

ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดสุโขทัย The Effects of Dental Health Education Program for Dental Caries Prevention among Prisoners in Sukhothai Prison.

(Received: May 27,2025 ; Revised: June 4,2025 ; Accepted: June 5,2025)

สินินาญ ลือชูวงศ์¹

Sineenard Luechoowong¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ โปรแกรมทันตสุขภาพประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา ระยะเวลาการทดลอง 6 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) รวมถึงค่าเฉลี่ยปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ในกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

คำสำคัญ: โรคฟันผุ ทันตสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเอง

Abstract

This study was quasi-experimental research aimed at evaluating the effectiveness of Dental Health Education Program for Dental Caries Prevention among Prisoners in Sukhothai Prison. The sample consisted of 60 participants, divided into an experimental group (30 participants) and a control group (30 participants). The intervention tool used was an oral health education program based on Bandura's self-efficacy theory, 6-month experimental period. Data collection instruments included a six-part questionnaire covering general information, knowledge, self-efficacy, expected benefits, self-care practices, and plaque index measurement. Data were analyzed using descriptive statistics, as well as Paired t-test and Independent t-test for mean comparisons.

The results showed that after using the program, the experimental group had significantly higher mean scores in knowledge, self-efficacy, expected benefits, and self-care practices compared to before the program and the control group ($p<0.05$). Additionally, the experimental group showed a significant improvement in plaque index compared to before using the program and to the control group ($p<0.05$).

Keywords: Dental Caries, Dental Health Education, Self-Efficacy

บทนำ

โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในประชากรทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ต้องขังที่มีข้อจำกัด

ในการเข้าถึงบริการทันตกรรม จากการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 9 พ.ศ.2566 พบว่าประชากรไทยอายุ 35-44 ปี มีโรคฟันผุสูงถึงร้อยละ

¹ท.บ. กลุ่มภารกิจทันตกรรม โรงพยาบาลสุโขทัย

94.7 และมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการรักษาร้อยละ 52.9¹ แม้ว่าผู้ต้องขังจะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลพื้นฐาน แต่การเข้าถึงบริการทันตกรรมยังมีข้อจำกัด ทั้งด้าน กฎระเบียบ ขั้นตอนการรักษา และทรัพยากรด้าน บุคลากรและอุปกรณ์ที่ไม่เพียงพอ² และจากข้อมูลของ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับ สุขภาพช่องปากที่สำคัญของผู้ต้องขัง คือ ผู้ต้องขังบาง รายไม่มีฟันแท้ที่ใช้ในการบดเคี้ยวอาหารได้เลย จาก สาเหตุดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของ ผู้ต้องขัง เนื่องจากอาการปวดฟัน โรคเหงือก และการ สูญเสียฟัน อาจส่งผลต่อการรับประทานอาหาร สุขภาพกาย และสภาพจิตใจ³

การส่งเสริมให้มีความรู้และทักษะในการดูแล สุขภาพช่องปากเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการ ป้องกันโรคฟันผุ แต่จากการศึกษาก่อนหน้าพบว่า ผู้ต้องขังมีความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ใน ระดับต่ำถึงร้อยละ 73.1 และการปฏิบัติตัวในการดูแล สุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.2⁴ การพัฒนาโปรแกรมทันตสุขภาพที่มีประสิทธิภาพจึง มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก และ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยอาศัยแนวคิดของทฤษฎีการรับรู้ ความสามารถตนเองของแบนดูรา ซึ่งเน้นการสร้าง ความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โปรแกรมอาจจะประกอบด้วยกิจกรรมให้ความรู้ ฝึก ทักษะการแปรงฟันที่ถูกต้อง และการตรวจสุขภาพช่อง ปากด้วยตนเอง รวมถึงการกระตุ้นแรงจูงใจผ่านการให้ รางวัลและการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก⁵ สอดคล้อง กับการศึกษาของจิรารัตน์ เอ็มแย้ม และคณะ พบว่า โปรแกรมทันตสุขภาพมีผลต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบมี นัยสำคัญทางสถิติ⁶

