

มหาวิทยาลัยราชภัฏ

การประเมินผลโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระ จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2546-2548

รักชนก นุชพ่วง *

ท.บ., อนุมัติบัตร สาขาทันตสาธารณสุข

อัมพร เดชพิทักษ์ *

ท.บ., อนุมัติบัตร สาขาทันตสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระ
จังหวัดเชียงใหม่ปี 2546-2548 โดยการสัมภาษณ์แม่และลูกอายุ 2-3 ปี จำนวน 414 คู่ และตรวจสอบ
ช่องปากลูกอายุ 2-3 ปีโดยทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็ก
ปฐมวัยจากโรงพยาบาลชุมชน 9 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ มีแม่ลูกที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 193 คู่ และที่
ไม่เข้าร่วมโครงการจำนวน 221 คู่ ผลการศึกษาพบว่า แม่ที่เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมในการดูแลทันตสุขภาพ
ลูกดีกว่าแม่ที่ไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่การไม่นอนหลับ
คาขวดนม การดูดน้ำตามหลังดูดนมขวด การดื่มน้ำตามหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง การดูแลการแปรงฟันให้
ลูกและการพาลูกไปรับบริการตรวจรักษาทางทันตกรรม ผลการตรวจสุขภาพช่องปากพบว่าเด็กกลุ่มที่แม่เข้าร่วม
โครงการมีจำนวนเด็กที่ปราศจากฟันผุมากกว่าเด็กกลุ่มที่แม่ไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
โดยกลุ่มเด็กที่แม่เข้าร่วมโครงการมีเด็กปราศจากฟันผุร้อยละ 63.7 กลุ่มที่แม่ไม่เข้าร่วมโครงการมีเด็กปราศจาก
ฟันผุร้อยละ 45.7 การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องของโครงการ
แม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระ มีผลทำให้พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กดีขึ้นและทำให้เด็กมีฟันผุลดลง
ควรมีการพัฒนาการดำเนินกิจกรรมให้มีการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากกับงานส่งเสริมสุขภาพ
ทั้งในโรงพยาบาลและสถานอนามัยเพื่อให้ได้ความครอบคลุมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้น โดยมีแนวทางการ
ดำเนินงานที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่เพื่อให้กิจกรรมนี้สามารถดำเนินได้อย่างต่อเนื่องต่อไป

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย

* กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

บทนำ

จากผลสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ปี 2532 ปี 2537 และ ปี 2544⁽¹⁾ พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี มีฟันน้ำนมผุร้อยละ 66.2 , 61.7 และ 65.7 ตามลำดับ และผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพประชาชนจังหวัดเชียงใหม่ปี 2541 และปี 2546⁽²⁾ พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปีมีฟันน้ำนมผุร้อยละ 63.6 และ 63.1 ตามลำดับ จากข้อมูลการประเมินโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน 0-3 ปีระดับประเทศระหว่าง พ.ศ. 2535-2537 พบว่ามีกิจกรรมการให้ทันตสุขภาพศึกษาและตรวจช่องปากหญิงมีครรภ์ ในสถานบริการของรัฐ การให้ทันตสุขภาพศึกษาแก่แม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กในคลินิกเด็กดี การแจกแปรงสีฟัน แก่เด็กที่มารับวัคซีน และการให้น้ำยาฟลูออไรด์ ในพื้นที่ที่มีฟันผุสูง ในจังหวัดเชียงใหม่มีข้อมูล การประเมินโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างปี 2536 -2539⁽³⁾ ซึ่งมีกิจกรรมในคลินิก ฝากครรภ์และคลินิกเด็กดีของสถานบริการของรัฐ เช่นเดียวกัน ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการเกิด ฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กเล็กยังคงมีจำนวนมาก อย่างต่อเนื่อง แม้จะไม่เพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่ลดลง ทั้งที่มีการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กเล็ก มาโดยตลอด

