

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้ารวบรวมเอกสาร ตำราบทความและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสามารถสรุปประเด็นตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE Framework
2. สุขภาพช่องปากของเด็กวัยก่อนเรียน
 - 2.1. ความสำคัญ
 - 2.2. ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อย
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดทฤษฎี

1. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

แนวคิดทฤษฎีการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ PRECEDE Framework ของ Green และคณะ (Green et al, 1999)

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล ว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากสาเหตุอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล (Intra individual causal assumption) ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจไปพฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra individual causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมีสาเหตุจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างของสังคม เช่น ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple causal assumption) กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล

ในแนวคิดกลุ่มที่ 3 นี้จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่นๆเข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ไขปัญหา โดยการผสมผสานในวิชาชีพต่างๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน จากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลคือ

1. ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการด้านสาธารณสุข
3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรง และความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
4. ความรู้
5. องค์ประกอบทางด้านประชากร

PRECEDE Framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing Reinforcing and Enabling Constructs in Educational/ecological Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพที่มีแนวคิดที่ว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพของคนเรานั้นมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย
2. ในการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะต้องวิเคราะห์สาเหตุพฤติกรรมเสียก่อนเพื่อทราบถึงปัจจัยสำคัญๆที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆเพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดวิธีการทางสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป

กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจากผลลัพธ์ (Outcome) ที่ต้องการหรือนัยหนึ่งคือคุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลกร ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1-2 การวิเคราะห์ทางสังคมและระบาดวิทยา เป็นการวิเคราะห์ขั้นตอนแรกโดยเริ่มจากการประเมินถึงคุณภาพชีวิตของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลหรือกลุ่มหรือสังคมนั้นๆว่าอยู่ในสภาพอย่างไรและมีปัจจัยอะไรที่เกี่ยวข้องบ้าง โดยแบ่งเป็นปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางสุขภาพอนามัย ซึ่งในการวิเคราะห์เพื่อวางแผนใดๆต้องให้ความสำคัญในสองปัจจัยนี้เพราะนับเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญถึงคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย และสำหรับการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพนั้น จะนำปัจจัยปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยเป็นจุดตั้งต้นในการวิเคราะห์ย้อนเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม จากปัจจัยปัญหาทางด้านสุขภาพที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่นสาเหตุจากพันธุกรรมหรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการสุศึกษาจะให้ความสนใจในประเด็นของสาเหตุที่มาจากพฤติกรรมของบุคคลเป็นสำคัญ ส่วนองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล ซึ่งบุคคลไม่สามารถควบคุมได้แต่เป็นสิ่งที่จะช่วยในการปรับเปลี่ยน สนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือบุคคลอื่น อิทธิพลขององค์ประกอบเหล่านี้ต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งให้เห็นว่างานสุศึกษาที่เน้นเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง จำเป็นต้องพิจารณาสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ซึ่งสิ่งที่ผลักดันเหล่านี้อาจจะระดับประเทศ ระดับภาค ระดับชุมชน หรือระดับองค์กรที่เล็ดลงมา

ขั้นตอนที่ 4-5 การวิเคราะห์ทางการศึกษา ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุศึกษา โดยขั้นตอนนี้ จะแบ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factor) หมายถึงปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือในอีกด้านหนึ่ง ปัจจัยนี้จะเป็นความพึงพอใจของตัวบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์การเรียนรู้ ความพึงพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดครอบครัว ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการสุศึกษาด้วย

ความรู้ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมและเป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพได้จะต้องมีปัจจัยอื่นๆประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่างๆที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่างๆและความคิดร่วมประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่างๆซึ่งอาจเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้นๆเป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริง ให้ความไว้วางใจ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ (Becker, 1979) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้านคือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย
2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็อันตรายต่อสุขภาพในด้านของความเจ็บปวดทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ
3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่าราคาและสิ่งต่างๆที่ลงทุนไป เมื่อมีความเชื่อดังกล่าวแล้ว จะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงออก

