

## บทที่ 1

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคฟันน้ำนมในเด็กก่อนวัยเรียนเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศไทย จากการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2537 พบประชากรเด็กอายุ 5-6 ปีของประเทศไทยเพียงร้อยละ 14.7 คนที่ปราศจากโรคฟันผุ ซึ่งยังห่างไกลจากเป้าหมายทันตสุขภาพแห่งชาติและเป้าหมายทันตสุขภาพของโลก พ.ศ. 2543 ที่กำหนดให้เด็กอายุ 5-6 ปีมีผู้ปราศจากฟันผุร้อยละ 30 และ 50 ตามลำดับ (กองทันตสาธารณสุข, 2538) หากพิจารณาอัตราการเกิดฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนใน พ.ศ. 2527, 2532 และ 2537 พบว่ามีฟันน้ำนมผุร้อยละ 71.6, 83.1 และ 85.1 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่วนผลการศึกษาในระดับท้องถิ่นจากรายงานการศึกษาอัตราหุขุมของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 2-6 ปี ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าอัตราการเกิดฟันผุทุกกลามในฟันหน้าน้ำนมเป็นร้อยละ 13.9 (พิชราวรรณ ศรีศิลป์นันท์, 2533) ส่วนการสำรวจในจังหวัดลำปางปี 2538 ในเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มอายุ 3-4 ปี และกลุ่มอายุ 5-6 ปี พบว่ามีอัตราการเกิดฟันน้ำนมผุร้อยละ 70.5 และร้อยละ 86.5 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2539) แสดงให้เห็นว่าเด็กส่วนใหญ่มีฟันผุมาตั้งแต่ก่อนอายุ 3 ปี และมีอัตราเพิ่มของการผุตลอดช่วงอายุ 3-5 ปี

ในภาวะปกติเด็กต้องการความช่วยเหลือที่เกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตนเอง เนื่องจากเพิ่งอยู่ในระยะเริ่มต้นของพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม (Orem, 1985 อ้างในสมจิต หนูกุลเจริญ, 2533) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาผู้ปกครอง แต่จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันที่ผู้ปกครองจำเป็นต้องออกทำงานนอกบ้าน และลักษณะครอบครัวที่เป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้ผู้ปกครองต้องนำเด็กมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ซึ่งจะมิบทบาทในการดูแลเด็กแทนคนในครอบครัว ตอนกลางวัน เด็กก่อนวัยเรียนมีความสำคัญมาก เป็นวัยที่เริ่มต้นสำหรับการเรียนรู้ ซึ่งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับเด็กก็เพื่อให้เด็กมีความพร้อมในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพราะเด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่ายิ่งของสังคม ความเจริญของสังคมย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพของเด็กที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ต่อไป การที่เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดีย่อมจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้าน ในเรื่องทันตสุขภาพนั้นหากมีการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่ถูกต้อง เช่นการให้เด็กหลับขณะมีขวดนมคาปาก การให้เด็กรับประทานอาหารของหวานในปริมาณที่สูงและบ่อยครั้ง ตลอดจนการละเลยการทำความสะอาดช่องปากเด็ก (จุฑามาศ เรียบร้อย, 2538) การให้เด็กดื่มนมขวดเป็น

เวลานาน โดยเฉพาะช่วงกลางคืน (Johnsen, 1982) จะทำให้เด็กมีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุสูง การที่เด็กมีฟันผุนอกจากจะมีผลโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตของเด็กและครอบครัวแล้ว ยังมีผลต่อประเทศชาติทั้งในด้านการสูญเสียงบประมาณและทรัพยากรในการรักษา และยังมีผลต่อการพัฒนาประเทศเนื่องมาจากผลกระทบของโรคฟันผุที่มีต่อพัฒนาการ และการเรียนรู้เด็กซึ่งในอนาคตจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

เพื่อควบคุมอัตราการเกิดฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียนตามเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัยได้จัดประชุมหารูปแบบและกลวิธีการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนขึ้น ซึ่งมีกิจกรรมการดูแลส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กเล็กก่อนวัยเรียนในศูนย์ดูแลเด็กเล็ก อันได้แก่ การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน การจัดอาหารที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อฟัน การจ่ายยาเม็ดฟลูออไรด์ การตรวจฟันเด็ก และการแนะนำผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพของเด็ก (กองทันตสาธารณสุข, 2536) แต่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้ งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่อยู่ในเขต 10 ซึ่งได้แก่จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ลำพูน ลำปาง พะเยา และแม่ฮ่องสอน จึงได้จัดโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันน้ำนมในเด็กก่อนวัยเรียนขึ้น โดยมีเป้าหมายหลักคือ เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียน (5-6 ปี) ปราศจากโรคฟันผุมากกว่าร้อยละ 20 เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (คณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านทันตสาธารณสุขเขต 10, 2541) การพัฒนาศูนย์เด็กให้มีความมาตรฐานในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กในศูนย์เป็นกลวิธีหนึ่งในโครงการ โดยมีกิจกรรมที่ดำเนินงานที่สำคัญนอกเหนือจากกิจกรรมหลักที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ได้แก่การรณรงค์เลิกติ่มมจากขวดก่อนอายุ 2 ปี การห้ามขายนมที่เป็นโทษต่อฟันในศูนย์เด็กเป็นต้น และผู้ที่มิชอบที่จะทำให้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้คือผู้ดูแลเด็ก ซึ่งเป็นผู้จัดกิจกรรมหากมีการประสานงานที่ดี ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพของเด็กที่บ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปางรับนโยบายและดำเนินการมาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2541 ได้ทำการประเมินผลการดำเนินงานโครงการแก้ไขปัญหาโรคฟันผุในฟันน้ำนม พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสามารถในการดำเนินงานแตกต่างกันออกไป กล่าวคือ มีทั้งศูนย์ที่สามารถจัดกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กให้มีความมาตรฐานตามเกณฑ์ของคณะทำงานแก้ไขปัญหาด้านทันตสาธารณสุขเขต 10 และสามารถประสานงานกับผู้ปกครองจนได้รับความร่วมมือในการดูแลเด็กที่บ้านได้เป็นอย่างดี ขณะเดียวกันยังมีศูนย์เด็กที่ไม่สามารถจัดกิจกรรมตามเกณฑ์ที่กำหนดได้