จากข้อมูลการสรุปผลการดำเนินงานทันต-สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี 2536 มีกิจกรรมการตรวจสุขภาพช่องปาก และให้ทันตสุขภาพศึกษาแก่หญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ในสถานบริการ มีการให้ทันตสุขภาพศึกษาและการมอบ แปรงสีฟันอันแรกของหนูแก่แม่ที่พาบุตรอายุ 1½ ปี มารับวัคซีน ต่อมาก็มีการเพิ่มกิจกรรมการขัดทำ ความสะอาดช่องปากและ การทำการฝึกควบคุม แผ่นครอบจุลินทรีย์ในหญิงมีครรภ์ จนกระทั่งปี 2545 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ได้จัดทำโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระเจ้า เนื่องในวโรกาสครบรอบ 102 ปี วันคล้ายวัน พระราชสมภพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ในวันที่ 21 ตุลาคม 2545 เป็นวันเริ่มโครงการและ ดำเนินต่อเนื่องเป็นเวลา 3 ปี ในวันที่ 30 กันยายน 2548 โดยมีการขึ้นทะเบียนร่วมโครงการแม่ลูกฟันดีที่ โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยทุกแห่งที่เข้าร่วม โครงการ มีการอบรมทักษะการดูแลสุขภาพช่องปาก เด็กปฐมวัย มีการให้บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายและการดูแลต่อเนื่อง ส่วนเด็ก 0-3 ปี มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ ตามระบบ การให้บริการทันตกรรมป้องกันตามระบบ และการให้บริการทันตกรรมตามจำเป็น นอกจากนี้ ยังมีการสนับสนุนสื่อและของที่ระลึกต่างๆ มีการ ประชาสัมพันธ์ มีการสนับสนุนการดำเนินงานของ จังหวัดเช่นการประกวดแม่ลูกฟันดี ประกวด PCU ที่มีกิจกรรมแม่ลูกฟันดีดีเด่น⁽⁴⁾ จังหวัดเชียงใหม่ได้ ร่วมดำเนินการโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปีสมเด็จพระเจ้า โดยคาดหวังให้เกิดผลจากการดำเนินกิจกรรม โครงการคือ ให้หญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-3 ปี ได้รับการดูแลและคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ ช่องปากของตนเองและลูก อันจะนำไปสู่การมี สุขภาพช่องปากที่ดีของเด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่ม เป้าหมายของโครงการ

ตลอดช่วงเวลาของการดำเนินโครงการแม่ลูก ฟันดี 102 ปี สมเด็จพระเจ้าตั้งแต่ตุลาคม ปี2545 - กันยายน 2548 เป็นเวลา 3 ปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ได้ติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนิน กิจกรรมของสถานบริการต่างๆ ที่เข้าร่วมโครงการ อย่างต่อเนื่อง สถานบริการที่เข้าร่วมโครงการใน จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่โรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 22 แห่ง PCU 6 แห่ง จำนวน

หญิงมีครรภ์ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการปีงบประมาณ 2546 มีจำนวน 883 คนจากทั้งหมด 9,877 คน คิดเป็นร้อยละ 8.93 ปีงบประมาณ 2547 มีจำนวน 1,252 คนจากทั้งหมด 11,101 คนคิดเป็นร้อยละ 11.27 ปี⁽⁴⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลที่ได้รับจากการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดเชียงใหม่ปี 2546-2548 และเพื่อหาแนวทางการพัฒนากิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัยในสถานบริการของจังหวัดเชียงใหม่

วิธีการดำเนินงาน

ประชากรที่ศึกษา

แม่ที่มีลูกอายุ 2-3 ปี (2 ปี -3 ปี 11 เดือน 29 วัน) ที่มารับบริการฝากครรภ์ในสถานบริการที่เข้าร่วมโครงการของจังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นกลุ่มที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วง ตุลาคม 2545 - กันยายน 2547 จำนวน 200 คน และกลุ่มที่มารับบริการฝากครรภ์ที่สถานบริการเดียวกันในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ไม่ได้ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการ จำนวน 200 คน

การสุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จากรายชื่อกลุ่มแม่ที่เข้าร่วมโครงการ และ กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ ใน 9 โรงพยาบาลชุมชนที่ได้จากการสุ่มโรงพยาบาลในเขตสายเหนือ สายกลางและสายใต้ สายละ 3 โรงพยาบาล ได้แก่โรงพยาบาลแม่แตง

ฝาง สันทราย นครพิงค์ หางดง สันกำแพง สันป่าตอง ดอยเต่า และจอมทอง

ขั้นตอนดำเนินการ

1. ทีมผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงการใช้เครื่องมือและปรับมาตรฐานผู้สำรวจ ซึ่งเป็นทันตบุคลากรผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินีนาถ จังหวัดเชียงใหม่

2. นัดแม่และลูกตามรายชื่อที่สุ่มได้ มาที่สถานบริการ เพื่อสัมภาษณ์แม่ในเรื่องการได้รับบริการและพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพลูก และตรวจสุขภาพช่องปากลูกโดยใช้เกณฑ์การตรวจโรคฟันผุที่ปรับปรุงจากเกณฑ์องค์การอนามัยโลก ดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน - พฤษภาคม 2549