ค่านิยม หมายถึง ให้ความสำคัญ ให้ความสำคัญในสิ่งต่างๆซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ในขณะที่เดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วยซึ่งความขัดแย้งค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะต้องวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีผลต่อสิ่งต่างๆ เช่นบุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดี และผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factor)

หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆได้ด้วย และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะทาง และเวลา สิ่งที่สำคัญคือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถในการเข้าถึง (Accessibility) สิ่งของที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรม หรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆเป็นไปได้ง่ายขึ้น ปัจจัยเอื้อนี้เป็นปัจจัยที่สนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่เกิดพฤติกรรม พฤติกรรมจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อมีการสนับสนุนด้าน

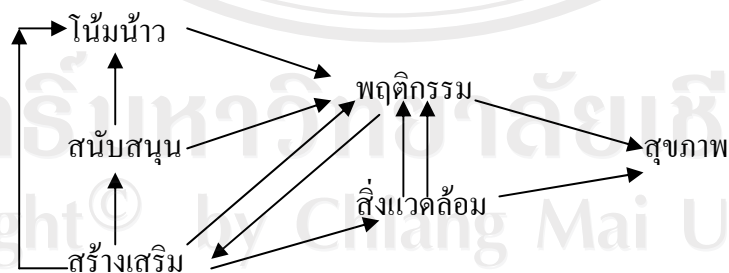
1. ทักษะ (Skill) ต้องการให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ
2. แหล่งทรัพยากร (Resource) เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ
3. แหล่งบริการ (Health service) ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factor)

หมายถึง แรงเสริมหรือแรงกระตุ้นให้กระทำ เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากคน/บุคคล/กลุ่มบุคคล ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องการยอมรับ/ไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น เช่น จะทำอะไร ต้องคิดหน้า คิดหลัง ถึงคนที่เกี่ยวข้อง เช่น พ่อ แม่ ลูก สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้นๆ หรืออาจเป็นภาวะเบียดเบียนที่ถูกรบกวนทำให้บุคคลนั้นๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเองเช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลเหล่านี้ก็แตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคล และสถานการณ์โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้

ปัจจัยทั้ง 3 นี้ จะมีอิทธิพลร่วมกันต่อพฤติกรรมสุขภาพ ขณะเดียวกันปัจจัยแต่ละตัวจะสามารถทำหน้าที่เป็นปัจจัยอื่นได้ ในการแสดงพฤติกรรมครั้งต่อไปได้ ตัวอย่างปัจจัยเสริม เช่น คำแนะนำของทันตบุคลากร ในการแสดงพฤติกรรมสุขภาพครั้งต่อไปก็จะเป็น ปัจจัยนำ คือเป็นความรู้ให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมได้เหมาะสม ปัจจัยเอื้อ เช่น การมีแปรงสีฟัน หรือสถานที่แปรงฟันที่ดี ก็จะทำหน้าที่เป็นปัจจัยนำ คือให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการแปรงฟัน ในการแสดงพฤติกรรมต่อไปดังจะอธิบายได้ด้วยแผนภูมิดังนี้ คือ

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยโน้มน้าว ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยสร้างเสริม (Green et al, 1999)



ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ โดยไม่ควรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปจะเป็นการเลือกกลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงานสุขศึกษามาใช้ ทั้งนี้โดยพิจารณาถึงความเหมาะสม และความ

สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านข้างต้นด้วย เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในที่สุด นอกจากนี้การกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน จะต้องคำนึงถึงการผสมผสานหลายเทคนิค หลายกลวิธีทางด้านสุขศึกษาเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ระบบการบริหาร โครงการต่างๆ (Administrative) ในขั้นตอนนี้จะเป็นการวิเคราะห์ เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่ได้วางแผนไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลในด้านบวก คือทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย หรือมีผลตรงกันข้ามคือ กลายเป็นข้อจำกัดของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่นๆในองค์กร ดังนั้นในการวางแผนเพื่อดำเนินการสุขศึกษาใดๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าขั้นตอนอื่นๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ความครอบคลุมทุกด้าน เหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Evaluation) ขั้นตอนนี้จะปรากฏอยู่ในทุกๆขั้นตอนของการดำเนินงาน ตั้งแต่เริ่มวางแผน โดยกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของการประเมินในแต่ละขั้นตอนไว้ตั้งแต่เริ่มแรกและต่อเนื่องกันไป ต้องมีการกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจน การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขภาพ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลซึ่งการประเมินในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานในระยะยาว

2. สุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

2.1. ความสำคัญ

“ปาก” คือ ประตูแห่งสุขภาพทุกคนคงต้องยอมรับว่า เป็นอวัยวะที่มีความสำคัญต่อทุกชีวิต ในช่องปากมีอวัยวะที่สำคัญคือ ฟัน เหงือก ลิ้น กระพุ้งแก้ม และลำคอ ส่วนฟันมีความสำคัญต่อชีวิต ตั้งแต่เป็นฟันน้ำนมที่เริ่มขึ้นในวัยเด็ก จวบจนเป็นฟันแท้ที่จะอยู่กับเราไปจนกระทั่งถึงวัยชรา ถ้าหากเอาใจใส่ดูแล รักษาความสะอาดด้วยการแปรงฟัน และใช้ไหมขัดฟันอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนกินอาหารที่มีประโยชน์ต่อฟัน หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นโทษกับฟัน เช่น ขนมหวานเหนียวติดฟัน น้ำอัดลม เป็นต้น และที่สำคัญคือ ต้องใช้ฟันให้ถูกหน้าที่ คือ ฟันมีหน้าที่การบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการออกเสียง และช่วยสร้างรอยยิ้มที่ประทับใจ และควรหาเวลาไปพบทันตแพทย์ เพื่อการบูรณะ และป้องกันความผิดปกติไปละครั้ง เพียงเท่านี้ก็จะมีความสุขฟันที่ดี ฟันช่วยในการออกเสียง และส่งเสริมใบหน้าให้สวยงาม แต่หน้าที่หลักของฟันที่สำคัญมาก คือ การบดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด ทำให้อาหารได้สะดวก อาหารย่อยได้ง่ายขึ้น ร่างกายได้รับสารอาหารที่เป็น

ประโยชน์ ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต เมื่อเด็กอายุประมาณ 6 เดือนฟันน้ำนมซี่แรกจะเริ่มขึ้น จนกระทั่งทยอยขึ้นครบ 20 ซี่เมื่อเด็กอายุ 2 ขวบครึ่ง การที่เด็กได้รับการดูแลฟันจากผู้ปกครอง เป็นอย่างดีตั้งแต่วัยก่อนเรียนจะทำให้เด็กมีฟันแท้ที่สวยงามเรียงตัวเป็นระเบียบ และส่งผลให้เด็ก รู้จักดูแลฟันของตนเอง (กองทันตสาธารณสุข, 2546)

2.2. ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบบ่อย

โรคฟันผุ คือ โรคที่เกิดกับเนื้อเยื่อแข็งของฟัน ได้แก่ ส่วนของฟันที่โผล่ขึ้นมาในช่องปาก พบโรคนี้ได้กับทุกเพศ ทุกวัย โดยจะมีการทำลายของเนื้อฟันให้กลายเป็นโพรงหรือเป็นรูขึ้น การทำลายนี้เป็นการถาวรหมายความว่าร่างกายไม่สามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอส่วนที่ถูกทำลายไปให้เป็นปกติเหมือนเดิม นอกจากการใช้วัสดุสังเคราะห์อื่น ๆ มาบูรณะทดแทนเนื้อฟันส่วนที่หายไป เพื่อทำหน้าที่เหมือนเดิมเท่านั้น

