



**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1
ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก**
**Factors Associated with Oral Health-Related Quality of Life
Among First-Year Students in the Academic Year 2567, Sirindhorn College
of Public Health, Phitsanulok Province**

ณัฐธิดา ชาเครือ¹, นภาพรณ สุรเดช², พชร รัตนวงศ์ภิญโญ³, ชัยภัทร หลวงนาม³,
พรพรรณ มั่นตะสูตร^{3*}, ณัฐธิดา จันทศิลา³

Natthanicha Chakruea¹, Naphapran Suradech², Patchara Ruttanawongpinyo³,
Chaipat Luangnam³, Pornpat Muntasoot^{3*}, Natthatida Janthasila³

โรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก¹, โรงพยาบาลลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร²,
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก สถาบันพระบรมราชชนก³

Samngao Hospital Tak Province¹, Lan Krabue Hospital Kamphaeng Phet Province²

Sirindhorn College of Public health, Phitsanulok province Praboromarajchanok Institute³

(Received: October 7, 2024; Revised: May 25, 2025; Accepted: June 10, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ของ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 271 คน การศึกษาพบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในระดับปานกลาง (58.30%) และประสบการณ์การปวดฟันคุด (62.40%) นักศึกษามีค่าเฉลี่ยฟันผุ 5.38 ซี่ต่อคน ฟันถอน 0.20 ซี่ต่อคน ฟันอุด 2.74 ซี่ต่อคน และฟันผุ ถอน อุด 8.31 ซี่ต่อคน ส่วนคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาพบว่าอยู่ในระดับสูง (93 %) ในด้านปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและประสบการณ์การปวดฟันคุด มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญ (P-value = 0.008 และ 0.029 ตามลำดับ)

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ สถานศึกษาควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าถึงบริการทางทันตกรรม และได้รับความรู้ทางด้านทันตสาธารณสุขอย่างทั่วถึง เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของตนได้อย่างถูกวิธี

คำสำคัญ: นักศึกษา, พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก, ประสบการณ์การปวดฟันคุด, คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: tawpon@hotmail.com)



Abstract

This cross-sectional survey aimed to examine the factors associated with oral health-related quality of life among 271 first-year students at Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, in the academic year 2024. The study found that students had a moderate level of oral health care behavior (58.30%) and experienced wisdom tooth pain (62.40%). The average number of decayed teeth was 5.38 per person, missing teeth 0.20 per person, filled teeth 2.74 per person, and a combined total of decayed, missing, and filled teeth of 8.31 per person. Regarding oral health-related quality of life, 93.00% of students were at a high level. For the factors associated with oral health-related quality of life, it was found that oral health care behavior and experience of wisdom tooth pain were significantly associated with oral health-related quality of life (P -value = 0.008 and 0.029, respectively). Based on the findings of this study, educational institutions should promote student access to dental services and provide comprehensive oral public health education to enable them to properly care for their oral health.

Keywords: Student, oral health care behaviors, experiences of wisdom tooth pain, oral health related quality of life

บทนำ

“สุขภาพช่องปาก” ไม่ได้หมายถึงการไม่มีโรคทางช่องปาก แต่หมายถึงความสุขของตัวบุคคลในด้านที่เกี่ยวข้องกับสภาวะช่องปากตนเอง โดยพิจารณาที่ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับช่องปากหรือ “คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก” แนวคิดเรื่องสุขภาพช่องปากและคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากดังกล่าว มาจากหลักการแพทย์เชิงสังคม ที่ให้ความหมายของสุขภาพในขอบเขตที่กว้างกว่าหลักการแพทย์เชิงชีววิทยา ที่พิจารณาเฉพาะการมีหรือไม่มีโรคหรือที่สภาวะช่องปากเท่านั้น ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก จึงถูกพัฒนาขึ้นเพื่อวัดผลกระทบที่เกิดขึ้นตามมาจากรอคอยในการดำเนินการชีวิตประจำวัน ครอบคลุมมิติทางกายใจ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของสุขภาพช่องปาก ดังนั้นการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานและกำหนดนโยบาย ตลอดจนเป้าหมายการดำเนินงานทันตสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการพัฒนา “สุขภาพ” และ “คุณภาพชีวิต” ที่ดีของประชาชนอันเป็นเป้าหมายสูงสุดของงานบริการทางทันตกรรม (สำนักทันตสาธารณสุข, 2561)

