/ชนเผ่าม้งบ้านเข็กน้อย/>
- สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดเพชรบูรณ์. (2558). *จังหวัดเพชรบูรณ์เปิดศูนย์วัฒนธรรม 3 ชนเผ่าส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม*. สืบค้นจาก http://www.sac.or.th/databases/ethnicedb/news_detail.php?id=1782
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. (2561). *รายงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561*. เพชรบูรณ์: ผู้แต่ง.
- ศิริลักษณ์ วงษานาว. (2557). *โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุ่อมพร คำทวิ. (2563). สภาวะสุขภาพช่องปากที่เกี่ยวข้องกับภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยของหญิงตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. *วารสารแพทย์เขต 4-5*, 39(2), 154–163.
- อรุณรัตน์ ชื่นปลัด, ยินดี พรหมศิริไพบุลย์, และวันเพ็ญ แก้วปาน. (2560). ผลของโปรแกรมทันตศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคฟันผุของอาสาสมัครสาธารณสุข. *วารสารกรมการแพทย์*, 42(4), 99–108.
- Kurien, S., Kattimani, V. S., Sriram, R. R., Sriram, S. K., Rao, V. K. P., Bhupathi, A., ... Patil, N. (2013). Management of pregnant patient in dentistry. *Journal of International Oral Health*, 5(1), 88–97. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3768073/>
- Ngamjarus, C., & Chongsuvivatwong, V. (2014). *n4Studies: Sample size and power calculations for android*. The Royal Golden Jubilee Ph.D. Program - The Thailand Research Fund, Prince of Songkla University.

Rogers, R. W. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. In J. T. Cacioppo & R. E. Petty (Eds.), *Social psychophysiology: A sourcebook* (pp. 153–177). New York: Guilford.

Saddki, N., Bachok, N., Hussain, N. H., Zainudin, S. L., & Sosroseno, W. (2008). The association between maternal periodontitis and low birth weight infants among Malay women. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 36(4), 296–304. doi:10.1111/j.1600-0528.2007.00383.x
