



# Oral health care promotion program in pregnant women by application of the health belief model and the encouragement from their husbands to prevent gingivitis

Siriluk Wongsanao, Kaysorn Sumpowthong

Management of Health Promotion, Faculty of Public Health, Thammasat University

## Abstract

This research is a quasi - experimental study which aimed to explore the effects of oral health care promotion program in pregnant women by employing the health belief model and the encouragement from their husbands on behavioral modification for the prevention of gingivitis. The sample comprised of 64 pregnant women at gestational age 8 to 18 weeks recruited at the ante natal care center, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn medical center in Nakhon Nayok Province. Subjects were divided into experimental (n=32) and control (n=32) groups. The experimental group participated in an oral health promotion program including. This consisted of activities such as lecturing with slides, videos and a brochure, group discussions and demonstrations of hygiene practice. In addition, the participants received support from their husbands based on our guide book and the results were monitored by telephone visits. The duration of implementation was 8 weeks. Data were collected by questionnaires. Descriptive statistics, such as percentage, frequency, mean and standard deviation, were analyzed. Comparative analysis was performed using the paired sample t-test and independent sample t-test. The significant level was set at 0.05. The results showed that the experimental group had mean scores of knowledge of gingivitis, perceived susceptibility, perceived benefits, practices for gingivitis prevention and their husbands encouragement significantly higher than those before the program and also higher than those in the control group ( $p < 0.05$ ). Mean scores of perceived severity were significantly higher after following the program and were also higher than that of the control group ( $p < 0.001$ ). Perception of barriers to gingivitis prevention were significantly lower after following the program and were also lower than that of the control group ( $p < 0.001$ ). Therefore, it is suggested that the program should be utilized widely in health care settings. It is also suggested that the participation and supporting of their husbands may increase the effectiveness and compliance of the program.

**Keywords:** program for the promotion of oral health, pregnant women, gingivitis, behavioral modification for the prevention of gingivitis

### Corresponding author:

Siriluk Wongsanao

Management of Health Promotion, Faculty of Public Health,  
Thammasat University, Rungsit Campus, Piyachart Building 10<sup>th</sup> Floor,  
Klong Luang, Rangsit, Pathumthani 12121

E-mail: [swongsanao@hotmail.com](mailto:swongsanao@hotmail.com)

## ■ บทนำ

ในหญิงตั้งครรภ์ ปัญหาสุขภาพช่องปากเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างหนึ่ง เพราะช่วงตั้งครรภ์เป็นช่วงที่หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากได้ง่ายและสามารถเป็นได้รุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่น สาเหตุเกิดจากการที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกายทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของหญิงตั้งครรภ์ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นมากขึ้น จึงเกิดการอักเสบของเหงือกขึ้นได้<sup>1</sup> โรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์จะพบได้ตั้งแต่การตั้งครรภ์เดือนที่ 2 ถึงเดือนที่ 3 และจะมีความรุนแรงมากขึ้นจนถึงเดือนที่ 8 ของการตั้งครรภ์ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ มักจะเป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ แต่ถ้าหากหญิงตั้งครรภ์มีอนามัยช่องปากที่ดีอยู่แล้วก็ไม่ใช่โรคนี้

โรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสรุนแรงมากจนกระทั่งทำให้เหงือกมีลักษณะเป็นก้อนเนื้อโตขึ้น มีเลือดออกและจะเจ็บก็ต่อเมื่อก่อนเนื้อใหญ่ขึ้น จนทำให้เกิดปัญหาต่อการบดเคี้ยวได้<sup>2</sup> ซึ่งปัญหาสุขภาพในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ ที่จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพของการตั้งครรภ์และสุขภาพของทารก หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเหงือกอักเสบขณะตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกคลอดมีน้ำหนักตัวน้อยสูงถึง 7.5 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้เป็นโรคเหงือกอักเสบ<sup>3</sup> นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พบว่า ปัญหาสุขภาพในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์นั้น มีโอกาสทำให้การตั้งครรภ์พัฒนาไปสู่ภาวะครรภ์เป็นพิษได้<sup>4</sup> และถ้าเกิดปัญหาสุขภาพช่องปากในช่วงตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุครรภ์ประมาณ 12 สัปดาห์ พบว่า มีความสัมพันธ์ต่อการแท้งบุตร<sup>5</sup> อีกทั้งยังมีการศึกษาที่พบว่า ปัญหาสุขภาพช่องปากมีความสัมพันธ์กับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้เช่นกัน<sup>6</sup>

โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ให้การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ด้วยการตรวจสุขภาพช่องปากเป็นรายบุคคลในช่วงแรกที่มาฝากครรภ์ พร้อมทั้งให้การดูแลรักษาโดยทันตบุคลากร และให้ความรู้ในเรื่องของการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

เป็นการให้สุขศึกษารายกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพ แต่ยังคงพบสถิติปัญหาโรคในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ยังคงสูง<sup>7</sup> จาก การตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการพบว่า ในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราการเกิดโรคฟันผุร้อยละ 50.12 และมีอัตราการเกิดโรคเหงือกอักเสบร้อยละ 59.03 ส่วนหนึ่งมาจากการที่จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น แต่จำนวนบุคลากรในการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์นั้นมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จึงอาจทำให้เกิดช่องว่างในเรื่องของการดำเนินงานตามนโยบาย ทำให้การให้ความรู้และการดูแลทางด้านทันตสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์นั้น ทำได้ไม่ทั่วถึงและยังมีข้อจำกัด

การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวและเน้นในเรื่องของการส่งเสริมพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพที่ถูกต้องและทั่วถึงจากบุคลากรทางสาธารณสุขแก่หญิงตั้งครรภ์ และการให้การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และมีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการสร้างกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งถ้าหญิงตั้งครรภ์มีความตระหนักและสามารถดูแลทันตสุขภาพของตนเองให้ได้ดี จะเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ทำให้มีสถานะช่องปากที่ดี ส่งผลให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพ ทารกมีน้ำหนักตามเกณฑ์ ลดภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการดูแลรักษา อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการหารูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสมแก่หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

## ■ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์

## ■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำการวัดก่อนและวัดหลังการทดลอง โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งหมด 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการแผนกฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ จ.นครนายก ในช่วงเดือนกันยายน ถึง เดือนตุลาคม 2557 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

(1) เป็นหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์อยู่ในช่วง 8 สัปดาห์ จนถึงอายุครรภ์ 18 สัปดาห์ และไม่เป็นโรคเหงือกอักเสบในครั้งแรกที่เข้าร่วมโครงการ

(2) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านสูติศาสตร์ ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ โรคครรภ์เป็นพิษ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะแท้งคุกคาม ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และภาวะแพ้ท้องอย่างรุนแรง

(3) ยินยอมและสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย

ขนาดตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน<sup>๑</sup> ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 64 คน และได้ทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 32 คน และกลุ่มควบคุม 32 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ แบบสอบถามการรับรู้ด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ แบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม มีการทดสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยแบบวัดความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ ใช้ Kuder Richardson 20 : KR 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.75 และแบบสอบถามการรับรู้ด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ แบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ (การบริโภคอาหาร การดูแลอนามัยช่องปาก การตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง) แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุน

ทางสังคม นำมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงด้วย Cronbach's Alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยง 0.77 - 0.85

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ซึ่งแบ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ซึ่งได้แก่ ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงความถี่ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และสถิติ Independent Sample t-test

## ■ ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-35 ปี และในทั้งสองกลุ่มเป็นหญิงตั้งครรภ์ในครรภ์หลัง ในจำนวนที่เท่ากัน อายุครรภ์ของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุครรภ์ 13-18 สัปดาห์ ส่วนในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุครรภ์ 8-12 สัปดาห์ ในด้านการศึกษาพบว่าทั้งสองกลุ่ม อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ส่วนในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน ในทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 15,000 บาท ลักษณะการอยู่ร่วมกันของครอบครัว ส่วนใหญ่ในกลุ่มทดลองเป็นครอบครัวเดี่ยว ในกลุ่มควบคุมเป็นครอบครัวขยาย ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบในทั้งสองกลุ่ม และไม่เคยมีพฤติกรรมในการตรวจสุขภาพช่องปาก