ปัญหาสุขภาพในช่องปากของเด็กวัยเรียนเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก จากผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย ครั้งที่ 9 ปี พ.ศ. 2566 พบว่าเด็กวัยรุ่น อ้างอิงจากกลุ่มอายุ 15 ปี ด้านสภาวะสุขภาพช่องปาก เมื่อเปรียบเทียบกับผลจากการสำรวจ ครั้งที่ 8 พบว่า สภาวะการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างคงที่ พบมีความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 61.2 โดยมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.1 ซี่ต่อคน ซึ่งใกล้เคียงกับผลจากการสำรวจครั้งที่ 8 ที่พบความชุกของโรคฟันผุ ร้อยละ 62.7 ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด 2.0 ซี่ต่อคน สภาวะเหงือกอักเสบเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 69.9 เป็นร้อยละ 79.5 ด้านพฤติกรรมสุขภาพช่องปากในเด็กกลุ่มนี้ พบว่า มีพฤติกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 25.4 เป็นร้อยละ 31.9 พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 66.0 เป็นร้อยละ 69.2 แต่พฤติกรรมการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ลดลงจากร้อยละ 8.2 จากร้อยละ 84.2 เป็นร้อยละ 76.0 ส่วนประเด็นพฤติกรรมกรับบริโภคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ในเด็กกลุ่มนี้ พบว่า เด็กมีพฤติกรรมการกินลูกอมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 54.2 เป็นร้อยละ 67.1 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลมากกว่า 2 ครั้งต่อวันขึ้นไปร้อยละ 12.2 และกินขนมกรุบกรอบมากกว่า 2 ครั้งต่อวันขึ้นไปร้อยละ 17.4 โดยในปีการศึกษาที่ผ่านมาเด็กอายุ 15 ปี ได้รับการตรวจฟันลดลงจากร้อยละ 53.6 เป็นร้อยละ 37.3 ได้รับการทันตกรรมลดลงจากร้อยละ 32.3 เป็นร้อยละ 24.8 ปัญหาสุขภาพช่องปากในรอบปี



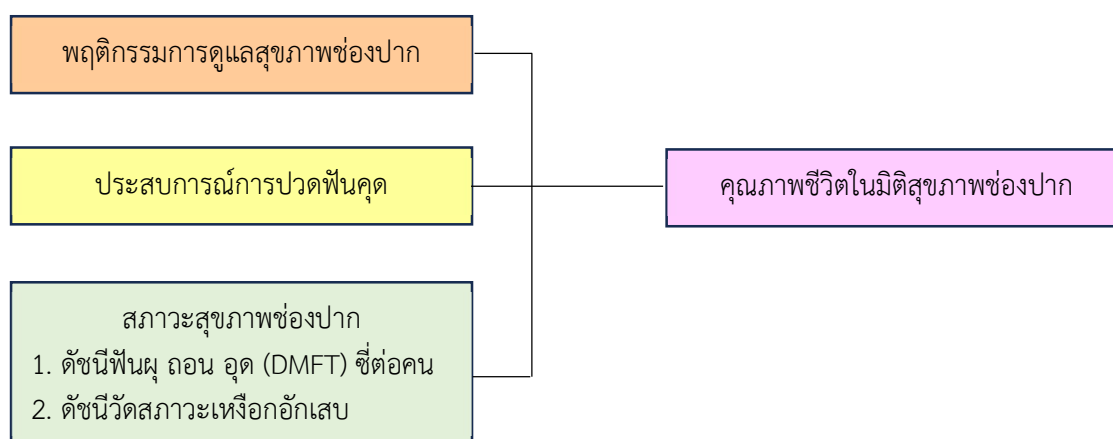
ที่ผ่านมา ได้แก่ ปวดฟัน ร้อยละ 47.6 อาหารติดซอกฟัน ร้อยละ 44.4 และมีกลิ่นปากร้อยละ 21.8 (สำนักทันตสาธารณสุข, 2566) และจากการศึกษาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของพลทหารที่มีอายุอยู่ในช่วง 21 - 25 ปี พบว่า “จำนวนฟันผุ” มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะในบางรายเมื่อฟันผุ มีอาการปวด บวม ติดเชื้อ จะทำให้ประสบปัญหาไม่สามารถกินข้าว หรือนอนหลับได้ เกิดความรู้สึกไม่สบาย ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้นอย่างรอบด้าน (นุจรี พาณิษฐ์เจริญรัตน์ และคณะ, 2560) นอกจากนี้ในการศึกษาสภาวะช่องปากของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ในครั้งก่อนพบว่าค่าเฉลี่ยฟันผุ (DMFT) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2559 มีค่าเฉลี่ยฟันผุ เท่ากับ 6.32 ซึ่งต่อคน (จตุพร สีสะสาร และคณะ, 2559) และยังไม่ได้มีการสำรวจสภาวะช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลกอีกเลย

