

ความสำคัญของความเข้มแข็งในการมองโลกต่อสุขภาพช่องปาก

อรนัทร คุรุรัตน์*

วันที่รับบทความ : 03/07/2562

วันแก้ไขบทความ : 11/08/2562

วันตอบรับบทความ : 30/11/2562

บทคัดย่อ

ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นแนวคิดหลักของรูปแบบจำลองสุขภาพชาลโตเจนิค (Salutogenic model) เป็นความสามารถของบุคคลในการใช้ทรัพยากร ที่มีอยู่ในการเอาชนะอุปสรรค และจัดการกับความเครียดโดยที่บุคคลนั้นยังคงมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีคุณลักษณะ 3 ประการคือ ความเข้าใจ ความสามารถจัดการได้ และการเห็นคุณค่าความหมาย ดังนั้นบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะสามารถจัดการกับปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดี จึงมีโอกาสดำเนินการปรับบริการทันตกรรมเป็นประจำ และมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น มีสภาวะปริทันต์ที่ดี และเป็นโรคฟันผุน้อย บทความนี้นำเสนอผลการศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกและสุขภาพช่องปาก เพื่อหาข้อสรุปว่าสามารถนำการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกมาเป็นทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากหรือไม่ ผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น การแปรงฟันถี่ ไม่รับประทานอาหารระหว่างมื้อ และเข้ารับบริการทันตกรรมอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น จากข้อสรุปที่ได้ทำให้สามารถใช้การพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นทางเลือกเสริมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก

คำสำคัญ: ความเข้มแข็งในการมองโลก สุขภาพช่องปาก

*วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, E-mail: orachad.g@hotmail.co.uk

The significance of sense of coherence to oral health

Orachad Gururatana*

Abstract

Sense of coherence is the core component of the Salutogenic model. It is the ability of an individual to use generalized resistance resources to deal with problems and stressors in life while maintaining good health and quality of life. Sense of coherence comprises three components: comprehensibility, manageability and meaningfulness. Regarding dental health strong sense of coherence enables people to successfully overcome difficulties and solve problems, which leads to high levels of access to dental services and in the end creates good oral health such as healthy periodontal status and low levels of dental caries. The aim of this paper is to review findings on sense of coherence concept and oral health and examine its capacity to promote oral health. Research revealed that individuals with strong sense of coherence tend to have better oral health related behaviors such as frequent tooth brushing, healthy dietary habits and regular dental-visits. Therefore, enhancement of sense of coherence could be applied as a supplementary approach to promote oral health.