การเกิดโรคฟันผุ เป็นกระบวนการที่ซับซ้อนมีการละลายของแร่ธาตุ (Demineralization) และการคืนกลับของแร่ธาตุ (Remineralization) เปลี่ยนแปลงไปมาตลอดเวลา ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลกับกระบวนการเกิดโรค 3 ประการ ได้แก่ อาหาร โดยเฉพาะอาหารที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ ชนิดและปริมาณเชื้อจุลินทรีย์บางชนิดในช่องปาก และส่วนประกอบของฟัน นอกจากนี้ ยังพบว่ามีปัจจัยแวดล้อมในช่องปากอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น เวลาที่น้ำตาลอยู่ในช่องปาก ส่วนประกอบและอัตราการหลั่งน้ำลาย การดูแลอนามัยช่องปาก และการได้รับฟลูออไรด์ อาหารที่รับประทานจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยร่วมต้นที่สำคัญ โดยเชื้อแบคทีเรียที่อยู่ในคราบจุลินทรีย์ย่อยสลายอาหารพวกแป้งและน้ำตาลก่อให้เกิดกรดอินทรีย์หลายชนิด กรดเหล่านี้ทำให้ค่า pH ในคราบจุลินทรีย์บนผิวฟันต่ำลงจนถึงระดับค่า pHวิกฤต (Critical pH) ซึ่งมีค่า 5.2-5.5 ทำให้เกิดการละลายของแร่ธาตุ จนเกิดรอยโรคฟันผุในเวลาต่อมา ระยะเวลาที่ pH ลดต่ำกว่าระดับวิกฤตจะคงอยู่ประมาณ 30-40 นาที ขึ้นอยู่กับชนิดและองค์ประกอบของอาหารที่รับประทาน เมื่อค่า pH สูงกว่าระดับวิกฤตจะเกิดการคืนกลับของแร่ธาตุ (กองทันตสาธารณสุข, 2551) แต่อย่างไรก็ตามการคืนกลับนี้จะช้ากว่าการละลาย ซึ่งการศึกษาส่วนใหญ่มักจะระบุว่าน้ำตาลเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคฟันผุ Edmonson (1990) ได้สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาหารและอิทธิพลต่อศักยภาพในการทำให้เกิดฟันผุนอกเหนือจากส่วนประกอบของอาหาร (Food component) โดยเฉพาะที่มีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบในสัดส่วนต่าง ๆ กัน และคุณสมบัติอื่น ๆ ของอาหารซึ่งช่วยยับยั้งการเกิดฟันผุ (Cariostatic) แล้ว ยังควรคำนึงถึง การตกค้างในช่องปากของอาหาร (Food retention) และรูปแบบในการบริโภคอาหารอีกด้วย

สาเหตุของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน

การไม่แปรงฟัน และบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลที่มีลักษณะอ่อน และเหนียวติดฟันได้ง่าย จะเป็นอาหารที่ดีของเชื้อจุลินทรีย์ที่ใช้ในการเจริญเติบโตเพิ่มจำนวน ถ้าเป็นอาหารที่มีรสหวานจัดก็จะยิ่งเพิ่มกรด ที่จะไปทำลายเนื้อฟันมากขึ้น และการบริโภคบ่อยครั้ง การรับประทานอาหารบ่อยครั้ง เนื่องจากเด็กวัยนี้จะชอบขนมกรุบกรอบ ลูกอม ที่โฆษณาอยู่ทั่วไปและมีอาหารอยู่ในปากเกือบตลอดเวลา เช่น กินของขบเคี้ยว หรือลูกอม ฟันจะผุมากและรวดเร็วขึ้น อีกทั้งเด็กวัยนี้ยังไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีลักษณะเป็นกากหรือเส้นใย ถ้ามารดาไม่สอน เช่น ผัก ผลไม้ ที่จะไม่ติดฟัน เป็นการช่วยทำความสะอาดฟันเมื่ออาหารไปเสียดสีกับตัวฟัน

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีดังนี้

3. 1. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อายุ อาชีพ รายได้ครัวเรือน และระดับการศึกษา

วิไล ตนะกุล. (2543). ได้ศึกษาการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่มีต่อนักเรียน ประถมศึกษาตอนต้น โรงเรียนอนุบาลเชียงใหม่ กล่าวไว้ว่า ระดับการศึกษามีผลต่อการปฏิบัติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก ในผู้ปกครองที่มีการศึกษาสูงเด็กจะมีฟันผุน้อยกว่าเด็กที่มีผู้ปกครองการศึกษาต่ำ