3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างในกลุ่มแม่ที่เข้าโครงการและไม่เข้าโครงการโดยใช้ Chi-square และ t-test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

แม่ลูกที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 193 คู่ และ ไม่เข้าร่วมโครงการจำนวน 221 คู่ ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของทั้ง 2 กลุ่มพบว่า อายุแม่ อายุครรภ์ที่หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ ระดับการศึกษาของแม่ รายได้ของแม่ ผู้ที่เลี้ยงดูเด็ก และอายุบุตรของผู้ให้สัมภาษณ์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และจากการสัมภาษณ์แม่ที่เข้าร่วมโครงการพบว่าแม่ร้อยละ 90.2 ได้รับคำแนะนำให้เข้าร่วมโครงการจากทันตบุคลากร และ ร้อยละ 9.8 ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของแม่ผู้ให้สัมภาษณ์ เปรียบเทียบผู้เข้าร่วมโครงการและผู้ไม่เข้าร่วมโครงการ
Table 1 Characteristics of mothers who have associated in the project and who have not

ข้อมูลทั่วไป	เข้าร่วมโครงการ		ไม่เข้าร่วมโครงการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุแม่					0.141
15-25 ปี	67	34.7	58	26.3	
26-35 ปี	91	47.1	112	50.7	
36 ปีขึ้นไป	35	18.2	51	23	
ช่วงอายุครรภ์ที่หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์					0.051
1-3เดือน	134	69.4	176	79.6	
4-6เดือน	53	27.5	39	17.6	
7เดือนขึ้นไป	5	2.6	1	0.5	
ระดับการศึกษาของแม่					0.062
ประถมศึกษาและไม่ได้เรียน	71	36.7	100	45.2	
มัธยมศึกษา	91	47.2	76	34.4	
สูงกว่ามัธยมศึกษา	31	16.1	45	20.4	
รายได้/ปีของแม่					0.297
น้อยกว่า 20,000 บาท/ปี	70	36.3	93	42.1	
มากกว่า 20,000 บาท/ปี	123	63.7	128	57.9	
ผู้เลี้ยงดูเด็ก					0.063
แม่	118	61.1	123	55.7	
ญาติ และอื่นๆ	75	38.8	98	44.3	
อายุบุตรของผู้ให้สัมภาษณ์					0.354
ขณะนี้บุตรอายุ 2 ปี	104	53.9	109	49.3	
ขณะนี้บุตรอายุ 3 ปี	89	46.1	112	50.7	

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของแม่กลุ่มเข้าโครงการที่ได้รับคำแนะนำให้เข้าร่วมโครงการจากทันตบุคลากร และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

Table 2 Percentage of mothers who have associated in the project by dental officials and other health officials

ผู้แนะนำเข้าโครงการ	แม่ที่เข้าร่วมโครงการ	
	จำนวน	ร้อยละ
ทันตบุคลากร	174	90.2
พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	19	9.8
รวม	193	100.0

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการบริการที่สถานพยาบาลขณะไปฝากครรภ์
เปรียบเทียบผู้เข้าร่วมโครงการและผู้ไม่เข้าร่วมโครงการ

Table 3 Percentage of pregnant women received health promotion activity

กิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับเมื่อไปฝากครรภ์	เข้าร่วมโครงการ		ไม่เข้าร่วมโครงการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ได้รับการตรวจช่องปากและความรู้เรื่องการดูแล เหงือกและฟันของตนเอง	186	98.4	139	67.5	< 0.001
ได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลเหงือกและฟันของลูก	184	97.4	118	57.3	< 0.001
ได้รับคำแนะนำเรื่องโภชนาการ	186	98.4	161	78.2	< 0.001
ได้รับการฝึกควบคุมแผ่นคราบจุลินทรีย์	136	72.0	13	6.3	< 0.001
ได้รับแจกแปรงสีฟันและยาสีฟัน	158	83.6	32	15.5	< 0.001
ได้รับการบริการทันตกรรม	134	69.4	65	29.4	< 0.001

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของแม่ที่ได้รับการบริการดูแลหลังคลอดของสถานพยาบาล เปรียบเทียบ
ผู้เข้าร่วมโครงการและผู้ไม่เข้าร่วมโครงการ