Keywords: sense or coherence, oral health

*Sirindhorn College of Public Health Chonburi, E-mail: orachad.g@hotmail.co.uk

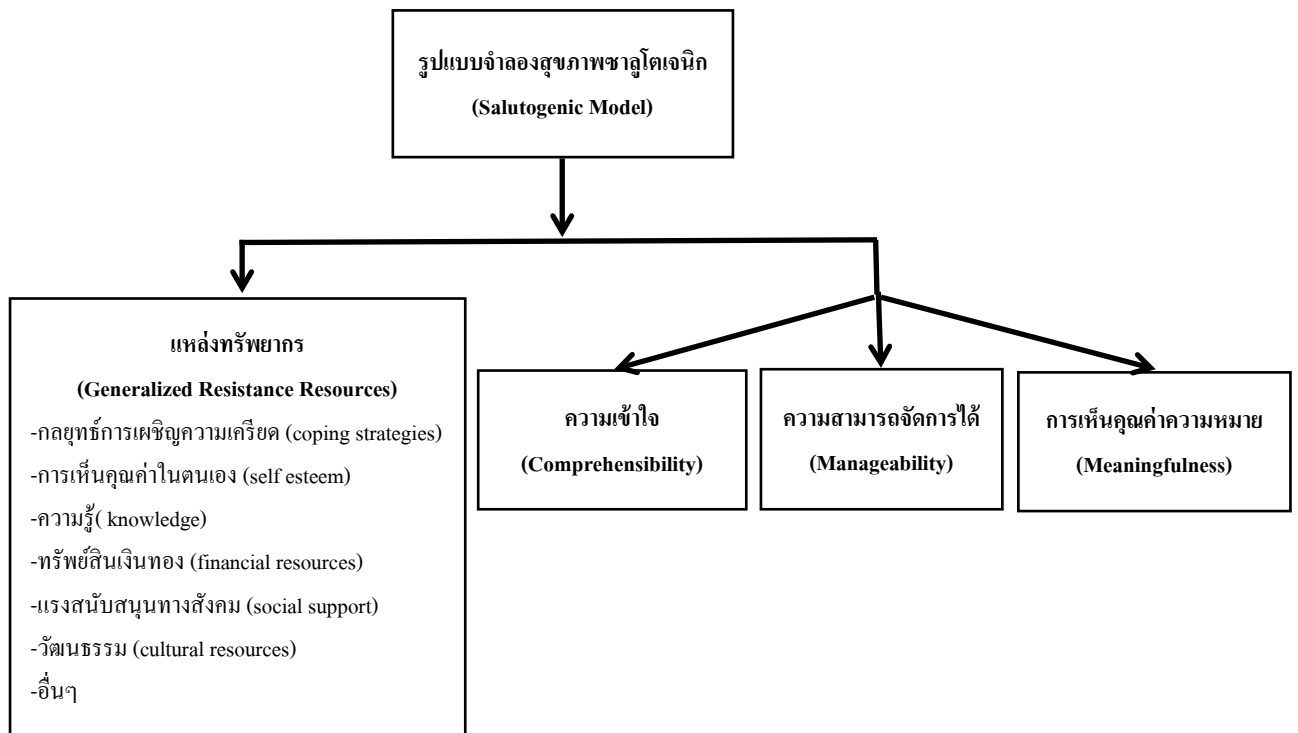
บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากแต่เดิม เน้นการสอนแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน ซึ่งพบว่ามีย่อจำกัดคือ ช่วยกระตุ้นให้เกิดผลดีต่อสุขภาพช่องปากเฉพาะช่วงระยะเวลาที่สอนเท่านั้น¹ เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ มากมาย นอกเหนือจากการให้ความรู้ และปรับทัศนคติ การสอนเพื่อปรับเฉพาะความรู้ และทัศนคติจึงไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพช่องปากอย่างยั่งยืน¹ มีหลักฐานแสดงว่าปัจจัยทางจิตวิทยา เช่น ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยภายในบุคคลที่ส่งผลต่อ การแปรงฟัน การรับประทานอาหารและการรับบริการทันตกรรม² ดังนั้นความเข้มแข็งในการมองโลกอาจนำมาใช้เป็นแนวทางเสริมเพื่อให้ผลของการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากคงอยู่ได้นานขึ้นกว่าเดิม บทความนี้จัดทำขึ้นจากการทบทวนผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกและสุขภาพช่องปากในช่วงระยะเวลา 20 กว่าปีที่ผ่านมา ในแง่มุมต่างๆ ได้แก่ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก และโรคในช่องปาก เพื่อหาข้อสรุปว่า สามารถใช้ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นทางเลือกเสริมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้หรือไม่

ความหมายของความเข้มแข็งในการมองโลก

ศาสตราจารย์แอรอน แอนโทโนฟสกี (Aaron Antonovsky) ให้ความหมายของความเข้มแข็งในการมองโลกว่า เป็นวิธีการที่บุคคลแสดงออกชัดเจนถึงความรู้สึกรู้สึกเชื่อมั่นว่า เหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตจากการกระตุ้นของสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอกคน เป็นเหตุการณ์ที่มีโครงสร้าง สามารถทำนาย และอธิบายได้ บุคคลมีทรัพยากรที่จะสามารถใช้จัดการกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งท้าทาย มีคุณค่าต่อการลงทุนลงแรงในการจัดการ³ ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 3 นี้สรุปเป็นคุณลักษณะได้ 3 ประการคือ ความเข้าใจ ความสามารถจัดการได้ และการเห็นคุณค่าความหมาย บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดีกว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำและมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพกายและช่องปากที่ดี³