เพ็ญทิพย์ จิตต์จำนง และคณะ. (2538). ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของโรคฟันผุกับอาหารระหว่างมือ ที่เด็กก่อนวัยเรียนบริโภค ศึกษาเฉพาะในภาคกลาง กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะโรคฟันผุในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อาชีพ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว ลำดับที่ของบุตร และการไปพบทันตแพทย์ของมารดา

Dwarkin และคณะ. (1997). ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุ ถอน อุด (dmft) ของเด็กอเมริกันวัย 6 -12 ปี กล่าวไว้ว่า สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม มีผลต่อสภาวะอนามัยช่องปาก ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงเด็กจะมีสภาวะฟันผุ ถอน อุด ต่ำ

ธนัชพร และกัลยา. (2535). ได้ศึกษาเกี่ยวกับความชุกของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 1 – 5 ปี และปัจจัยของมารดาที่มีอิทธิพลต่อการเกิดโรคฟันผุของบุตร โดยที่ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุ คือ อายุของมารดา จำนวนบุตร สภาวะทันตสุขภาพของมารดา การแปรงฟันให้เด็ก ส่วนรายได้ ระดับการศึกษา อาชีพ และประสบการณ์ทางทันตกรรมของมารดา ความถี่ในการแปรงฟันให้บุตร ไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการทำความสะอาดช่องปาก และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ขนมห และเครื่องดื่ม

กองทันตสาธารณสุข. (2547). ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือน กล่าวไว้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุเรียงลำดับจากน้ำหนักความสัมพันธ์จากมากไปหาน้อย คืออนามัยช่องปาก อายุ พฤติกรรมการอมข้าว การบริโภคขนมที่เสี่ยงสูงประจำ พฤติกรรมการไม่กินผัก และพฤติกรรมดื่มนมหลังคาขวด ตามลำดับ

ก้องเกียรติ เต็มเกษมสานต์. (2547). ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียน นครสวรรค์ ปี พ.ศ.2547 กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนเรียงตามลำดับความสำคัญ คือ การรับประทานของหวาน หรือขนมเป็นประจำ การดื่มนมขวดคาปาก การอมลูกอมเป็นประจำ ประสิทธิภาพการทำฟันของเด็ก การได้รับการเช็ดเหงือกก่อนฟันขึ้น อายุเด็ก การแปรงฟันเป็นประจำ ระดับการศึกษาของมารดา การได้รับฟลูออไรด์เป็นประจำ

Rossow. (1990). กล่าวไว้ว่า การบริโภคน้ำตาลของเด็ก จะขึ้นอยู่กับ การบริโภคน้ำตาลของมารดาเป็นหลัก โดยมารดาที่มีการบริโภคน้ำตาลสูง จะพบเด็กในครอบครัวมีการบริโภคน้ำตาลสูงเช่นกัน ซึ่งการบริโภคน้ำตาลจะเริ่มเมื่อฟันขึ้นในช่องปาก และจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อเด็กอายุมากขึ้น

Chen. (1985). ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันฟันผุของเด็กอันได้แก่ การแปรงฟันการใช้ไหมขัดฟัน และการพาบุตรไปพบทันตแพทย์เพื่อป้องกัน โรคฟันผุ และพฤติกรรมทันตสุขภาพของมารดาในครอบครัวอเมริกัน จำนวน 1,000 ครอบครัว โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และได้รับการตอบกลับจำนวน 685 ฉบับ กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของมารดามีผลต่อการปฏิบัติตัวของบุตร และพฤติกรรมทันตสุขภาพของมารดา โดยการแปรงฟันของแม่มีผลต่อความสัมพันธ์ของการเกิดฟันผุมากที่สุด