จังหวัดสุโขทัยดำเนินโครงการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพผู้ต้องขังภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ฯ ในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย และเรือนจำอำเภอสวรรค

โลก จากการตรวจสุขภาพช่องปากในปี 2566 ผู้ต้องขัง มี ฟันผุร้อยละ 53.2 และมีพฤติกรรมป้องกันโรคฟัน ผุไม่ถูกต้อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิผลของ โปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ฟันผุของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย โดย ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบน ดูรา (Bandura's Self-efficacy Theory) เพื่อส่งเสริม ให้ผู้ต้องขังมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแล สุขภาพช่องปากด้วยตนเอง อันจะนำไปสู่พฤติกรรมการ ป้องกันโรคฟันผุที่เหมาะสมและยั่งยืน⁽⁷⁾ ผลการศึกษานี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมทันต สุขภาพในกลุ่มผู้ต้องขังและการปรับปรุงระบบบริการ ด้านทันตกรรมในเรือนจำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุของผู้ต้องขังใน เรือนจำจังหวัดสุโขทัย

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการ ป้องกันฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรค ฟันผุ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ ระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยปริมาณคราบ จุลินทรีย์ ระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ ของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อน

และหลังทดลอง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง (Experiment group) และกลุ่มควบคุม (Control group)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ต้องขังที่ถูกควบคุมตัวในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย และเรือนจำอำเภอสวรรคโลก ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2567 รวมทั้งสิ้น 1,050 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ต้องขังที่ถูกควบคุมตัวในเรือนจำจังหวัดสุโขทัย และเรือนจำอำเภอสวรรคโลก ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน 2567 ที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี และมีระยะเวลาต้องโทษคงเหลือไม่น้อยกว่า 6 เดือน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power โดยกำหนดอำนาจการทดสอบที่ 0.80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ กำหนดที่ระดับ 0.05 และขนาดค่าอิทธิพล (Effect size) กำหนดที่ 0.817⁽⁸⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 23 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวมทั้งสิ้น 60 คน

การสุ่มขนาดตัวอย่าง จากจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือก จากนั้นทำการสุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบ่งผู้เข้าร่วมวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ 30 คน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมทันตสุขศึกษาประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura's Self-efficacy Theory) เพื่อส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีความรู้ ทักษะ และ

ความมั่นใจในการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง กิจกรรมครอบคลุม 3 ส่วนหลักของทฤษฎี คือ 1) การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น และ 3) การใช้คำพูดชักจูง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพก่อนต้องโทษ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนก่อนต้องโทษ ระยะเวลาที่ถูกคุมขังจนถึงปัจจุบัน ระยะเวลาต้องโทษที่เหลือโรคประจำตัว ประวัติการรักษาทางทันตกรรมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเรือนจำ

2.2 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ จำนวน 15 ข้อ โดยเลือกได้ 2 คำตอบ ได้แก่ ใช่ และไม่ใช่ กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.3 แบบสอบถามด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคฟันผุ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มั่นใจอย่างยิ่ง, มั่นใจ, ไม่แน่ใจ, ไม่มั่นใจ และไม่มั่นใจอย่างยิ่ง

2.4 แบบสอบถามด้านความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง, เห็นด้วย, ไม่แน่ใจ, ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

2.5 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ จำนวน 15 ข้อ เป็นข้อความแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ คือ ประจํา (5-7 วัน), บางครั้ง (1-4 วัน) และไม่เคยเลย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะก่อนการทดลอง ดำเนินการเขียนโครงร่างการวิจัย จัดทำเครื่องมือเก็บข้อมูล และดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสุโขทัย และทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้
บัญชาการเรือนจำจังหวัดสุโขทัยในการทำวิจัย

2. ระยะการทดลอง ทำการประเมิน และตรวจ
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ก่อนเข้าร่วมโครงการ
กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ ได้แก่ การให้
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก และได้รับการตรวจ
สุขภาพฟัน