Table 4 Percentage of new mothers received health promotion activity

กิจกรรมที่แม่ได้รับการดูแลหลังคลอด	เข้าร่วมโครงการ		ไม่เข้าร่วมโครงการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ได้รับการเยี่ยมหลังคลอดและประเมินแม่และลูก หลังคลอด	124	64.2	77	34.8	< 0.001
ได้รับตรวจช่องปากและให้ความรู้เรื่องการดูแล เหงือกและฟันของลูก	160	82.9	75	33.9	< 0.001
ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟันให้เด็ก	144	74.6	56	25.3	< 0.001
ได้รับการแจกแปรงสีฟัน	141	73.1	68	30.8	< 0.001
ได้รับการรักษาได้แก่ อุดฟัน, ถอนฟันหรือ ทันตกรรมป้องกันได้แก่เคลือบฟลูออไรด์	33	17.1	18	8.1	0.004

2. กิจกรรมที่หญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลระหว่าง ตั้งครรภ์และหลังคลอด

การได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่ม
หญิงมีครรภ์ที่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกพันธุ์ 102 ปี
สมเด็ยจะได้รับการตรวจช่องปากและความรู้เรื่อง
การดูแลเหงือกและฟันของตนเอง ได้รับคำแนะนำ

เรื่องการดูแลเหงือกและฟันของลูก ได้รับคำแนะนำ
เรื่องโภชนาการ ได้รับการฝึกควบคุมแผ่นคราบ
จุลินทรีย์ ได้รับการแจกแปรงสีฟันยาสีฟัน และได้รับ
บริการทางทันตกรรม มากกว่ากลุ่มหญิงมีครรภ์
ที่ไม่เข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p < 0.05$)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของแม่จำแนกตามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร

Table 5 Percentage of mothers categorized by oral care behaviors.

พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของแม่	เข้าร่วมโครงการ		ไม่เข้าร่วมโครงการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ไม่เคยให้ลูกนอนหลับคาขวดนมในระยะ 2 อาทิตย์ที่ผ่านมา	142	73.6	123	55.7	0.002
การให้ลูกดูดนมตามหลังการดูดนมขวด	101	52.3	90	40.7	0.020
การให้ลูกดื่มน้ำตามหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	178	92.2	172	77.8	< 0.001
การแปรงฟันให้ลูกทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	163	84.5	141	63.8	< 0.001
การตรวจสอบสภาพช่องปากลูกของแม่	138	71.5	121	54.8	0.001
การพาลูกไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสอบสภาพฟันและรับการรักษา	82	42.5	41	18.6	< 0.001
การไม่ให้ลูกดูดน้ำหวานจากขวดนม	157	81.3	166	75.1	0.122

3. พฤติกรรมของแม่ในการดูแลสุขภาพช่องปากลูก

พฤติกรรมของแม่ในการดูแลสุขภาพช่องปากของลูก ได้แก่ การไม่ให้ลูกนอนหลับคาขวดนม, การให้ลูกดูดนมตามหลังการดูดนม การให้ลูกดื่มน้ำตามหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง การแปรงฟันให้ลูกทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง การตรวจสอบสภาพช่องปากให้ลูก การพาลูกไปพบทันตแพทย์ พบว่าแม่กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระเจ้าจะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากลูก มากกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

4. สภาวะสุขภาพช่องปากเด็ก

ผลการตรวจสอบสภาวะทันตสุขภาพ ในเด็กอายุ 2 - 3 ปี พบว่า เด็กกลุ่มที่แม่เข้าร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เป็น 1.51 ซึ่งต่อคน ส่วนในเด็กที่แม่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด เป็น 2.64 ซึ่งต่อคน เด็กที่แม่เข้าโครงการ มีค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด น้อยกว่าเด็กที่แม่ไม่เข้าโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนเด็กที่ปราศจากฟันผุ พบว่าเด็กกลุ่มที่แม่เข้าร่วมโครงการปราศจากฟันผุ

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยฟันน้ำนมผุ ถอน อุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในกลุ่มอายุ 2 - 3 ปี เปรียบเทียบผู้เข้าร่วมโครงการและไม่เข้าร่วมโครงการ

Table 6 Mean number of caries, missing and filling of the deciduous teeth in the age 2-3 years.