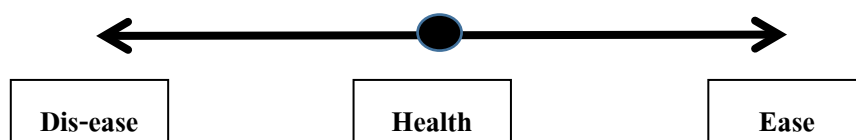
ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นแนวคิดหลักของรูปแบบจำลองสุขภาพซาอูโตเจนิค (Salutogenic model) ดังแสดงในแผนภาพที่ 1³



แผนภาพที่ 1 รูปแบบจำลองสุขภาพชาลโตเจนิค³

รูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพ (health) และความอยู่ดีมีสุข (well-being) มากกว่า ความสำคัญเรื่องโรค (disease) สุขภาพเป็นความ

ต่อเนื่องระหว่างความเป็นสุข (ease) กับความไม่ เป็นสุข (dis-ease) ดังแสดงในแผนภาพที่ 2³



แผนภาพที่ 2 Dis-ease and ease continuum³

ความเข้มแข็งในการมองโลกแสดง ความสามารถของบุคคลในการทำความเข้าใจ ประเมินสถานการณ์ ใช้ทรัพยากร (Generalized Resistance Resources) เช่น ความรู้ การเห็นคุณค่า ในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และทรัพยากรเงินทอง ที่ตนมีอยู่ในการรับมือกับสถานการณ์ นั้นๆ โดยเห็นคุณค่าที่จะดำเนินการไปในทิศทาง

ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลนั้นมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี

ความเข้มแข็งในการมองโลก สุขภาพกาย และ สุขภาพช่องปาก

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมี สุขภาพที่ดีกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก ต่ำ พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่าง ความเข้มแข็งในการมองโลก โรคเรื้อรัง และ

คุณภาพชีวิต การศึกษาในหลายประเทศ พบว่า ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงเป็นโรคเรื้อรังน้อยกว่า และมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ⁴ การศึกษาหนึ่งพบว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง มีความดันโลหิตต่ำ ไขมันไตรกลีเซอไรด์ต่ำ และอัตราการเต้นของหัวใจขณะพักต่ำ และมีความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงกว่า (oxygen uptake capacity) จึงเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดน้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ⁵ ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยจิตวิทยาที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ³ ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีวิถีชีวิตที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ และมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ⁶

ในด้านทันตกรรม พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น การแปรงฟันสม่ำเสมอ การไม่รับประทานอาหารระหว่างมื้อ การเข้ารับบริการทันตกรรม และโรคในช่องปาก พบผลการศึกษาดังนี้

1. พฤติกรรมการแปรงฟัน

ผู้ใหญ่ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีแนวโน้มที่จะแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง มากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ⁷⁻⁹ ในเด็กวัยรุ่นพบว่าความสัมพันธ์ไม่คงที่ เช่น พบความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกและการแปรงฟันในเด็กวัยรุ่นชาวอิหร่าน แต่ไม่พบความสัมพันธ์นี้ในเด็กวัยรุ่นชาวบราซิล สาเหตุแรกอาจเกิดจากอิทธิพลของผู้ปกครองที่มีต่อพฤติกรรมการแปรงฟันของเด็กวัยรุ่น และ

ความเข้มแข็งในการมองโลกในเด็กวัยรุ่นยังอยู่ระหว่างการพัฒนาจึงมีการเปลี่ยนแปลง สาเหตุที่สองอาจเกิดจากเกณฑ์ที่ใช้แบ่งความถี่ในการแปรงฟันของการศึกษาทั้งสองมีความแตกต่างกัน การศึกษาในประเทศบราซิลใช้เกณฑ์ความถี่การแปรงฟัน 3 ครั้งต่อวัน ในขณะที่การศึกษาในประเทศอิหร่านใช้เกณฑ์ความถี่การแปรงฟัน 2 ครั้งต่อวัน¹⁰

2. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีแนวโน้มที่จะรับประทานของหวานระหว่างมือน้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ทำให้โอกาสการเกิดฟันผุลดลง¹⁰ และรับประทานอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปาก⁴ มากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ทั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกของบิดามารดา และความถี่ในการรับประทานของหวานระหว่างมื้อของบุตร แต่พบว่าร้อยละ 8.90 ของเด็กที่มีผู้ดูแลเป็นปู่ย่าตายายที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะรับประทานของหวานระหว่างมือน้อยกว่าเด็กที่ปู่ย่าตายายมีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ¹¹

3. พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีแนวโน้มที่จะไปตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำ^{7,10-11} เนื่องจากผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงสามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นอย่างเป็นเหตุเป็นผล และจะสามารถจัดการกับอุปสรรคของชีวิตในแต่ละวันได้จึงมีโอกาสรับบริการทันตกรรมเป็นประจำเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำกว่า

ความเข้มแข็งในการมองโลกของผู้ปกครองเด็กและวัยรุ่นส่งผลต่อสุขภาพช่องปากของบุตรหลานเนื่องจากการดามือถือหรือการไปรับบริการทันตกรรมของบุตร พบว่าสาเหตุหลักที่เด็กไม่ได้ไปตรวจสุขภาพช่องปากเกิดจากผู้ปกครองที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำไม่สามารถรับมือกับปัญหาต่างๆในชีวิตประจำวัน ดังนั้นถึงแม้ว่าจะมีบริการตรวจฟันฟรีหรือบริการตรวจฟันในราคาที่ผู้ปกครองมีกำลังทรัพย์เพียงพอที่จะจ่ายได้ เด็กก็ไม่ได้ไปตรวจฟัน^{4,10,12} สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกของมารดาส่งผลต่อการไปรับบริการทันตกรรมของบุตรเมื่อตัดอิทธิพลของฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมออกไปแล้ว^{10,12} สามารถกล่าวได้ว่า ถึงแม้จะมีฐานะยากจนแต่มารดาที่มีความ

เข้มแข็งในการมองโลกสูง สามารถดูแลให้ลูกของตนมีสุขภาพช่องปากที่ดีได้ และมีแนวโน้มที่จะพาลูกไปตรวจฟัน

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง สูบบุหรี่น้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ^{7,9-10} สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่มีความเข้มในการมองโลกต่ำมักสูบบุหรี่เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความตึงเครียด และมักคิดว่าตนไม่สามารถรับมือกับสถานการณ์เหล่านั้นได้¹⁰ ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีพฤติกรรมที่ดีจึงส่งผลให้มีสุขภาพช่องปากที่ดีและพบโรคในช่องปากน้อย ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

พฤติกรรม	ความเข้มแข็งในการมองโลก	ความถี่	สุขภาพช่องปาก
พฤติกรรมการแปรงฟัน	ความเข้มแข็งในการมองโลกสูง	แปรงฟันสม่ำเสมอ	สุขภาพช่องปากดี
	ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ	แปรงฟันไม่สม่ำเสมอ	สุขภาพช่องปากไม่ดี
พฤติกรรมการรับประทานอาหาร	ความเข้มแข็งในการมองโลกสูง	ไม่รับประทานอาหารระหว่างมือ	พบฟันผุน้อย
	ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ	รับประทานอาหารระหว่างมือ	พบฟันผุมาก
พฤติกรรมการรับบริการทันตกรรม	ความเข้มแข็งในการมองโลกสูง	ตรวจฟันสม่ำเสมอ	สุขภาพช่องปากดี
	ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ	ตรวจฟันไม่สม่ำเสมอ	สุขภาพช่องปากไม่ดี
พฤติกรรมการสูบบุหรี่	ความเข้มแข็งในการมองโลกสูง	สูบบุหรี่น้อย	พบโรคในช่องปากน้อย
	ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ	สูบบุหรี่มาก	พบโรคในช่องปากมาก

โรคในช่องปาก

โรคในช่องปากที่จัดว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขได้แก่โรคปริทันต์และโรคฟันผุ