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยใช้โปรแกรมทำกิจกรรมกับกลุ่ม
ทดลอง ระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) กิจกรรมการให้ทันตสุข
ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคฟันผุ สาเหตุการเกิดโรค
ฟันผุ การป้องกันและรักษาโรคฟันผุ การดูแลสุขภาพ
ช่องปาก รวมถึงความสำคัญของการมีสุขภาพช่องปาก
ที่ดี โดยการบรรยายด้วยรูปภาพเคลื่อนไหว วิดีทัศน์
และกิจกรรมการสอนแปรงฟัน ใช้ไหมขัดฟันด้วยโมเดล
ฟัน โดยวิธีแบบขยับ-ปิด (Modified Bass Technique)
การตรวจฟันด้วยตนเอง และให้ผู้ต้องขังฝึกปฏิบัติการ
แปรงฟัน

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) ทบทวนเนื้อหาในครั้งที่ 1
และให้ผู้ต้องขังจับกลุ่มเล่าถึงปัญหาฟันผุบอกถึงสาเหตุ
การเกิดโรคฟันผุ อาการ ผลกระทบการรักษาและการ
ป้องกันโรคฟันผุ แล้วเขียนออกมาเป็นแผนผังความคิด
และอภิปรายกลุ่ม

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 5) กิจกรรมฝึกการแปรงฟัน
ที่ถูกวิธี โดยแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 5-6 คน โดยสอนการ
ตรวจฟันของตนเองและเพื่อน สอนการแปรงฟันที่ถูก
วิธี ให้ตัวแทนผู้ต้องขังออกมา สาธิตการแปรงฟันและ
การตรวจฟัน เพื่อฝึกทักษะการแปรงที่ถูกวิธีใช้ไหมขัด
ฟันให้ผู้ต้องขัง เคี้ยวเมล็ดสีย้อมฟันแล้วไปแปรงฟัน
จากนั้นให้ผู้ต้องขังจับคู่บัดดี้ตรวจฟันกับเพื่อนภายใน
กลุ่ม หากกรณีมีสติดีบริเวณคอฟัน แสดงว่าผู้ต้องขังยัง
แปรงฟันไม่ถูกต้อง แนะนำให้แปรงฟันที่ถูกวิธีและ
กลับไปแปรงฟันให้สะอาดอีกรอบ และเพื่อให้ผู้ต้องขัง
มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากป้องกันฟันผุที่
ขึ้น

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 8) ให้ผู้ต้องขังกลุ่มทดลอง
ฝึกแปรงฟันที่ถูกวิธีทดสอบด้วยการเคี้ยวเมล็ดสีย้อมฟัน
และตรวจฟันตนเองและฟันของเพื่อน เพื่อให้แปรงฟัน
และตรวจฟันได้อย่างถูกต้อง และคัดเลือกและแต่งตั้ง
ให้มีผู้ต้องขังแบบอย่างฟันสะอาดดีเด่น แล้วมอบ
เกียรติบัตร หลังทดลอง ทำการประเมิน และตรวจ
ปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังเข้าร่วมโครงการ

3. ระยะหลังทดลอง ติดตามการประเมิน และ
ตรวจปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์หลังเข้าร่วมโครงการ
(สัปดาห์ที่ 24)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จรูปกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการ
ทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 และช่วง
เชื่อมั่นที่ระดับ 95% ซึ่งเป็นเกณฑ์ในการยอมรับ
สมมติฐานในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
ใช้อธิบายข้อมูลทั่วไปของประชากร

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Paired t-test
ใช้ทดสอบความแตกต่างทางสถิติของข้อมูลก่อน
และหลังการให้โปรแกรมทันตสุขศึกษา ภายในกลุ่ม
เดียวกัน และ Independent t-test ใช้ทดสอบความ
แตกต่างทางสถิติของข้อมูล ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ
โปรแกรมทันตสุขศึกษา และกลุ่มเปรียบเทียบ

