

**การพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์:
โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา**
**Potential Development in Dental Health Care for Pregnant
Women : Chakkarat Hospital, Chakkarat District,
Nakhonratchasima Province**

จตุรรัตน์ กองโส (Jutarut Kongso)^{1*} พรทิพย์ คำพอ (Pontip Kompor)**

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม ในการค้นหาปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลจักราช จำนวน 40 คน ซึ่งทั้งหมดมีความสมัครใจ ยินดี และเต็มใจ โดยให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนมิถุนายน 2554-กุมภาพันธ์ 2555 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด และสถิติเชิงอนุมาน Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า หลังการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีความรู้ และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.0001)

ABSTRACT

The objective of this research was to study the effect of potential development in caring for pregnant women's dental health care, Chakkarat hospital, Nakhonratchasima Province. This research was an action research by using focus group discussion in searching for problem as well as guidelines for problem solving. The population samples were 40 new pregnant women coming for putting under a doctor's prenatal care at Chakkarat hospital. All of them volunteered, were pleased and willing to by collaborating and supporting the potential development for caring their dental health care. Data were collected by using the questionnaire during June 2011 – February 2012. They were analyzed by using descriptive statistic, mean, standard deviation, maximum value and minimum value, and inferential statistic as paired t-test. The research findings found that after the potential development in car-

¹Correspondent author: traisilanan_12@hotmail.com

* มหาบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ing for pregnant women's dental health care, pregnant women obtained increased knowledge and practiced in caring for their dental health care correctly and significantly. (p-value <0.0001)

คำสำคัญ : การพัฒนาศักยภาพ การดูแลทันตสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์

Key Words : Development, Dental health care, Pregnant women

บทนำ

ปัญหาทางทันตสุขภาพเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่ง ของประเทศไทย การดูแลทันตสุขภาพไม่ควรละเลย และมีความสำคัญที่ควรจะมีการดูแลอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จะประสบกับปัญหาทันตสุขภาพมากกว่าหญิงปกติ สาเหตุก็สืบเนื่องมาจาก ผลของการตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และอารมณ์ ปัญหาทางด้านทันตสุขภาพที่มีโอกาสพบมากในหญิงตั้งครรภ์ คือ โรคเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์ และโรคฟันผุ หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดโรคเหงือกอักเสบรุนแรงกว่าช่วงเวลาอื่น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน และอาจเกิดฟันผุได้มากขึ้น เนื่องจากรับประทานอาหารบ่อยขึ้นไม่เป็นเวลา และมีการอาการอาเจียนบ่อยๆ ขณะแพ้ท้องอาจทำให้เกิดฟันกร่อนจากการสัมผัสน้ำย่อยที่เป็นกรด สภาวะเป็นโรคปริทันต์ หรือโรคเหงือกอักเสบ ตลอดจนจนไม่สามารถดูแลทันตสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ [1]

จากการรายงานผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เมื่อปี พ.ศ. 2549-2550 ได้แบ่งการสำรวจเป็นกลุ่มอายุประกอบด้วยอายุ 15 ปีและ 35-44 ปีพบว่าโรคฟันผุร้อยละ 66.33 และ 82.84 ในส่วนของโรคเหงือกอักเสบจะพบได้ในกลุ่มอายุ 15 ปีและ 35-44 ปีร้อยละ 60.90 และ 47.30 และพบโรคปริทันต์ในกลุ่มอายุ 35-44 ปีร้อยละ 22.10 [2] และจากการรายงานการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพของประชากร จังหวัดนครราชสีมาครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2551 ได้แบ่งการสำรวจเป็นกลุ่มอายุประกอบด้วยอายุ 15 ปี และ 35-44 ปี พบว่าเป็นโรคฟันผุ