จากข้อมูลข้างต้น จึงนำมาสู่การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่กำลังอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านสำคัญของชีวิต ทั้งในด้านพฤติกรรม สุขภาพ และการใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับสนับสนุนการกำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขในระดับสถานศึกษา ให้กับนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลกต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประสิทธิภาพการปวดฟันผุ และสภาวะสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ปีการศึกษา 2567 จำนวน 300 คน แทนจำนวนประชากร ในสูตร วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970) เพื่อประมาณสัดส่วนประชากร ในกรณีที่ทราบประชากรแน่ชัด

$$n = \frac{(X^2 \cdot N \cdot P \cdot (1 - P))}{(d^2 \cdot (N - 1)) + (X^2 \cdot P \cdot (1 - P))}$$
$$n = \frac{3.841 \cdot 300 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}{0.0025 \cdot (300 - 1) + 3.841 \cdot 0.5 \cdot (1 - 0.5)}$$
$$n = 288.075 / 1.70775 \approx 168.69$$

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 169 คน แต่เนื่องจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ยังไม่มีข้อมูลสถานะช่องปากของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 ในปีการศึกษา 2567 ผู้วิจัยจึงได้ใช้กลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมดที่มาตรวจสุขภาพช่องปาก จำนวน 271 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ หลักสูตรการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวนักศึกษา

ตอนที่ 2 แบบสอบถามประสบการณ์การปวดฟันคุด จำนวน 1 ข้อ เป็นคำถาม แบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ เคยปวด และไม่เคยปวด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ พฤติกรรมการไปเข้ารับบริการทางทันตกรรม เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก³ (OHIP-14) แบ่งออกเป็น 7 หมวด ได้แก่ ความจำกัดในการทำหน้าที่ (Functional limitation) ความเจ็บปวดทางกายภาพ (Physical pain) ความรู้สึกไม่สบายทางจิตใจ (Psychological discomfort) ความบกพร่องทางกายภาพ (Physical disability) ความบกพร่องทางจิตใจ (Psychological disability) ความบกพร่องทางสังคม (Social disability) ความด้อยโอกาส (Handicap) จำนวน 14 ข้อ โดยเป็นแบบตัวเลือก 5 ระดับ (บ่อยมาก ค่อนข้างบ่อย เป็นบางครั้ง แทบจะไม่เคย และไม่เคยเลย) โดยถามถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบตรวจสุขภาพช่องปาก ใช้แบบตรวจของสถานะสุขภาพช่องปากจากแบบบันทึกการตรวจสถานะช่องปากของ (Oral health survey form) สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (ครั้งที่ 9 ประจำปี 2566) ในกลุ่มอายุ 15 ปี แบ่งออกเป็น 2 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบบันทึกค่าฟันผุ ถอน อุด (DMFT)

ตอนที่ 2 แบบบันทึกสถานะเหงือกอักเสบ



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาดัชนีที่มีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.66 ขึ้น และตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยการทดลองใช้ (Try out) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มอายุ 18 - 19 ปี จำนวน 30 คน และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ได้ค่าเท่ากับ .70 และในส่วนแบบสอบถามด้านความรู้ วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ Kuder-Richardson (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .71

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำนัดนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 ทุกหลักสูตรมาทำการตรวจสอบสุขภาพช่องปาก แล้วจึงแจกแบบสอบถามการวิจัยให้กับนักศึกษาที่มาตรวจสอบสุขภาพช่องปากโดยได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและรูปแบบวิจัยในครั้งนี้ต่อกลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด เพื่อให้มีความเข้าใจเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบตรวจช่องปาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Spearman's Correlation และ Eta Correlation