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดสุโขทัย รหัส COA No. 189/2023 IRB No.
160/2023 ซึ่งรับรองตั้งแต่วันที่ 28 ธันวาคม 2566

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมี 60 คน แบ่งเป็นกลุ่ม
ทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน พบว่ากลุ่ม
ทดลองมีเพศชาย ร้อยละ 60.00 และกลุ่มควบคุมมีเพศ

ชาย ร้อยละ 66.67 อายุเฉลี่ยของกลุ่มทดลองอยู่ที่ 32.77 ± 5.92 ปี และกลุ่มควบคุมอยู่ที่ 33.87 ± 6.28 ปี ส่วนใหญ่ในกลุ่มทดลองเป็นโสด ร้อยละ 56.67 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีอัตราการสมรส ร้อยละ 50.00 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ศึกษาอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 30.00 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ศึกษาอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 36.67 กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เคยมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 60.00 และ 56.67 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 10,001 - 15,000 บาท ร้อยละ 33.33 และกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยอยู่ในช่วง 10,001 - 15,000 บาท ร้อยละ 36.67 ระยะเวลาที่ถูกคุมขังเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 1.13 ± 0.82 ปี และกลุ่มควบคุม 1.43 ± 1.04 ปี ระยะเวลาต้องโทษที่เหลือเฉลี่ยของกลุ่มทดลองอยู่ที่ 2.30 ± 1.60 ปี ขณะที่กลุ่มควบคุมอยู่ที่ 2.03 ± 1.10 ปี กลุ่มทดลองไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.33 และกลุ่มควบคุมไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 76.67 กลุ่มทดลองไม่เคยได้รับการรักษาทางทันตกรรมร้อยละ 90.00 ขณะที่กลุ่มควบคุมอยู่ที่ร้อยละ 70.00 และกลุ่มทดลองไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเรือนจำร้อยละ 76.67 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 70.00 ซึ่งทั้งสองกลุ่มมีลักษณะพื้นฐานที่คล้ายคลึงกัน จึงไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุก่อนใช้โปรแกรมอยู่ที่ 4.73 ± 1.01 และหลังใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น 6.07 ± 1.68 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุก่อนใช้โปรแกรมอยู่ที่ 23.23 ± 3.81 และหลังใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น 30.70 ± 2.45 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุก่อนใช้โปรแกรมอยู่ที่ 30.77 ± 1.61 และหลังใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น 37.57 ± 1.65 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุก่อนใช้โปรแกรมอยู่ที่ 18.67 ± 1.92 และหลังใช้โปรแกรมเพิ่มขึ้นเป็น 20.33 ± 1.58 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ก่อนใช้โปรแกรมอยู่ที่ 1.04 ± 0.31 และหลังใช้โปรแกรมลดลงเป็น 0.92 ± 0.17 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณคราบจุลินทรีย์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนใช้โปรแกรม (n=30)		หลังใช้โปรแกรม (n=30)		P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ	4.73	1.01	6.07	1.68	<0.001*
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ	23.23	3.81	30.70	2.45	<0.001*
ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ	30.77	1.61	37.57	1.65	<0.001*
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ	18.67	1.92	20.33	1.58	<0.001*
ปริมาณคราบจุลินทรีย์	1.04	0.31	0.92	0.17	<0.001*