วัลธินี ปิงแก้ว. (2549). ได้ศึกษาสภาวะฟันผุและพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพโดยผู้ปกครองของเด็กอายุ 2-5 ปี กล่าวไว้ว่า ในเด็กที่ฟันไม่ผุผู้เลี้ยงดูให้บุตรหลานหย่านมแม่หรือนมขวดเมื่ออายุไม่เกินขวบครึ่งและ เด็กที่มีฟันผุมักหย่านมช้าคือ 2-4 ปี และมีความสัมพันธ์ระหว่างการเลิกดูดขวดนมที่อายุน้อย และมากกว่าขวบครึ่งกับสภาวะปราศจากฟันผุ ($dmft = 0$ ซึ่) และสภาวะฟันผุมาก ($dmft \geq 8$ ซึ่) ของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กองทันตสาธารณสุข. (2547). ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทยอายุ 6-30 เดือน กล่าวไว้ว่า ปัจจุบันเด็กบริโภคผักเป็นประจำทุกวันเพียงร้อยละ 52.1 ที่เหลือเป็นกลุ่มที่ไม่กินผัก หรือกินผักบางชนิด พบฟันผุร้อยละ 23.0 มากกว่า และแตกต่างกับกลุ่มที่กินผักประจำ

ร้อยละ 18.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมักสืบเนื่องมาจากการที่ผู้เลี้ยงดูตามใจเด็กในเรื่องอาหาร การกิน ทำให้เด็กกว่าครึ่งไม่ได้ถูกฝึกให้กินผักตั้งแต่วัยเด็กเล็ก นานวันจึงกลายเป็นนิสัยไม่กินผัก ซึ่งเป็นกลุ่มอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ

3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

จุฑามาศ ตรีรัตนพันธ์. (2542). ได้ศึกษาอิทธิพลของผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย และพัฒนาการตอบสนองต่อปัญหาสภาวะทันตสุขภาพของเด็ก ในศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน กล่าวไว้ว่า สภาวะโรคฟันผุที่สูงในเด็กก่อนวัยเรียน จะมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองที่ต่ำ รวมทั้งสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมของครอบครัว

ปิยะวรรณ วิรัชชัย. (2521). ได้ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก และสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมอย่างไม่มีเหตุผลของมารดา ในการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนมีความสัมพันธ์กับสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มที่มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลน้อย เด็กจะมีสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่มารดามีพฤติกรรมเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลมาก

Lucia และคณะ. (2005). ได้ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก ในประเทศบราซิล กล่าวไว้ว่าการเรียนรู้จากการศึกษาด้านสุขภาพในการดูแลตนเองนั้นทำให้อัตราการเกิดฟันผุน้อยลง

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การได้รับข่าวสารและการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร ขนมห่วงสำหรับเด็ก การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก

จิรพรรณ อินทา และคณะ. (2542). ได้ประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กล่าวไว้ว่าการให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก ร่วมกับการอบรมพี่เลี้ยงเด็กในการดูแลทันตสุขภาพจะส่งผลทำให้สุขภาพอนามัยช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นภาพร พานิช. (2536). ได้ศึกษาผลของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อสภาวะโรคในช่องปากของนักเรียนประถมศึกษาในจังหวัดชุมพร กล่าวไว้ว่า การสนับสนุนของผู้ปกครองมี

ความสัมพันธ์ทางลบกับสภาวะโรคฟันน้ำนมอยู่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือจะพบโรคฟันผุ
น้อยถ้านักเรียนได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครอง

บุบผา ไตรโรจน์ และคณะ. (2535). ได้ศึกษาความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดตราด กล่าวไว้ว่า การสื่อสาร
นับว่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การศึกษาที่เกี่ยวกับการ
ได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ กล่าวไว้ว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับทันต
สุขภาพ จากโทรทัศน์ นอกจากนั้นได้รับจาก โรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาล สถานี
อนามัย

เจ็ดฉันทศิริ โชคดีลิก และคณะ. (2539). ได้ประเมินผลโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็ก
ก่อนวัยเรียนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในโรงเรียน 24 แห่ง กลุ่มครูและผู้ดูแลเด็ก 24 คน กลุ่มเด็กและ
กลุ่มผู้ปกครองกลุ่มละ 240 คน กล่าวไว้ว่า ผู้ดูแลเด็ก ครู มีการให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองในการ
ดูแลทันตสุขภาพของเด็กเรื่อง วิธีการแปรงฟันให้เด็ก การเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพฟัน
การไปพบทันตแพทย์ พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กในเรื่อง การดูแล
เด็กให้แปรงฟันหลังอาหารเช้า การจัดหาแปรงสีฟันให้เด็ก การเลือกอาหารว่างที่ไม่เสี่ยงต่อการเกิด
โรคฟันผุของผู้ปกครองที่ได้รับคำแนะนำกับกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำมีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ

อนันต์ จิรวินูลย์ และคณะ. (2532). ได้ศึกษาพฤติกรรมและสุขนิสัยเกี่ยวกับอนามัยช่อง
ปากในจังหวัดขอนแก่น กล่าวไว้ว่า สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยด้วยโรคฟันผุและ โรคปริทันต์ ไม่ได้
รับการรักษาระยะไกลจากสถานบริการ เสียเวลาในการทำงาน ขึ้นตอนมาก และเสียเวลาในการนั่ง
รอ ต้องหมดเปลืองกับค่าใช้จ่ายอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่า ความเจริญที่เข้าสู่หมู่บ้าน ความ
สะดวกสบายในการซื้อหาอาหาร ขนมหวาน ลูกอมและน้ำอัดลมที่วางขายอยู่ตามร้านค้าในหมู่บ้าน
อิทธิพลของโฆษณาในโทรทัศน์ เป็นสาเหตุให้เกิดฟันผุในเด็กชนบทมากขึ้น

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก

Cogulu. (2007). ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่จะมีผลต่อการเกิดฟันผุในระยะยาวของเด็กก่อน
วัยเรียนที่ปราศจากฟันผุ กล่าวไว้ว่า เชื้อแบคทีเรียในช่องปาก คราบจุลินทรีย์ และการเลี้ยงดูของ
มารดาเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดฟันผุในเด็ก หากสามารถควบคุมได้การเกิดฟันผุจะเกิด ได้น้อยลง

Johnson, Walker, & Rodriguer. (1996). กล่าวไว้ว่า ผู้ใหญ่จะมีอิทธิพลต่อเด็กมากที่สุด
จะทำให้เด็กเกิดปัญหาสุขภาพช่องปาก ถ้าไม่ได้มีการสอน แนะนำ หรือดูแล ซึ่งในครอบครัวไทย
มารดาจะมีบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรมากที่สุด และจะมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุตรมากที่สุด

เช่นกัน Gootman (2000) และมารดาส่วนใหญ่สามารถเป็นครูของบุตรได้ ในทักษะการเลี้ยงดู ด้านภาษาการสื่อสาร การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม และสนับสนุนการแสดงออกของเด็กอย่างเหมาะสม ช่วยให้เด็กมีความรู้สึกดีกับตนเองและสอนให้คิดเกี่ยวกับตนเอง โดยการบอกในสิ่งที่ถูกต้องแก่เด็กทุกๆ ครั้งเมื่อเขามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Wendt. (1995). กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดฟันผุในทารก และเด็กเล็กเกิดจากปฏิสัมพันธ์และความสัมพันธ์ในครอบครัว การเกิดเหตุการณ์วิกฤติในครอบครัว สภาพทางด้านจิตใจของเด็ก และการขาดการเอาใจใส่ของผู้ปกครอง ในการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยการสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และวิดีโอ ในการบันทึกความสัมพันธ์ในครอบครัว

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2536). กล่าวไว้ว่า การอบรมเลี้ยงดูมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะในช่วงที่เด็กมีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ปี เป็นช่วงอายุที่มีอัตราของพัฒนาการสูง ในช่วงนี้ถ้าเด็กได้รับการดูแลที่ถูกต้องรับสารอาหารครบถ้วน ได้รับการกระตุ้นให้เกิดพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ตลอดจนปลูกฝังนิสัย คุณธรรมจริยธรรม จะทำให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และจากการศึกษาถึงแบบแผนการเลี้ยงดูของหญิงไทยพบว่า แม่ในชนบทกว่าร้อยละ 40 เลี้ยงลูกไม่ถูกหลักวิชาการ ส่วนแม่ที่อยู่ในเมืองร้อยละ 50 เลี้ยงลูกไม่เป็น มีความเชื่อผิดๆ ไม่นิยมให้ลูกดื่มนมแม่ ประกอบกับแม่ต้องทำงานนอกบ้านทิ้งลูกไว้กับขบวนการขาดความอบอุ่นและขาดสภาพจิตที่ดี

ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2549). กล่าวไว้ว่า การฝึกวินัยในการเลี้ยงดูเด็กนั้นมีหลายวิธี และไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่นอนว่าวิธีการใดจึงจะเหมาะสม เพราะเด็กแต่ละคนจะมีเอกลักษณ์ของตนเอง โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย รวมทั้งสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก็ต่างกัันดังนั้น พ่อ แม่ และผู้ปกครองจะต้องเลือกวิธีที่เหมาะสมวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือผสมผสานวิธีการต่าง ๆ นำมาใช้ในการฝึกวินัยของเด็กให้เหมาะสมกับปัญหา หรือสถานการณ์ ตลอดจนบุคลิกภาพของเด็กแต่ละคน ซึ่งกลวิธีในการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัยที่ผู้ปกครองควรพิจารณา ได้แก่

1. การให้เหตุผล เป็นวิธีเหมาะสมในเด็กเล็กๆ ควรใช้เหตุผลได้แต่ควรเป็นเหตุผลง่ายๆ สั้นๆ พอให้เด็กเข้าใจ
2. การใช้ท่าที หรือคำสั่งที่หนักแน่นจริงจัง แต่ต้องไม่ใช่วิธีข่มขู่ การใช้ท่าทีหนักแน่นนี้จะ เป็นเครื่องยืนยันว่า เด็กจำเป็นต้องรู้จักควบคุมตนเองให้มาก
3. การเบี่ยงเบนความสนใจ วิธีนี้ใช้ได้ดีในเด็กเล็ก เมื่อต้องการให้เด็กควบคุมตนเอง บางครั้งเด็กเล็กๆ ก็ยังควบคุมตนเองได้ยาก การเบี่ยงเบนความสนใจจากพฤติกรรมที่เด็กกำลัง หงุดหงิดอแง ไปสู่ความสนใจอื่นก็ทำให้เด็กลดพฤติกรรมที่กำลังเป็นปัญหาได้

4. การเพิกเฉย หรือเลิกให้ความสนใจ เป็นวิธีที่ดีมากที่ใช้ควบคุมเด็กไม่ว่าจะเป็นเด็กเล็กหรือเด็กโต เมื่อเด็กรู้ว่าพฤติกรรมที่แสดงออกไม่ได้รับความสนใจ ไม่ได้รับการตอบสนอง เด็กจะเลิกพฤติกรรมนั้นไปเอง

5. การให้รางวัล การให้แรงเสริมด้วยการให้รางวัล เพื่อให้พฤติกรรมดีๆ ยังคงอยู่และกลายเป็นอุปนิสัยประจำตัวเด็กนั้น มีความจำเป็นมาก แต่การให้รางวัลนั้นควรมีความหลากหลายและไม่จำเป็นว่าจะต้องให้ทุกครั้ง การให้การยอมรับ การให้ความชื่นชมก็เป็นรางวัลทางด้านจิตใจที่ดีมากซึ่งควรสลับกับการให้รางวัลด้วยสิ่งของ

6. การเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นรูปแบบที่ถูกต้อง มีความสำคัญมากเพราะเด็กๆ จะซึมซับความคิด ระเบียบวินัย และอื่นๆ อีกมากมายเข้าไปเป็นแบบฉบับภายในตัวเด็ก

7. การทำโทษ การทำโทษยังจำเป็นในการฝึกวินัยเด็ก แต่การทำโทษต้องไม่ทำด้วยอารมณ์ การทำโทษต้องมีความเหมาะสม และไม่รุนแรง ในเด็กเล็กๆ การทำโทษด้วยไม้เรียวเล็กๆ ร่วมกับการบอกการสอนให้รู้ว่าผู้ใหญ่ทำโทษเพราะอะไรมีประโยชน์มากในการฝึกวินัย

4. กรอบแนวความคิดในการศึกษา (Conceptual Frame Work)

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำทฤษฎีในการวิเคราะห์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (PRECEDE Framework) ในขั้นตอนที่ 4 - 5 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนสุขภาพ โดยขั้นตอนนี้ จะแบ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม (Green, et al, 1999)