จริยธรรมวิจัย

การศึกษารั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก หมายเลขใบรับรอง SCPHPL 7/2567.1.3.1

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพช่องปาก และสภาวะทันตสุขภาพของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ปีการศึกษา 2567 (n=271)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	58	21.40
หญิง	213	78.60
อายุ (ปี)		
18	131	48.30
19	125	46.10
20	15	5.54
หลักสูตรที่ศึกษา		
สาธารณสุขชุมชน	99	36.50
การแพทย์แผนไทย	62	22.90
ทันตสาธารณสุข	60	22.10
เทคนิคเภสัชกรรม	50	18.50
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (บาท)		
น้อยกว่า 5,000	82	30.30
5,001 – 15,000	98	36.20
มากกว่า 15,000	91	33.50



จากตาราง 1 แสดงภาพรวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 78.60 และร้อยละ 21.40 ตามลำดับ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมาเป็นอายุ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 46.10 และอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.10 ตามลำดับ นักศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน คิดเป็นร้อยละ 36.50 หลักสูตรการแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 22.90 หลักสูตรทันตสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 22.10 และหลักสูตรเทคนิคเภสัชกรรม คิดเป็นร้อยละ 18.50 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวส่วนใหญ่มีรายได้ 5,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 36.20 รองลงมามีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.30 ตามลำดับ จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ประสิทธิภาพการปวดฟันคุด และสภาวะสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.30 ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ปวดฟันคุด คิดเป็นร้อยละ 62.40 สภาวะสุขภาพช่องปาก พบว่า มีค่าเฉลี่ยฟันผุ เท่ากับ 5.38 ซึ่งต่อคน ค่าเฉลี่ยฟันถอน เท่ากับ 0.20 ซึ่งต่อคน ค่าเฉลี่ยฟันอุด เท่ากับ 2.74 ซึ่งต่อคน และค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด เท่ากับ 8.31 ซึ่งต่อคน สภาวะเหงือกอักเสบ พบว่า มีสภาวะเหงือกอักเสบเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 54.20 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 93.00

3. คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

ตาราง 2 ระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก (n = 271)

ระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง (0.00 - 18.99 คะแนน)	252	93.00
ระดับปานกลาง (19.00 - 37.99 คะแนน)	18	6.60
ระดับต่ำ (38.00 - 56.00 คะแนน)	1	0.40
โดยรวมอยู่ในระดับ		สูง

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 271 คน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 93.00 คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 6.60 และคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0.40 ตามลำดับ

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก (n = 271)

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	Median	r	P - value
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	20.00	- 0.161	0.008*

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก มีความสัมพันธ์กับแบบผกผันคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05



ตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปวดฟันคู่กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก (n = 271)

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	จำนวน (คน) (n = 271)	ร้อยละ	P - value
เคยปวด	169	62.40	0.029*
ไม่เคยปวด	102	37.60	

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์การปวดฟันคู่ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก (n = 271)

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	Median	R	p - value
DT	5.00	- 0.032	0.603
MT	0.00	0.012	0.846
FT	2.00	0.095	0.120
DMFT	8.00	0.020	0.737

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่า ค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

ตาราง 6 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะเหงือกอักเสบกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก (n = 271)

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก	จำนวน (คน) (n = 271)	ร้อยละ	p - value
สภาวะเหงือกปกติ	0	0.00	0.294
สภาวะเหงือกอักเสบเล็กน้อย	147	54.20	
สภาวะเหงือกอักเสบปานกลาง	86	31.70	
สภาวะเหงือกอักเสบรุนแรง	38	14.00	

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า สภาวะเหงือกอักเสบของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จ.พิษณุโลก ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

การอภิปรายผล

คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก พบว่า โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรฉัตร คุรุรัตน์ และจิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ (2559) ซึ่งทำในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาของวิทยาลัยการสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี ที่พบว่านักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนน OHIP ซึ่งแสดงระดับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์แบบผกผันกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.161$, $p\text{-value} = 0.008$) ซึ่งความสัมพันธ์ในลักษณะผกผันนี้อาจอธิบายได้ด้วยหลายๆ ปัจจัย เช่น นักศึกษาอาจจะเคยมีประสบการณ์การมีปัญหาสุขภาพช่องปากในอดีต และต่อมาเมื่อเข้ามาเรียนในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ทำให้มีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นจึงหันกลับมาดูแลสุขภาพช่องปากมากขึ้น หรือการที่นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร เป็นผู้ที่มีความรู้ในด้านการ