### 2. ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม

ภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนคะแนน

เฉลี่ยของการรับรู้ต่ออุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

## ■ อภิปรายผล

ความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้หลังการทดลองสูงกว่าคะแนนก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม เกิดจากการที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีการส่งเสริมให้เกิดความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบและการดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษา<sup>9</sup> ผลการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากที่มีต่อความรู้ พฤติกรรม และสภาวะทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี ที่พบว่าหลังการได้รับโปรแกรมสารสนเทศการดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านทันตสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

การรับรู้ด้านต่างๆ เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ สูงกว่าคะแนนก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา<sup>10</sup> เรื่องการประเมินตนเองเกี่ยวกับสภาวะเหงือกและการดูแลสุขภาพช่องปากตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ชาวเดนมาร์ก ให้ผลการศึกษาที่พบว่า 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของปัญหาโรคเหงือกในระหว่างตั้งครรภ์มากขึ้น ซึ่งมีผลทำให้ร้อยละ 96 แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 27 ของหญิงตั้งครรภ์ที่พบว่ามีอาการของโรคเหงือกอักเสบ มีการตอบสนองต่ออาการเหล่านั้นด้วยการไปพบทันตแพทย์หรือมีพฤติกรรมในการทำความสะอาดช่องปากมากขึ้น ในด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนภายในกลุ่มทดลอง พบว่ามีการรับรู้ความรุนแรงเพิ่มขึ้นจากเดิมเล็กน้อย จากการพิจารณาข้อคำถามรายชื่อ ทำให้ทราบว่ากลุ่มทดลองส่วนมากยังเห็นด้วยกับการเกิดโรคเหงือกอักเสบในระหว่างตั้งครรภ์ว่าไม่เกิด

อันตรายและไม่มีผลกระทบต่อตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นเหตุผลให้การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก ซึ่งมีความแตกต่างจาก<sup>11</sup> การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคปริทันต์และโรคเหงือกอักเสบ ในกลุ่มสตรีวัยทำงานอายุ 35-44 ปี อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคปริทันต์และโรคเหงือกอักเสบ มากกว่าก่อนการทดลอง ส่วนในด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองต่ำกว่าคะแนนก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเกิดจากการที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ ที่จัดทำขึ้นเพื่อลดการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษา<sup>12</sup> บทบาทของความเชื่อในความสามารถของตนเองในการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันในผู้ป่วยทันตกรรม ให้ผลการศึกษาที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ และความเชื่อในความสามารถของตนเองมีความสำคัญต่อการคาดการณ์พฤติกรรมในการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟัน

การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าคะแนนก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา<sup>13</sup> ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งให้ผลการศึกษาที่พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบสูงขึ้น

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าคะแนนก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม จากการทบทวนวรรณกรรมทำให้พบว่า สามิและบุคคลในครอบครัวมีบทบาทอย่างมากในการสนับสนุนด้านการดูแลสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ ดังเช่นการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ศึกษาเฉพาะกรณี:

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ให้ผลการศึกษาที่พบว่า บุคคลในครอบครัวมีบทบาทสำคัญในด้านการให้คำปรึกษา แนะนำ การสนับสนุนด้านการเงินต่อการดูแลตนเองด้านทันตสุขภาพ และการกระตุ้นให้กำลังใจด้านทันตสุขภาพของบุคคล ซึ่งโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในครั้งนี้ ก็ได้ให้ความสำคัญกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้เป็นสามีของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งให้ผลการศึกษาที่พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อหญิงตั้งครรภ์ ได้ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพที่ดีขึ้น

## ■ สรุปผล

โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ได้ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ด้านต่างๆ เกี่ยวกับ

โรคเหงือกอักเสบ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม และการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบที่ดีขึ้น ดังนั้น จึงมีข้อเสนอแนะจากงานวิจัย ในเรื่องของการสร้างการมีส่วนร่วมจากสามีของหญิงตั้งครรภ์ และการจัดกิจกรรมต่อเนื่องเพื่อติดตามพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพ เพื่อให้มีความเหมาะสมในการดำเนินงานทางด้านอนามัยช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อไป

## ■ กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเภาทอง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม และ รองศาสตราจารย์ นพ.ภาวิน พัวพรพงษ์ คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี รวมทั้งเจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์และผู้ร่วมงานทุกท่าน