ร้อยละ 53.50 และ 59.00 สำหรับโรคเหงือกอักเสบจะพบได้ในกลุ่มอายุ 15 ปีและ 35-44 ปี ร้อยละ 88.20 และ 83.10 และพบโรคปริทันต์ในกลุ่มอายุ 35-44 ปีร้อยละ 90.90 [3] ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มวัยเจริญพันธุ์จะมีอายุตั้งแต่ 15-44 ปีและหญิงตั้งครรภ์ก็นับว่าเป็นวัยเจริญพันธุ์ด้วยเช่นกัน จากผลการสำรวจพบหญิงตั้งครรภ์การเกิดโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีสาเหตุจากการถ่ายเทแคลเซียมจากกระดูกมารดาไปสร้างอวัยวะให้กับทารกในครรภ์ ฟันอาจมีการสึกกร่อนจากความเป็นกรดของของเหลวหรือน้ำลายในช่องปาก ซึ่งมีฤทธิ์เป็นกรดออกมาบ่อยครั้ง มีการเปลี่ยนแปลงสภาพของเหงือกทำให้เหงือกบางบริเวณที่บวมกลายเป็นเนื้องอกได้ และพบว่าร้อยละ 50-100 ของหญิงตั้งครรภ์มักมีปัญหาโรคปริทันต์เป็นการเปลี่ยนแปลงในช่องปากที่เห็นชัดเจนกว่าการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพของเหงือกร่วมกับการมีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี [4] และพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับในขณะที่ตั้งครรภ์ไม่ควรทำฟันและเมื่อมีฟันผุต้องถอนฟัน การที่มีฟันผุนั้นสามารถรักษาด้วยการอุดฟันไม่จำเป็นจะต้องถอน ประกอบกับหญิงมีครรภ์บางส่วน มีความเชื่อว่าในขณะที่ตั้งครรภ์ ไม่ควรที่จะไปพบทันตบุคลากรเพื่อรักษาทางทันตกรรม จึงทำให้การเกิดปัญหาทันตสุขภาพและความต้องการในการรักษาทางทันตกรรมของหญิงตั้งครรภ์ สูงกว่าหญิงปกติ จะเห็นได้ว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทันตบุคลากรควรจะให้ความรู้การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพช่องปากแก่หญิง

ตั้งครรภ์ หากหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ที่ดีขึ้น ตระหนักถึงความสำคัญต่อการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง และนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องแล้วจะส่งผลให้สถานะอนามัยในช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ดีขึ้น สำหรับพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพของหญิงมีครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ได้กล่าวถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรู้ในเรื่องสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคฟันผุคือเรื่องอาหารที่ทำให้ฟันผุได้ง่ายแก่ลูกอม อาหารหวานเหนียวติดฟัน มีความรู้ที่น้อยคือระยะเวลาที่เหมาะสมในการทำฟันของสตรีมีครรภ์คือ อายุครรภ์ 4-6 เดือน มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลทันตสุขภาพในเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธีช่วยป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบและมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเรื่องการอาเจียนบ่อย ๆ ทำให้ฟันผุได้ง่ายเนื่องจากผลของการตั้งครรภ์ทำให้มีอาการ อาเจียนบ่อย ๆ ทำหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถแปรงฟันได้ และหญิงตั้งครรภ์มีการดูแลทันตสุขภาพที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟันทุกวันจากการศึกษาของจากรุณี [5] และเมื่อมีการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ โดยการให้ความรู้ การบรรยาย สาธิตและฝึกปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และการมีส่วนร่วมของหญิงตั้งครรภ์พบว่า ความรู้และพฤติกรรม การดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นภายหลังการให้ความรู้ [6]

สำหรับความรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง และสามารถพิจารณา วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตลอดจนตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพและมีความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองได้ถูกต้อง ความรู้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ [7] การที่หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง จะทำให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องและสม่ำเสมอลดปัญหาทันตสุขภาพได้ การพัฒนาศักยภาพในการ

ดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์คือการที่หญิงตั้งครรภ์เริ่มและกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองเท่าที่ตนเองจะทำได้ เช่นการแปรงฟันทุกครั้งหลังอาเจียนหรือหลังมีอาหารที่รับประทานโดยการแปรงฟันที่ถูกวิธีเป็นต้น นอกจากหญิงตั้งครรภ์จะสามารถดูแลทันตสุขภาพของตนเองแล้วยังมีศักยภาพที่จะสอนหรือแนะนำการดูแลทันตสุขภาพให้แก่หญิงตั้งครรภ์คนอื่นๆ ได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem [8] ในการดูแลตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอันเป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น ดังนั้นการมีส่วนร่วมของหญิงตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพ โดยมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาศักยภาพตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการทุกขั้นตอนเพื่อแสวงหาความรู้ความต้องการในการดูแลทันตสุขภาพที่แท้จริงของหญิงตั้งครรภ์และเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของทันตสุขภาพตนเอง โดยเน้นในเรื่องการพัฒนาความรู้ ความสามารถและการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