สาธารณสุขอยู่แล้ว จึงอาจจะประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองเคร่งครัดมากกว่าผู้ที่มีความรู้ด้านสาธารณสุขต่ำ ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นไปในลักษณะผกผันกัน ทั้งนี้งานวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของเกษรากร อัดเนย์ และคณะ (2565) ที่ทำการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีอายุระหว่าง 12 - 15 ปี ที่มีอายุใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ($r = 0.123$, $P\text{-value} = 0.001$)

ประสบการณ์การปวดฟันคุดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.029$) สอดคล้องกับงานวิจัยของนุจรี พาณิชย์เจริญรัตน์ และคณะ (2560) ที่พบว่า ประสบการณ์การปวดฟันคุดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.032$) เนื่องจากในงานวิจัยดังกล่าวทำในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพลทหารกองประจำการ ที่มีอายุเฉลี่ย 21.9 ปี ซึ่งมีความใกล้เคียงกับประชากรที่ทางผู้วิจัยทำการศึกษา ที่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 19 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ฟันคุดกำลังขึ้นในช่องปากจึงอาจทำให้เกิดการปวดฟันคุดที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของนักศึกษาในการทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการเรียน การรับประทานอาหารการทำความสะอาดช่องปาก และอารมณ์ของนักศึกษา

ดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.737$) สอดคล้องกับงานวิจัยของเกษรากร อัดเนย์ และคณะ (2565) ที่พบว่า ดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.058$, $P\text{-value} = 0.117$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรฉัตร ศุภรัตน์และจิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ (2559) ที่พบว่า ดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.080$, $P\text{-value} = 0.202$) เนื่องจากประชากรที่ใช้ในงานวิจัยของเกษรากร อัดเนย์ และคณะ (2565) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีอายุระหว่าง 12 - 15 ปี และประชากรในงานวิจัยของอรฉัตร ศุภรัตน์และจิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ (2559) เป็นนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาขาสารพัดศาสตร์ ทันตสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี มีอายุระหว่าง 18 - 33 ปี ซึ่งมีอายุใกล้เคียงกับประชากรที่ทางผู้วิจัยทำการศึกษาที่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 19 ปี ซึ่งช่วงอายุที่ใกล้เคียงกันและมีสภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่ใกล้เคียงกันอาจส่งผลต่อดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ทำให้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากเช่นเดียวกัน แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของนุจรี พาณิชย์เจริญรัตน์ และคณะ (2560) ที่พบว่า ดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($P\text{-value} = 0.001$) เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้เข้ารับบริการคลินิกทันตกรรมผสมผสาน 2 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ตั้งแต่วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เป็นต้นมา ซึ่งทางผู้วิจัยได้ทำการเริ่มตรวจสถานะสุขภาพช่องปากเพื่อประเมินดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2567 และเสร็จสิ้นในวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2567 จึงส่งผลให้ค่าของดัชนีฟันผุ ถอน อุด (DMFT) มีการเปลี่ยนแปลงไปในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

สภาวะเหงือกอักเสบไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.294$) สอดคล้องกับงานวิจัยของเกษรากร อัดเนย์ และคณะ (2565) ที่พบว่า สภาวะเหงือกอักเสบไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.029$, $P\text{-value} = 0.436$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรฉัตร ศุภรัตน์และจิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ (2559) ที่พบว่า สภาวะเหงือกอักเสบไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($r = -0.033$, $P\text{-value} = 0.603$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของนุจรี พาณิชย์เจริญรัตน์, เสมอจิต พิธพรชัยกุล, และสุกัญญา เขียววิวัฒน์ (2560) ที่พบว่า สภาวะเหงือกอักเสบ ไม่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($P\text{-value} = 0.602$) เนื่องจากประชากรที่ใช้ในงานวิจัยของเกษรากร อัดเนย์ และคณะ (2565) เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีอายุระหว่าง 12 - 15 ปี และประชากรในงานวิจัยของอรฉัตร ศุภรัตน์และจิตติมา เตียววัฒนวิวัฒน์ (2559) เป็นนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาขาสารพัดศาสตร์ ทันตสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี มีอายุระหว่าง 18 - 33 ปี ซึ่งมีอายุใกล้เคียงกับประชากร