*P<0.05

ก่อนใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณคราบจุลินทรีย์ ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แต่หลังใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณคราบจุลินทรีย์ดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ และปริมาณคราบจุลินทรีย์ก่อนและหลังใช้โปรแกรม ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ					
ก่อนใช้โปรแกรม	4.73	1.01	4.67	1.03	0.801
หลังใช้โปรแกรม	6.07	1.68	4.73	0.19	0.001*
การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุ					
ก่อนใช้โปรแกรม	23.23	3.81	21.77	2.31	0.077
หลังใช้โปรแกรม	30.70	2.45	22.73	1.78	<0.001*
ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ					
ก่อนใช้โปรแกรม	30.77	1.61	30.37	1.25	0.287
หลังใช้โปรแกรม	37.57	1.65	30.43	2.42	<0.001*
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุ					
ก่อนใช้โปรแกรม	18.67	1.92	17.90	1.35	0.079
หลังใช้โปรแกรม	20.33	1.58	18.77	1.01	<0.001*
ปริมาณคราบจุลินทรีย์					
ก่อนใช้โปรแกรม	1.04	0.31	1.17	0.33	0.118
หลังใช้โปรแกรม	0.92	0.17	1.22	0.31	<0.001*

* $P < 0.05$

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ พบว่า ก่อนการใช้โปรแกรมฯ ผู้ต้องขังทั้งสองกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุต่ำ แต่มีการรับรู้ความสามารถตนเองค่อนข้างสูงในการป้องกันฟันผุ สอดคล้องกับการศึกษาของสุพัตรา วัฒนเสน และคณะ พบว่า ร้อยละ 73.10 ของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางจังหวัดขอนแก่นมีความรู้

เกี่ยวกับสุขภาพช่องปากในระดับต่ำ และร้อยละ 50.2 ของผู้ต้องขังมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพช่องปาก⁽⁴⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาของเพ็ญรัตน์ สรรระเทวิน และคณะ ที่รายงานว่า ผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดนนทบุรีมีความรู้ในระดับต่ำถึงร้อยละ 71.20 และมีทัศนคติในการดูแลสุขภาพช่องปากระดับสูงถึงร้อยละ 57.30 แต่หลังจากใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้

เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันฟันผุสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)¹⁰ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติยา ศรีมาฤทธิ์ และคณะ พบว่า หลังจากได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา เพื่อการป้องกันโรคฟันผุ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทัศนคติด้านการดูแลสุขภาพช่องปากสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05¹¹

ความคาดหวังในผลดีของการป้องกันโรคฟันผุ พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของพินดา ชุมจันทร์ พบว่า ผู้ต้องขังเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก เนื่องจากมีความเจ็บปวดทางร่างกาย ความยากลำบากในการใช้ชีวิตประจำวัน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผู้ต้องขังจึงมีความต้องการบริการสุขภาพช่องปาก และพร้อมให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพช่องปาก เพื่อบรรเทาและยุติความเจ็บปวดอันเกิดจากปัญหาสุขภาพช่องปาก¹² และการศึกษาของจิรารัตน์ เอมแย้ม พบว่า โปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุสามารถช่วยเพิ่มคะแนนความคาดหวังในผลในการดูแลทันตกรรมมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และรวมถึงสามารถเพิ่มคะแนนการปฏิบัติตัวในการดูแลทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁶ เช่นเดียวกับการศึกษาของเราที่พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคฟันผุสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจจะเป็นผลมาจากโปรแกรมทันตสุขศึกษาที่มีรูปแบบการสอนอย่างเป็นกิจกรรมกลุ่ม ส่งเสริมให้กลุ่มทดลองได้เห็นประสบการณ์หรือตัวอย่างความสำเร็จจากบุคคลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตนเอง มีสื่อการสอนที่น่าสนใจ ระบุถึงโทษของการไม่ดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง แตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ

โปรแกรมทันตสุขศึกษา จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของแบนดูรา⁵ พบว่า หากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเองและมีความคาดหวังของผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นสูงทั้งสองด้านจะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมอย่างแน่นอน