จากรายงานการฝากครรภ์และตรวจสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ช่วงระยะเวลาระหว่างปี พ.ศ. 2551-2553 มีหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากจำนวน 631 คน 687 คนและ627 คนตามลำดับ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาทันตสุขภาพร้อยละ 89, 83 และ 90 ตามลำดับ เป็นโรคฟันผุร้อยละ 62.12, 68.99 และ71.13 ตามลำดับ โรคเหงือกอักเสบร้อยละ 49.45, 51.67 และ 57.89 ตามลำดับมีหินปูนร้อยละ 71.32, 72.78 และ 76.24 ตามลำดับ [9] และมีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการรักษาทางทันตกรรมร้อยละ 38.90, 36.19 และ 28.83 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายของกรมอนามัยคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษาทางทันตกรรมร้อยละ 50 [10] ซึ่งจะเห็นได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมามีปัญหาทันตสุขภาพมากยิ่งขึ้น และการมารับการรักษาทางทันตกรรมน้อย หาก

ปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา หญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะโรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์รุนแรงในช่องปากจะส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์โดยการคลอดบุตรมีน้ำหนักน้อยและคลอดก่อนกำหนด แล้วยังทำให้สูญเสียฟันอย่างถาวร นอกจากนี้จะทำให้สูญเสียฟันแล้วยังต้องเสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาปัญหาทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ เกิดจากหญิงตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของทันตสุขภาพน้อยลงเลยต่อการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเลือกใช้เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Group Discussion) มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากเหมาะสมกับลักษณะของข้อมูลที่ต้องการและเหมาะสมกับประชากรที่ต้องการศึกษาคือหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่มีลักษณะบางอย่างร่วมกันและมีประสบการณ์ชีวิตคล้ายกัน จึงทำให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแสดงความคิดเห็นรวมทั้งการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับให้แก่กันและกัน มีการสรุปประเด็นการสนทนา เพื่อที่ได้ประเด็นที่สนทนาตรงตามความต้องการเพื่อเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มในหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงปัญหาด้านทันตสุขภาพที่เกิดขึ้นและรู้วิธีปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพของตนเองได้อย่างถูกต้อง [11] ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความสามารถในปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพและเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับเปลี่ยนการดูแลทันตสุขภาพให้ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีทันตสุขภาพที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ปัญหา ความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา
2. เปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา ก่อนและหลังการพัฒนา
3. ผลการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

พื้นที่การวิจัย

การเลือกพื้นที่สำหรับการวิจัยในครั้งนี้เลือกหญิงตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา ที่มีปัญหาด้านทันตสุขภาพ ได้แก่ โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบและโรคปริทันต์ พบว่าปัญหาด้านทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าว ไม่มีการดำเนินการวิจัยการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสมัครใจ ยินดีและเต็มใจ ในโรงพยาบาลจักราช อำเภोजักราช จังหวัดนครราชสีมา มาทำการวิจัยในครั้งนี้

ประชากรและตัวอย่างที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคครั้งนี้ ได้แก่

หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล จักรราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 40 คน ซึ่งทั้งหมดมีความสมัครใจ ยินดี และเต็มใจ โดยให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการ สันทนาการกลุ่มในการดูแลทันตสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสอบถาม เพื่อใช้ประเมินความรู้และการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ 20 ข้อและส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ 15 ข้อ

ชุดที่ 2 แนวทางการสนทนากลุ่ม (Group Discussion) สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีการดำเนินการก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพตนเอง เพื่อค้นหาปัญหาเชิงลึกซึ่งตรงตาม ที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการทราบและต้องการทำอย่างจริงจัง รวมถึงข้อมูลอื่นๆ ที่นอกจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น

ชุดที่ 3 แบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้สำหรับสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมวิจัยในขั้นตอนต่างๆ ตามกระบวนการสนทนากลุ่มร่วมทั้งการบันทึกภาพกิจกรรมต่างๆ เพื่อประเมินผลในแต่ละขั้นตอนได้แก่การพูดคุยและการแสดงออกในการแสดงความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มที่ได้จากการสนทนากลุ่มเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านทันตสุขภาพ เพื่อการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพตนเอง ที่ได้จากการสนทนากลุ่มในการดูแลทันตสุขภาพตนเองและการประเมินผลการพัฒนา