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยในด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ ปัจจัยโน้มน้าว ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยสร้างเสริมรวมทั้งปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการดำเนินกิจกรรมการดูแล

ทันตสุขภาพ เพื่อจะสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานในศูนย์เด็กที่ยังไม่สามารถจัดกิจกรรมได้ตามเกณฑ์ อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพที่เหมาะสมของทั้งตัวเด็กเอง ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก ทั้งนี้ผลที่เด็กจะได้รับคือการมีทันตสุขภาพที่ดีและเคยชินกับการมีพฤติกรรมการทันตสุขภาพที่ถูกต้องตลอดไป ซึ่งจะส่งผลถึงการลดความชุก และความรุนแรงของโรคฟันน้ำนมผุในเด็กก่อนวัยเรียนในอนาคต

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา(Purposes of the study)

เพื่อศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

กิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพ หมายถึง ขั้นตอนและวิธีการต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติในการดูแลสุขภาพในช่องปากของเด็ก ได้แก่ กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน การตรวจฟันผุ การให้คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลทันตสุขภาพเด็ก การจัดอาหารที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อฟัน ซึ่งแนวทางในการดำเนินกิจกรรมถูกกำหนดโดยกองทันตสาธารณสุข

ปัจจัย หมายถึง ปัจจัยโน้มน้าว ปัจจัยสนับสนุน และ ปัจจัยสร้างเสริมในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ที่ใช้อบรมเลี้ยงดูเด็กวัย 3-6 ปี ในหมู่บ้านซึ่งมีสภาพเหมาะสมสำหรับการเลี้ยงดูเด็กทั้งในด้านสัดส่วนพื้นที่ต่อเด็ก และด้านความปลอดภัย ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกรมการพัฒนารัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย และ เรียกโดยย่อว่า “ศพค.”

คณะกรรมการพัฒนาเด็ก หมายถึง คณะกรรมการผู้รับผิดชอบการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เรียกโดยย่อว่า “กพค.” ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความดูแลของกรมการพัฒนารัฐมนตรี กำหนดให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็กโดยการคัดเลือกกันเอง ไม่น้อยกว่า 5 คน

#### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการดูแลทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง จำนวน 6 แห่ง เป็นศูนย์ที่ได้รับการตรวจรับรองจากทันตบุคลากรว่ามีการจัดกิจกรรมการดูแล

ทัศนสุขภาพผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ตามที่กำหนดโดยคณะกรรมการแก้ไขปัญหามันด  
 ธารณสุข เขต 10 อย่างละ 3 แห่ง ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลางจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มี  
 คุณภาพการดำเนินงานคละกันทั้ง 2 ลักษณะ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ทำการศึกษาดังอยู่ในชุมชนที่มี  
 สภาพสังคม เศรษฐกิจใกล้เคียงกัน โดยเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือน  
 มิถุนายน พ.ศ. 2542

เมื่อพิจารณาเกณฑ์การตรวจรับรองการพัฒนาศูนย์เด็กของคณะกรรมการแก้ไขปัญหามันด  
 ธารณสุขเขต 10 ทั้ง 13 ข้อ พบว่าเกี่ยวข้องกับกำเนินงานของทั้งทันตบุคลากร และ  
 ผู้ดูแลเด็ก แต่ขอบเขตการศึกษาครั้งนี้จะยกเว้นเกณฑ์ข้อที่ 7, 8 และ 13 เนื่องจากจะกำการศึกษาใน  
 แนวลึกเฉพาะเกณฑ์ข้อที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลเด็ก แต่เกณฑ์ทั้ง 3 ข้อดังกล่าวเป็นันที่เกี่ยวข้องกับ  
 ทันตบุคลากร ซึ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 6 แห่งที่กำศึกษานั้นตั้งอยู่ในเขตอำเภอเดียวกัน มี  
 ทันตบุคลากรกลุ่มเดียวกันรับผิดชอบดูแล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทันตบุคลากรจึงเป็นปัจจัยลักษณะ  
 อย่างเดียวกัน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อเป็นแนวทางในการกำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ใน  
 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดลำปาง
2. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในงานทันตสาธารณสุขอื่น ๆ ต่อไป