นอกจากนี้ยังพบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณคราบจุลินทรีย์ดีขึ้นกว่าก่อนใช้โปรแกรมและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของยุภารัตน์ ทมแก้ว และคณะ พบว่า หลังใช้โปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์น้อยกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)¹³ และการศึกษาของวิทยา พลอาอด พบว่า หลังได้รับโปรแกรมทันตสุขศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนค่าเฉลี่ยของปริมาณคราบจุลินทรีย์บนตัวฟันลดลงทุกตำแหน่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)¹⁴ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมทันตสุขศึกษามีประสิทธิภาพในการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคฟันผุและเสริมสร้างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ต้องขัง โดยช่วยให้ผู้ต้องขังมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพช่องปากสูงขึ้น รวมถึงมีความคาดหวังในผลดีของการดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากให้ดีขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม รวมทั้งลดปริมาณคราบจุลินทรีย์ในช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่งผลให้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุลดลง โปรแกรมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากสำหรับผู้ต้องขังหรือประชากรกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างยั่งยืนในระยะยาวได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามผลระยะยาวเพื่อประเมินความคงทนของผลลัพธ์ที่ได้รับจากโปรแกรมทันตสุขภาพ และศึกษาว่าผู้เข้าร่วมยังคงมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นต่อเนื่องหรือไม่

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุ เช่น อิทธิพลของครอบครัวหรือสภาพแวดล้อมในเรือนจำ เพื่อให้สามารถพัฒนาโปรแกรมที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักทันตสาธารณสุข.(2566) รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566. นนทบุรี: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนดี้ไซน์.
2. วุฒิชัย ยานันท์.(2565). การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ต้องขังเรือนจำแห่งหนึ่ง. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
3. กฤตยา อาชวนิจกุล และกุลภา วจนสาระ.(2558). ผู้ต้องขังหญิง : สถานการณ์และข้อเสนอเชิงนโยบาย. นครปฐม: สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. สุพัทธา วัฒนเสน, อัยลดา จันทะพา, กนิษฐา ตานิกโก, ศิริวิมล ปัญญาผล, พัชรา อินชะ. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังในเรือนจำกลาง จังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล. 2560;28(1):101-113.
5. Bandura, Albert.(1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
6. จิราธรณ์ เอมแย้ม และ วุฒิชัย จริยา.(2023). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกัน โรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4-6 อำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 32(1):96-108.
7. Bandura, Albert.(1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company.
8. วัฒนา ชยธวัช.(2564). ขนาดอิทธิพลและอำนาจทดสอบในการกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยทางคลินิก. วารสารหมอยาไทยวิจัย. 4(1):67-76.
9. อรรถัญญา บัวพัฒน์. (2551). ผลการนำโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันการเป็นเหา การรักษาความสะอาดของฟันและมือ ของนักเรียนชาวเขาประถมศึกษาตอนปลาย. วารสารครุศาสตร์. 49(1):1-14.
10. เพิ่มรัตน์ะ สรรระเทวิน, จันทรเพ็ญ ศรีทัศน์, ประทีป กาลเขว้า.(2564). พฤติกรรมสุขภาพช่องปากและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ต้องขังในเรือนจำ จังหวัดนนทบุรี. วารสารทันตภิบาล. 2564; 32(2):54-69.
11. กิตติยา ศรีมาฤทธิ์, อลิษา มุลวงศ์, ธิดานันท์ ดาลาด, เพ็ญศิริ นาโสภ, แก้วใจ มาลีลย์, ภคิน ไชยช่วย, พรพรรณ มั่นตะสูตร.(2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมทันตสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคฟันผุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา. 1(1):1-16.
12. พนิดา ชุมจันทร์.(2566). การประเมินโครงการบริการสุขภาพช่องปาก ผู้ต้องขังเรือนจำกลางชลบุรี. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 19(1):5-18.
13. ยุภารัตน์ ทุมแก้ว และรุจิรา ดวงสงค์.(2561). ผลของโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเหงือกอักเสบ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนประถมศึกษาอำเภอเวียงเก่า จังหวัดขอนแก่น. วารสารทันตภิบาล. 29(1):36-48.
14. วิทยา พลาอาด.(2562). ผลของการให้ทันตสุขภาพในผู้ปกครองต่อปริมาณคราบจุลินทรีย์ของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคลองบัน ตำบลสาคร อำเภอท่าแพ จังหวัดสตูล. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 1(2):1-7.