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

การวัดความรู้เรื่องสุขภาพช่องปาก ของหญิงตั้งครรภ์ เป็นข้อคำถามแบบปรนัยให้เลือกตอบ

ข้อที่คิดว่าถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว ประกอบด้วย 3 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดและไม่ทราบได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 20 คะแนน การแปลผลระดับคะแนนความรู้แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom [12] ดังนี้

ความรู้ระดับสูง ตอบถูกร้อยละ 80-100

(คะแนนมากกว่า 16 คะแนน)

ความรู้ระดับปานกลาง ตอบถูกร้อยละ 60-79

(คะแนน 12-16 คะแนน)

ความรู้ระดับต่ำ ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 60

(คะแนนต่ำกว่า 12 คะแนน)

การวัดการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ โดยให้เลือกตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับการปฏิบัติตนมากที่สุด คะแนนเต็ม 45 คะแนน แบบอิงเกณฑ์ดังนี้

คำถามเชิงบวก คำถามเชิงลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ เท่ากับ 3 คะแนน 1 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย เท่ากับ 1 คะแนน 3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนน ในการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ พิจารณาภาพรวมมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval Scale) แปลผลคะแนนโดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับขั้นคะแนนแบบเกณฑ์อ้างอิงตามหลักการ Learning for Mastery ของ Bloom [12] โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วย

การปฏิบัติตัวถูกต้องระดับดี คะแนนร้อยละ 80-100 (คะแนนมากกว่า 36 คะแนน)

การปฏิบัติตัวถูกต้องระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79 (คะแนน 27-36 คะแนน)

การปฏิบัติตัวถูกต้องระดับไม่ดีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (คะแนนต่ำกว่า 27 คะแนน)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ระยะก่อนดำเนินการวิจัย มีกิจกรรมดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1) การประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรง

พยาบาลจักษกราช ที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับจำนวนหญิงตั้งครรภ์แล้วทำการรวบรวมข้อมูลและศึกษาข้อมูลและขอความร่วมมือจากหญิงตั้งครรภ์ในการเข้าร่วมการวิจัย

2) ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจักษกราช ให้ทำการนัดชี้แจงการสำรวจและเก็บข้อมูล

3) ขออนุญาตกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลจักษกราช และหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเชิญชวนเข้าร่วมในโครงการวิจัยและชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินงาน การพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ

4) สร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์เพื่อสร้างความคุ้นเคย จากนั้นทำการชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัยแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อชี้แจงวิธีการวิจัยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย โดยเลือกหญิงตั้งครรภ์ มีทั้งหมดจำนวน 40 คนแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มกลุ่มละ 10 คนโดยคัดเลือกจากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทำการคัดเลือกทุกวันอังคารของสัปดาห์ภายใน 1 เดือนคือเดือนธันวาคม 2554 โดยเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาล จะได้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ซ้ำกัน เมื่อได้หญิงตั้งครรภ์ครบตามที่กำหนด หญิงตั้งครรภ์แต่ละกลุ่มจะต้องมาพบผู้วิจัยทั้งหมด 3 ครั้ง

หญิงตั้งครรภ์มาพบผู้วิจัยครั้งที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลจักษกราชทุกวันอังคารของสัปดาห์ ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำโครงการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพ และทำการคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มีความสมัครใจ ยินดี เต็มใจในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 1 ทำการคัดเลือกในวันที่ 6 เดือนธันวาคม 2554 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 2 ทำการคัดเลือกในวันที่ 13 เดือนธันวาคม 2554 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 3 ทำการคัดเลือกในวันที่ 20 เดือนธันวาคม 2554 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 4 ทำการคัดเลือกในวันที่ 27 เดือนธันวาคม 2554 จำนวน 10 คน

เมื่อได้หญิงตั้งครรภ์ครบ ทำการนัดหญิงตั้งครรภ์แต่ละกลุ่มมาพบผู้วิจัยครั้งต่อไปในเดือนมกราคม 2555