เนื่องจากเป็นโรคที่มีความชุกสูง ส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย นำไปสู่การสูญเสียงบประมาณในการรักษา แต่สามารถป้องกันได้ จากการศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกและโรคในช่องปากพบผลการศึกษาดังนี้

สถานะปริทันต์

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีสถานะปริทันต์ที่ดี วัดจากการมีค่าดัชนี Community Periodontal Index (CPI) ปริมาณคราบจุลินทรีย์ การทำลายอวัยวะปริทันต์โดยรอบ และความลึกของร่องลึกปริทันต์ต่ำกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ¹³⁻¹⁴ เนื่องจากมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี ใส่ใจดูแลสุขภาพช่องปากในด้านต่างๆ เช่น วิธีการอุปกรณ์ และความถี่ในการทำความสะอาดช่องปาก การเลือกชนิดของแปรงสีฟัน การใช้อุปกรณ์เสริมอื่นๆ ในการทำความสะอาดช่องปาก และการไปพบทันตแพทย์เป็นประจำ¹⁵ การศึกษาหนึ่งไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก และจำนวนฟันที่มีความลึกของร่องลึกปริทันต์ 4 มิลลิเมตรขึ้นไป สาเหตุอาจเกิดจากการประเมินสถานะปริทันต์โดยใช้ความลึกของร่องลึกปริทันต์เพียงอย่างเดียว¹⁶ จึงอาจทำให้ประเมินความชุกของโรคปริทันต์ได้ต่ำกว่าความเป็นจริง วิธีที่แม่นยำกว่า และถือเป็นมาตรฐานในการประเมินสถานะปริทันต์ทั้งในเรื่องความรุนแรง และการดำเนินของโรคคือการวัดการสูญเสียระดับการยึดเกาะของอวัยวะปริทันต์ทางคลินิก (Clinical Attachment Loss)¹⁷ อีกสาเหตุหนึ่งที่ไม่พบความสัมพันธ์อาจเกิดจากระยะเวลาติดตามผล และจำนวนครั้งของการตรวจสถานะปริทันต์ไม่เพียงพอที่จะพบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างทดลองวิจัย

โรคฟันผุ

ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะมีจำนวนฟันผุน้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ¹⁸ ในวัยเด็ก พบว่า เด็กที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีค่าเฉลี่ย จำนวนฟันผุ ถอน อุด (decayed missing and filled teeth; dmft) ต่ำกว่าเด็กที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ดังนั้นความเข้มแข็งในการมองโลกจึงเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่สามารถใช้ปกป้องเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ จากการเกิดโรคฟันผุได้ พบว่าเด็กที่มารดาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ มี dmft สูง มีคราบจุลินทรีย์ และได้เรียนหนังสือน้อยกว่า 8 ปี ในขณะที่เด็กที่มารดาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง มี dmft ต่ำ ไม่มีคราบจุลินทรีย์ และได้เรียนหนังสือมากกว่า 8 ปี¹⁹ สำหรับในกลุ่มวัยรุ่นพบเช่นเดียวกันว่า ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีค่าเฉลี่ย จำนวนฟันผุ ถอน อุด น้อยกว่าเด็กที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ และในกลุ่มที่ไม่เคยมีฟันผุ มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงที่สุด ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นปัจจัยทำนายสถานะช่องปากได้ จึงสามารถนำความเข้มแข็งในการมองโลกไปใช้สร้างเสริมสุขภาพช่องปากกลุ่มเด็กวัยรุ่น²⁰

จำนวนฟันผุมีความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลกในเด็กวัยรุ่น ความเข้มแข็งในการมองโลกของมารดาเด็กวัยรุ่น ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม และปริมาณคราบจุลินทรีย์ พบว่าเด็กวัยรุ่นที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง หรือเด็กที่มารดาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีจำนวนฟันผุน้อยกว่าเด็กที่มี

ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ หรือเด็กที่มารดา มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ อย่างไรก็ตาม พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกของมารดา มีผลต่อจำนวนฟันผุของเด็กมากกว่าความเข้มแข็ง ในการมองโลกของตัวเอง เนื่องจากมารดา เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่เด็ก และเป็น ผู้ดูแลสุขภาพของเด็ก²¹ การที่เด็กวัยร่นที่มาจาก ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ มี จำนวนฟันผุมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มี ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงอยู่ร้อยละ 50 แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของทฤษฎีปัจจัย กำหนดสุขภาพซึ่งเสนอโดยมาร์มอท²² อธิบายได้ ว่าสุขภาพเป็นผลมาจากฐานะทางเศรษฐกิจและ สังคม ปัจจัยทางจิตวิทยา ความเครียด การศึกษา อาชีพ แรงสนับสนุนทางสังคม โภชนาการ และ ระบบคมนาคมขนส่ง ดังนั้นในการดำเนินงาน ป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพช่องปาก ควร คำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพและ สุขภาพช่องปาก นอกเหนือจากเรื่องโรค

ผู้ที่เป็โรคฟันผุและไม่ได้รับการรักษา จะมีอาการปวดฟัน อาการปวดฟันจากโรคฟันผุมี ความสัมพันธ์กับความเข้มแข็งในการมองโลก การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมต่ำพบว่า ผู้ที่มีฟันผุ และมีความเข้มแข็ง ในการมองโลกต่ำจะมีอาการปวดฟันรุนแรงกว่าผู้ ที่มีฟันผุและมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก ช่วยลดระดับการปวดฟันที่เกิดจากโรคฟันผุได้ ทฤษฎีชาลโตเจนิคซึ่งเป็นหลักการที่เน้นเรื่องการ ใช้แหล่งทรัพยากรเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สามารถ ให้คำตอบได้ว่าเหตุใดคนที่มีความเข้มแข็งในการ มองโลกสูง และเป็นโรค จะมีอาการต่างๆ เช่น

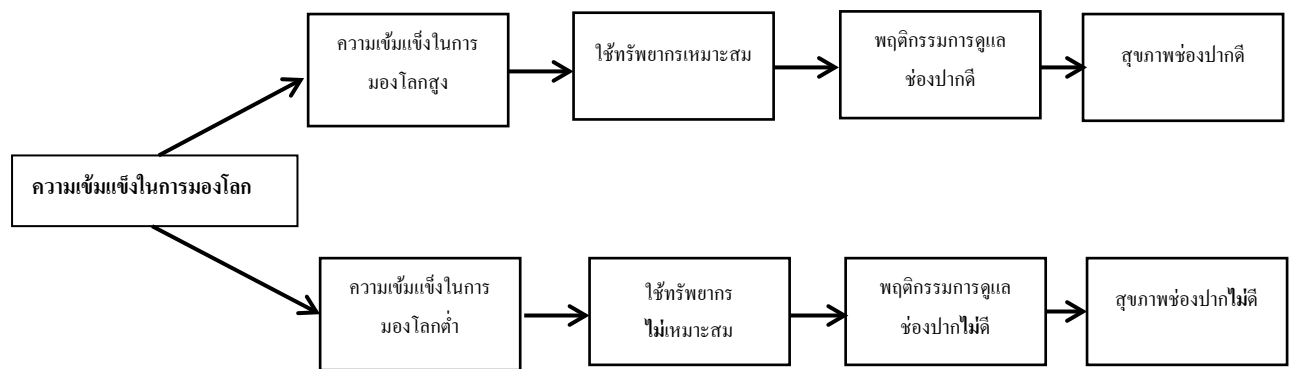
อาการปวดฟัน และความทุกข์ใจจากการเจ็บป่วย น้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ความเข้มแข็งในการมองโลกสะท้อนการมองชีวิต ของแต่ละบุคคล และศักยภาพภาพของบุคคลนั้น ในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น²³

บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก สูงจะมองโลกนี้อย่างเข้าใจ รู้สึกว่าชีวิตมี ความหมาย และสามารถรับมือกับสถานการณ์ ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตได้เป็นอย่างดี กลุ่มตัวอย่าง ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงเข้าใจว่า โรค ฟันผุสามารถก่อให้เกิดความเจ็บปวดได้ และ หาทางลดความเจ็บปวดนั้นด้วยวิธีการที่ เหมาะสม ดังนั้นความเข้มแข็งในการมองโลก จึง บ่งบอกถึงความสามารถของบุคคลนั้นในการ จัดการกับอาการปวดฟัน จะเห็นได้ว่าความ เข้มแข็งในการมองโลกส่งผลสำคัญต่อสุขภาพ ร่างกาย และการใช้ชีวิตประจำวัน กลุ่มตัวอย่างที่ มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ไม่สามารถ บริหารจัดการชีวิตได้ดี และมีแหล่งทรัพยากรไม่ เพียงพอในการจัดการกับปัญหาสุขภาพช่องปาก ของตน ทำให้มีโอกาสเกิดฟันผุและมีอาการปวด ฟันได้มากกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก สูง กลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ เป็นกลุ่มที่มีโอกาสประสบปัญหา ต้องต่อสู้ดิ้นรน และเผชิญความตึงเครียดได้สูง ดังนั้นทักษะความ เข้มแข็งในการมองโลกจึงมีความสำคัญมากใน กลุ่มนี้²⁴

นอกจากงานวิจัยเชิงพรรณนาที่หา ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมอง โลกและสุขภาพช่องปากแล้ว ยังพบว่ามีการวิจัย เชิงทดลองที่เริ่มสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดย ประยุกต์ใช้การพัฒนาความเข้มแข็งในการมอง

โลก ผลการวิจัยเชิงทดลองพบว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงมีสุขภาพช่องปากที่ดีกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ^{14,25} สำหรับในประเทศไทยมีผู้คิดค้นโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกในบริบทของสุขภาพช่องปาก ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรมเสริมทักษะต่างๆ 7 ชุด เช่น กิจกรรมชุดชีวิตฉันเปลี่ยนแปลงได้ กิจกรรมชุดช่วยกันคิดช่วยกันทำ แต่ละชุดกิจกรรมใช้ระยะเวลา 40-60 นาที ผล

การศึกษาพบว่าโปรแกรมนี้สามารถพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกให้สูงขึ้นได้ และความเข้มแข็งในการมองโลกยังคงสูงอยู่ภายหลังจากให้โปรแกรมไปแล้ว 3 เดือน²⁵ การพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกให้สูงขึ้นโดยใช้โปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกจึงสามารถใช้เป็นทางเลือกเสริมในการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้ ดังแสดงในรูปแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 ความเข้มแข็งในการมองโลกและสุขภาพช่องปาก

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการทบทวนการศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกและสุขภาพช่องปากจะเห็นได้ว่าความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นทักษะของบุคคลในการทำความเข้าใจ และรับมือกับปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในชีวิต ผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะสามารถนำเอาทรัพยากรที่ตนมีอยู่มาใช้ได้อย่างเหมาะสม ทำให้มีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพช่องปากที่ดี เช่น การแปรงฟันสม่ำเสมอ การไปรับบริการทันตกรรมเป็นประจำ การรับประทานอาหารที่ส่งผลดีต่อสุขภาพช่องปากและฟัน และการงดสูบบุหรี่ ส่งผลให้มีสภาวะปริทันต์ที่ดี เป็นโรคปริทันต์ และโรคฟันผุน้อย

เมื่อเป็นโรคในช่องปากจะมีอาการเจ็บปวดน้อยกว่าผู้ที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ดังนั้นความเข้มแข็งในการมองโลกจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อสุขภาพช่องปาก สามารถใช้ความเข้มแข็งในการมองโลกสร้างเสริมสุขภาพช่องปากได้โดยการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลก

เอกสารอ้างอิง

1. Watt R. Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion. Bull World Health Organ. 2005;83:711-8.
2. Werner H, Hakeberg M, Dahlström L, Eriksson M, Sjögren P, Strandell A, et al.