## เอกสารอ้างอิง

1. Kinane DF. Causation and pathogenesis of periodontal disease. *Periodontol* 2001;25:8-20.
2. Laine MA. Effect of pregnancy on periodontal and dental health. *Acta Odontol Scand* 2002;60(5):257-64.
3. Offenbacher S, Kats V, Fertik G, et al. Periodontal infection as a possible risk factor for preterm low birth weight. *J Periodontol* 1996;67(10):1103-13.
4. Kim AB, Burton LE. Oral health in women during preconception and pregnancy : Implication for birth outcomes and infant oral health. *Matern Child Health J* 2006;10:169-74.
5. Moore S, Ide M, Coward PY, et al. A prospective study to investigate the relationship between periodontal disease and adverse pregnancy outcome. *Br Dent J* 2004;197:251-8.
6. Chokwiriyaichit A. Association between periodontal disease and gestational diabetes mellitus [Master of Science Thesis in Periodontology]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011.
7. Annual report of Srinakharinwirot University 2011; Srinakharinwirot University Ongkharak Campus. Nakhon Nayok: HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn medical center; 2011.
8. Chirawatkul A. Statistics for health science research. Khon Kaen: Klangnanavittaya Press; 2004.
9. Saengphet S. The results of the program of Oral Health Care Information on the knowledge, behavior and oral health of pregnant women at the Dental Clinic of Prachantakham Hospital in Prachin Buri Province [Master of Arts]. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat Open University; 2010.

10. Christensen LB, Jensen JD, Petersen PE. Self-reported gingival conditions and self-care in the oral health of Danish women during pregnancy. J Clin Periodontol 2003;30:949-53.
11. Po-ngoen W. An application of motivation for disease prevention and social support for periodontal disease prevention of 35-44 years-old working-age women in Lam Plai Mat District, BuriRam Province [Master of Public Health]. Maha Sarakham : Mahasarakham University; 2010.
12. Buglar ME, White KM, Robinson NG. The role of self-efficacy in dental patient's brushing and flossing: Testing an extended Health Belief Model. Patient Educ Couns 2010;78(2):269-72.
13. Maphunthana Y. The effects of Dental Health Education Program by applying the Protection Motivation Theory and Social Support on behavioral modification for gingivitis prevention among the six grade students, Muang District, Nakhon Ratchasima Province [Master of Public Health]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011.
14. Waowai S. Study of factors influenced oral health self care behavior in pregnant women: Pranangkla Hospital Nonthaburi Province [Master of Social Work]. Bangkok: Thammasat University; 1998.

# โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการ ประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับ แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อพฤติกรรม ป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์

สิริลักษณ์ วงษานาว์ เกษร สำเนาทอง

สาขาวิชาการจัดการการสร้างสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก โดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคเหงือกอักเสบในหญิงตั้งครรภ์ ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ จ.นครนายก อายุครรภ์อยู่ในช่วง 8 ถึง 18 สัปดาห์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 64 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มควบคุม 32 คน โดยที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากที่ผู้วิจัยกำหนด ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับบริการตามปกติ ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมการบรรยาย ประกอบสื่อ การชมวิดีโอ การแจกแผ่นพับ การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสรุปอภิปรายผล และโปรแกรมได้กระตุ้นให้สามีเป็นผู้ให้แรงสนับสนุนต่อหญิงตั้งครรภ์ โดยมีกิจกรรมการแจกเอกสารคู่มือและการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ใช้ระยะเวลาดำเนินการทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแจกแจงความถี่ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมาน ด้วยสถิติ Paired sample t-test และสถิติ Independent sample t-test โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบ การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคเหงือกอักเสบ ภายหลังจากทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่ออุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลองและลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) จึงควรสร้างการมีส่วนร่วมจากสามี และการจัดกิจกรรมต่อเนื่องเพื่อติดตามพฤติกรรมทางด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในระยะยาวต่อไป

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก หญิงตั้งครรภ์ โรคเหงือกอักเสบ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ

### ผู้พิมพ์หลัก

สิริลักษณ์ วงษานาว์

สาขาวิชาการจัดการการสร้างสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

อาคารปิยชาติ ชั้น 10 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

อีเมล: swongsanao@hotmail.com