2. ระยะดำเนินการวิจัย มีกิจกรรมดำเนินการที่สำคัญดังนี้

หญิงตั้งครรภ์มาพบผู้วิจัยครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์ทำแบบสอบถามครั้งที่ 1 ก่อนการพัฒนาเพื่อประเมินความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ความรู้และการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หลังจากนั้นเริ่มด้วยกระบวนการสนทนากลุ่ม ในรูปแบบของการประยุกต์ใช้ระหว่างการอภิปรายกลุ่มแบบย่อย (Buzz Session) และการระดมสมอง (Brain Storming) ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้วิจัย ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์และนักโภชนาการ ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 4 กลุ่มในเดือนมกราคม 2555 โดยการสนทนากลุ่ม เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหา การวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพร่วมกัน ระหว่างการสนทนากลุ่มทันตแพทย์มีส่วนให้ความรู้ด้านการดูแลทันตสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ พร้อมทั้งสรุปผลการสนทนากลุ่ม เมื่อได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการให้ความรู้เรื่องทันตสุขภาพ และการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพของตนเอง โดยดำเนินการในกิจกรรมของครั้งที่ 2 เป็นเวลา 1 วันของทุกกลุ่ม โดยมีการจัดกิจกรรมในช่วงเวลาดังต่อไปนี้

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 1 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 3 เดือนมกราคม 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 2 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 10 เดือนมกราคม 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 3 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 17 เดือนมกราคม 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 4 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 24 เดือน มกราคม 2555 จำนวน 10 คน

3. การประเมินผลการวิจัย ประเมินความรู้ และการปฏิบัติตนหลังการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ ในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดย กระบวนการสนทนากลุ่มผ่านไป 6 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึง ขอความร่วมมือจากหญิงตั้งครรภ์กลับมาประเมิน ความรู้ และการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ โดยการทำแบบสอบถามครั้งที่ 2 หลังการพัฒนา หญิงตั้งครรภ์มาพบผู้วิจัยครั้งที่ 3 โดยมีการจัดกิจกรรมในช่วงเวลาดังต่อไปนี้

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 1 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 14 เดือนกุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 2 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 21 เดือนกุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 3 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 28 เดือนกุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 10 คน

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ 4 มาพบผู้วิจัยในวันที่ 6 เดือนมีนาคม 2555 จำนวน 10 คนและประเมินผล ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ปัญหาทันตสุขภาพ จาก การสนทนากลุ่ม
- 2) ประเมินความรู้ และการปฏิบัติตนของ หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ ก่อนการพัฒนา
- 3) ประเมินความรู้ และการปฏิบัติตนของ หญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ หลังการพัฒนา
- 4) การดำเนินการพัฒนาศักยภาพในการ ดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งได้จากการ สนทนากลุ่มของหญิงตั้งครรภ์
- 5) ประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแล ทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งได้จาก กระบวนการมีส่วนร่วมของหญิงตั้งครรภ์ และ ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ และ นักโภชนาการโดยประเมินจากแบบสังเกตการมี ส่วนร่วม (โดยผู้วิจัย)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป STATA ดังนี้

- 1) ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ ใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด
- 2) ข้อมูลความรู้และการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ ใช้สถิติอนุमानเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยก่อน-หลังการดำเนินการโดยใช้สถิติ Paired t- test
- 3) ข้อมูลอื่นๆ เช่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ใช้วิธีการบรรยายข้อมูล

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยผลของการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ : โรงพยาบาลจักราช อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วม จำนวน 40 คน ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 25.98 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.56 ปี) อายุสูงสุด 37 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี โดยอยู่ในช่วงอายุ 24-30 ปี ร้อยละ 37.50 มีบุตรสูงสุด 2 คน ร้อยละ 45.00 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 50.00 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.50 รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 6,000-10,000 บาท ร้อยละ 47.50 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,990 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท และสิทธิการรักษาบัตรทอง ร้อยละ 80.00

ด้านความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนการพัฒนามีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 47.50 ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 16.10 คะแนน โดยคะแนนสูงสุด 20 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน หลังการพัฒนามีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 92.50 ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 18.02

คะแนน โดยคะแนนสูงสุด 20 คะแนน คะแนนต่ำสุด 14 คะแนนจากคะแนนเต็ม 20 คะแนนซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณิ [13] ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกที่ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ด้านความรู้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 54.38 รองลงมา มีความรู้ระดับมาก ร้อยละ 38.59

ด้านการปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนการพัฒนาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 97.50 ระดับดี ร้อยละ 2.50 ค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติเท่ากับ 31.10 คะแนน โดยคะแนนสูงสุด 38 คะแนน คะแนนต่ำสุด 27 คะแนนหลังจากดำเนินการจัดอบรมด้านความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ เมื่อการพัฒนาผ่านไป 6 สัปดาห์ ในการประเมินหลังการพัฒนาพบว่า การปฏิบัติตนระดับดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 40.00 และมีผู้ที่มีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลาง ลดลงร้อยละ 60.00 ค่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติเท่ากับ 35.75 คะแนน โดยคะแนนสูงสุด 43 คะแนน คะแนนต่ำสุด 29 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพรรณิ [13] พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับไม่ตรี้อยละ 49.12 รองลงมา มีการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 35.09