ที่ผู้วิจัยทำการศึกษาที่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 19 ปี และมีสภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ได้เข้ารับบริการคลินิกทันตกรรมผสมผสาน 2 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ตั้งแต่วันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เป็นต้นมา ซึ่งทางผู้วิจัยได้ทำการเริ่มตรวจสภาวะสุขภาพช่องปากเพื่อประเมินสภาวะเหงือกอักเสบ ในวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2567 และเสร็จสิ้นในวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2567 จึงส่งผลให้ค่าของสภาวะเหงือกอักเสบ มีการเปลี่ยนแปลงไปในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยใช้เป็นฐานข้อมูลสภาวะช่องปากของนักศึกษาให้แก่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เพื่อให้มีการวางแผนนโยบาย หรือมาตรการเชิงรุก ในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ในการเข้าถึงการรับบริการทางทันตกรรม และการส่งเสริมให้นักศึกษามีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้องและเหมาะสม
2. ควรมีการจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดพิษณุโลก พัฒนาบุคลากร ที่จะจบการศึกษาออกไปปฏิบัติงานจริงให้มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากและมีคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากที่ดีเพื่อนำไปถ่ายทอดให้แก่ประชาชนต่อไปในอนาคต
3. ควรมีการจัดทำโครงการตรวจสุขภาพช่องปากของนักศึกษา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีการศึกษาละ 1 ครั้ง เพื่อตรวจประเมินฟันผุ หากมีอาการปวดควรทำการวางแผนให้การรักษา เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาให้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างออกไปให้ครอบคลุมนักศึกษาของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ทุกชั้นปี เพื่อให้ทราบถึงสภาวะในช่องปากของนักศึกษาทั้งหมดของวิทยาลัย และความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก

รายการอ้างอิง

- เกษรกร อุตเนย์, บุญก้อง พรหมงาม, สิทธิโชค เลี่ยมดี, จินดา คำแก้ว, และพรพรรณ มั่นตะสูตร. (2565). สภาวะโรคในช่องปากกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนลือคำหาญวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารทันตภิบาล*, 33(2), 49-58.
- นุจรี พาณิชัยเจริญรัตน์, เสมอจิต พิธพรชัยกุล, และสุกัญญา เจริญวิวัฒน์. (2560). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะช่องปากกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของพลทหารแรกเข้าภาคใต้ ประเทศไทย. *J DENT ASSOC THAI*, 69(2), 209-216.
- พรพรรณ มั่นตะสูตร, และเกษม ชูรัตน์. (2567). *สภาวะปริทันต์ในช่องปากกับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก ด้านสังคมกรณีศึกษา ผู้ที่มาใช้บริการทางทันตกรรมในคลินิกทันตกรรม วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก* [โปสเตอร์นำเสนอในที่ประชุม]. การประชุมวิชาการคณะสาธารณสุขศาสตร์ ประจำปี 2567 เรื่อง สาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อผู้สูงวัยใส่ใจเทคโนโลยีดิจิทัล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพมหานคร.
- วุฒิกุล ธนากาญจนภักดี และศุภศิลป์ปรีรักษา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตสุขภาพที่ 7. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น*, 15(2), 52-63.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2561). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 8 ประเทศไทย พ.ศ. 2560*. บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2567). *รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากแห่งชาติ ครั้งที่ 9 ประเทศไทย พ.ศ. 2566*. สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.



สุตาตวง ฤทธาพงษ์. (2557). *คุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปาก* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพัตรา วัฒนเสน, กุลธิดา นาคสุด, น้ำทิพย์ หวานนอก, และนันทิยา รมณีย์รัตนากุล. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารทันตภิบาล*, 31(2), 121-135

อรณัทร ศุภรัตน์, และฐิติมา เตียววัฒนวิวัฒน์. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพช่องปากของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ทันตสาธารณสุข จังหวัดชลบุรี. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 10(2), 115-126