- Psychological interventions for poor oral health: a systematic review. *J Dent Res.* 2016;95:506-14.
3. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well. 1st ed San Francisco, CA: Jossey-Bass; 1987.
 4. Eriksson M, Lindstrom B. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: A systematic review. *J Epidemiol Community Health.* 2007;61:938-44.
 5. Eriksson M, Lindström B. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *J Epidemiol Community Health.* 2006;60:376-81.
 6. Lindmark U, Hakeberg M, Hugoson A. Sense of coherence and its relationship with oral health-related behaviour and knowledge of and attitudes towards oral health. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011;39:542-53.
 7. Bernabé E, Kivimäki M, Tsakos G, Suominen-Taipale AL, Nordblad A, Savolainen J, et al. The relationship among sense of coherence, socio-economic status, and oral health-related behaviours among Finnish dentate adults. *Eur J Oral Sci.* 2009; 117:413-18.
 8. Dorri M, Sheiham A, Watt RG. Modelling the factors influencing general and oral hygiene behaviours in adolescents. *Int J Paediatr Dent.* 2010;20:261-69.
 9. Peker K, Bermek G, Uysal O. Factors related to sense of coherence among dental students at Istanbul University. *J Dent Educ.* 2012;76: 774-82.
 10. Elyasi M, Abreu LG, Badri P, Saltaji H, Flores-Mir C, Amin M. Impact of sense of coherence on oral health behaviors: a systematic review. *Plos One.* 2015;10:1-16.
 11. Qiu RM, Wong MC, Lo EC, Lin HC. Relationship between children's oral health-related behaviors and their caregiver's sense of coherence. *BMC Public Health.* 2013;13: 1-7.
 12. da Silva AN, Mendonca MH, Vettore MV. The association between low-socioeconomic status mother's sense of coherence and their child's utilization of dental care. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2011;39:115-26.
 13. Bernabe E, Watt RG, Sheiham A, Suominen-Taipale AL, Uutela A, Vehkalahti MM, et al. Sense of coherence and oral health in dentate adults: findings from the Finnish Health 2000 survey. *J Clin Periodontol.* 2010;37:981-7.
 14. Gururatana O. The effects of sense of coherence intervention on Thai children plaque level and gingival health in Chonburi province, Thailand. *Journal of Health Science Research.* 2018;12 Suppl :1-11. (in Thai).
 15. Reddy KS, Doshi D, Kulkarni S, Reddy BS, Reddy MP. Correlation of sense of coherence with oral health behaviors, socioeconomic status and periodontal status. *J Indian Soc Periodontol.* 2016;20:453-9.
 16. Kanhai J, Harrison VE, Suominen AL, Knuuttila M, Uutela A, Bernabé E. Sense of

- coherence and incidence of periodontal disease in adults. *J Clin Periodontol*. 2014;41:760-5.
17. Savage A, Eaton KA, Moles DR, Needleman I. A systematic review of definitions of periodontitis and methods that have been used to identify this disease. *J Clin Periodontol*. 2009;36:458–67.
 18. Viswanath D, Krishna AV. Correlation between dental anxiety, Sense of Coherence (SOC) and dental caries in school children from Bangalore North: A cross-sectional study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2015; 33:15–8.
 19. Tomazoni F, Vettore MV, Mendes FM, Ardenghi TM. The association between sense of coherence and dental caries in low social status schoolchildren. *Caries Res*. 2019;53:314–21.
 20. Lyra MC, Cruz M, Menezes V, Heimer MV. Association between Sense of Coherence and dental caries experience in adolescents. *Braz Res Pediatr Dent Integrated Clin*. 2015;15:235–41.
 21. Lage CF, Fulgencio LB, Corrêa-Faria P, Serra-Negra JM, Paiva SM, Pordeus IA. Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. *Int J Paediatr Dent*. 2017;27:412-9.
 22. Marmot M, Wilkinson RG, editors. *Social determinants of health*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2005.
 23. Lindström B, Eriksson M. Salutogenesis. *J Epidemiol Community Health*. 2015;59:440–2.
 24. da Silva AN, Vettore MV. Sense of coherence modifies the association between untreated dental caries and dental pain in low-social status women. *Community Dent Health*. 2016;33:54-9.
 25. Nammontri O, Robinsion PG, Baker SR. Enhancing oral health via sense of coherence: A cluster-randomized trial. *J Dent Res*. 2013; 92:26-31.