ด้านการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนการพัฒนา หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องทันตสุขภาพในระดับปานกลาง และมีความรู้เรื่องการเลือกยาสีฟันที่ดีมีส่วนผสมของเกลือช่วยป้องกันฟันผุ และการแปรงฟันที่ถูกต้องคือการใช้แปรงถูไปถูมาให้ทั่วทั้งปาก และมีการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีการดูแลทันตสุขภาพ

ด้วยตนเองเป็นหลัก จึงไม่ไปตรวจสุขภาพช่องปากกับทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งทุกปี ซึ่งเป็นการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง หลังการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม ผลพบว่า เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการให้ปัญหาทันตสุขภาพของตนเองส่งผลกระทบต่อบุตรในครรภ์และต้องการให้ตนเองสามารถดูแลทันตสุขภาพตนเองได้ถูกต้อง กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่องทันตสุขภาพและการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ รวมทั้งได้รับเอกสารคู่มือการดูแลทันตสุขภาพตนเอง จากโรงพยาบาลจักราช ซึ่งเป็นหน่วยงานทันตกรรม ผลการดำเนินงานครั้งนี้มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ในเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้องโดยวิธีการแปรงฟันแบบขยับปิด การใช้ไหมขัดฟัน การเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ตรวจสุขภาพช่องปากกับทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งทุกปี เมื่อแปรงฟันไม่ได้ ควรทำความสะอาดช่องปากโดยการใช้ผ้าทำความสะอาดช่องปากแทนการแปรงฟัน และต้องไปรับการรักษาทางทันตกรรมตามที่ทันตบุคลากรนัดทุกครั้ง ส่งผลให้ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพที่ศึกษา ก่อนและหลังการพัฒนา มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$ ที่ 95% CI=15.47 ถึง 18.47) และผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ ก่อนและหลังการพัฒนา มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$ ที่ 95% CI =30.33 ถึง 36.89) สอดคล้องกับการศึกษาของอุบล [14] พบว่าจากการสนทนากลุ่มทำให้ทางผู้ดำเนินงานได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างมากที่จะเป็นข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการวางแผนดำเนินงานให้ เป็นไปตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ได้เข้ามามีส่วน ดังนั้นการนำการสนทนากลุ่ม

มาใช้ในการดำเนินงาน สาธารณสุขจึงเป็นกลวิธีหนึ่งที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ นำพาประชาชนให้มีสุขภาพดีทั้งกาย ใจ และการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า ผลการพัฒนาศักยภาพหญิงตั้งครรภ์ในการดูแลทันตสุขภาพ โดยกระบวนการสนทนากลุ่ม ทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี

สรุปผลการวิจัย

หลังการพัฒนาศักยภาพในการดูแลทันตสุขภาพ ใช้กระบวนการสนทนากลุ่มทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีความรู้ และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ ถูกต้องเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.0001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1) ด้านความรู้เรื่องทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จากการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลางและยังไม่เข้าใจถึงความรู้ด้านการเลือกยาสีฟันที่ดีมีส่วนผสมของเกลือช่วยป้องกันฟันผุ และการแปรงฟันที่ถูกวิธีคือการใช้แปรงถูไปถูมาให้ทั่วทั้งปาก ดังนั้นจึงมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจถูกต้องอย่างต่อเนื่อง

2) ด้านการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ จากการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนอยู่ในระดับปานกลางและบางรายยังไม่ค่อยสนใจปฏิบัติตนที่ถูกต้องเท่าที่ควร และยังคงเข้าใจว่าการปฏิบัติที่ตนเองปฏิบัติอยู่นั้นมีความถูกต้อง คือการไม่ไปตรวจสุขภาพช่องปาก กับทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งทุกปีและก่อนแปรงฟัน ไม่มีการใช้ไหมขัดร้อมด้วยทุกครั้ง ดังนั้นจึงมีการส่งเสริมความเข้าใจด้านการปฏิบัติตนที่ถูกต้องให้แก่หญิงตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอและ

ต้องระมัดระวังในการให้ความสำคัญกลุ่มที่มีการปฏิบัติตนถูกต้องระดับต่าง ๆ ให้มีความเท่าเทียมกันทุกกลุ่ม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอต่อไป

3) การมีส่วนร่วม โดยการนำกระบวนการสนทนากลุ่ม เข้ามาดำเนินงาน ทำให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงการดูแลทันตสุขภาพตนเองโดยเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการระดมสมอง ช่วยกันวิเคราะห์ถึงปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้น และหาแนวทางที่จะแก้ปัญหา จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) กระบวนการการสนทนากลุ่ม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านต่างๆที่เกิดขึ้นได้ เนื่องจากเป็นกระบวนการที่เกิดจากการร่วมคิดร่วมกันแก้ปัญหา ซึ่งจะทำให้ได้รับการยอมรับและความร่วมมือจากทุกคนที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จได้

2) ควรทำการศึกษาการมีส่วนร่วม (Participation) ในการแก้ไขปัญหาทันตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านที่มีความรู้ที่ยังไม่ถูกต้องที่ควรศึกษาเพิ่มเติม ด้านการปฏิบัติตนควรศึกษาเพิ่มเติมถึงการเอกสารคู่มือต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพ เพื่อให้มีความรู้และการปฏิบัติตนในการดูแลทันตสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีความถูกต้อง เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนยังสามารถประยุกต์ใช้กับกลุ่มประชากรอื่นๆ ต่อไปได้

3) การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณี ดังนั้นข้อค้นพบจากการวิจัย อาจมีข้อจำกัดในการสรุปอ้างอิง (Generalization) ปัญหาเกี่ยวกับทันตสุขภาพไปยังกลุ่มประชากรอื่นๆ แต่อย่างไรก็ตามหากจะนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ควรพิจารณาถึงบริบทและสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ร่วมด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจักราช ที่สนับสนุนผู้เขียนในทุกๆ ด้าน และขอขอบพระคุณ ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลจักราช ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยให้สำเร็จลุล่วงในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Dental health division department of health. Ministry of public health. Oral health care for mothers and children manual. 2008. Thai.
2. Dental health division department of health. Ministry of public health. National oral health survey 6thed. 2006-2007. [Internet]. 2008. [cited 2011 Jun13]. Available from: http://dental.anamai.moph.go.th/more_downloads.php?cat_id=2.
3. Department of dental public health Nakhonratchasima provincial health office. Oral health for population in Nakhonratchasima survey 5th ed. 2008. 2008;5:11-22. Thai.
4. Srisuda L, Khanittha R. Situation and trends for oral health in Thailand. The health and environment situation [Internet].2002.[cited 2011 Jun 13];7:1. Availablefrom: <http://advisor.anamai.moph.Go.th/factsheet/dent/.DStatus.html>.
5. Jarunee S. Study the behavior of dental health care of pregnant women attending the mother's teeth 102 King told the Queen Mother Kwan. Calendar. [NU thesis]. Mahasarakham: Mahasarakham University; 2004. Thai.
6. Nitida S. Knowledge giving for pregnant women and families on health care during the second trimester .[M.Ph thesis].Khon Kaen: Khon Kaen University; 2009. Thai.
7. Sopha B. Dental health care in 3-5 years by Child Parents Bannongbo Nonghan sub-district, Nonghan District, Udonthani Province [M.Ph thesis]. Mahasarakham: Mahasarakham University; 2008. Thai.
8. Orem, DE. Nursing : Concepts of Practice. 2nded. NEW York: McGraw-Hill; 1980.
9. Dental public health chakkarat hospital. Report of prenatal care and oral health check-ups during in 2008-2010, Nakhonratchasima: Chakkarat hospital, Chakkarat district. Nakhonratchasima province ; 2010. Thai.
10. Dental health division Department of health. Ministry of public health. Measure of dental health in 2011. Thai
11. Kanchana Ch. Focus Group. Bangkok: Odeon Store; 2006. Thai.
12. Bloom, BS. Taxonomy of Education objective: Handbook I: Cognitive domain. New York: David MCI; 1986.
13. Supanee P. Oral health care behavior of pregnant women at Banlaum primary care unit, Nachonratchasima province. [M.Ph thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2008. Thai.
14. Ubon T. Focus group study for public health. Physical Education Journal 2004;7(1-2): 98-102. Thai.