กลุ่มอายุ	เข้าร่วมโครงการ	ไม่เข้าร่วมโครงการ	t-test	p-value
2-3 ปี จำนวน	193	221	3.47	< 0.001
ค่าเฉลี่ย dmft	1.51	2.64		
SD	2.82	3.67		

พยาบาลขาดการบูรณาการงานส่งเสริมทันตสุขภาพที่เหมาะสม ทันตบุคลากรเป็นผู้ทำกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพเองทั้งหมด จากผลการดำเนินโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ปี 2546 และ 2547 ซึ่งดำเนินการในโรงพยาบาล 23 แห่ง แต่ละแห่งมี PCU 6 แห่งพบว่า หญิงมีครรภ์ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการเพียงร้อยละ 8.93 และ 11.27 จากจำนวนหญิงมีครรภ์ทั้งหมด⁽⁴⁾ เพื่อให้การดำเนินการครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้นควรพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมทันตสุขภาพในหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัยที่มีระบบการดูแลต่อเนื่อง ให้กระจายลงสู่สถานีนานาียมากยิ่งขึ้น โดยทันตบุคลากร ต้องร่วมมือกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยในคลินิกเด็กดี ในการบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก พัฒนาระบบสนับสนุนการดำเนินงานทั้งด้านวิชาการ และการบริหารจัดการ รวมถึงการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มแม่ที่เข้าร่วมโครงการจะดูแลลูกดีกว่าแม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ส่งผลให้ลูกมีฟันผุน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มแม่ที่เข้าโครงการบางส่วนยังมีพฤติกรรมในการดูแลลูกไม่เหมาะสม เช่น การให้เด็กนอนหลับคาขวดนม ไม่ให้เด็กดื่มน้ำตามหลังการดื่มนมขวด การไม่แปรงฟันให้ลูกทุกวัน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก^(8,9,10,11,12) ถ้าสามารถจัดให้เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูก ในกลุ่มแม่ที่เข้าโครงการ โดยให้แม่ที่มีพฤติกรรมในการดูแลลูกได้ดี มาเล่าประสบการณ์ดีๆ ที่สามารถทำได้ให้ผู้อื่นฟัง จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติได้มากขึ้น ควรสนับสนุนให้เกิดการสร้างเครือข่ายแม่ลูกฟันดีด้วยกัน เพื่อช่วยเหลือกันในกลุ่ม

แม้ว่าการดำเนินการจะพบว่าเด็กอายุ 3 ปี

มีฟันผุลดลงเมื่อแม่เข้าร่วมโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ปี 2546 และ 2547 แต่เมื่อดูแนวโน้มของการเกิดฟันผุในเด็ก 2 ปี และ 3 ปี พบว่าเด็กมีฟันผุเพิ่มขึ้นมาก สอดคล้องกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากของเด็ก 1-2 ปี และ 4-5 ปี ของกองทันตสาธารณสุข ปี 2547⁽¹³⁾ ซึ่งเด็กกลุ่มอายุ 2-3 ปี เป็นช่วงเวลาที่เด็กขาดการติดตามเพราะไม่มารับวัคซีนแล้ว และเด็กเริ่มเข้าศูนย์เด็กเล็ก และการซื้อขนมให้เด็กในศูนย์เด็กเล็กก็ยังคงเป็นเรื่องปกติของผู้ปกครอง^(14,15,16,17) ดังนั้นเด็กที่เริ่มเข้าศูนย์เด็กเล็กจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะถ้าเด็กอยู่ในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ไม่มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ไม่มีผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมความรู้ในการดูแลทันตสุขภาพที่ถูกต้องแก่เด็ก^(17,18,19,20) ดังนั้นกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กควรมีกิจกรรมต่อเนื่องไปในศูนย์เด็กเล็กด้วย

ข้อเสนอแนะ

เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในหญิงมีครรภ์และเด็กปฐมวัยได้ผลดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรดำเนินการดังนี้

1. การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพ ควรบูรณาการไปกับงานส่งเสริมสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกเด็กดี ของโรงพยาบาลและสถานีนานาีย เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น
2. สนับสนุนการสร้างเครือข่ายแม่ลูกฟันดีด้วยกัน เพื่อช่วยเหลือกันในกลุ่ม ให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูก
3. พัฒนากิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพให้ต่อเนื่องไปในศูนย์เด็กเล็ก รวมถึงการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก

4. พัฒนาศักยภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการสนับสนุนวิชาการและเทคโนโลยีในการดำเนินงาน พัฒนาบุคลากร โดยจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มทันตบุคลากรและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบการดูแลส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มแม่และเด็ก กระตุ้นให้เกิดการดำเนินงานรวมทั้งติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

5. พัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลหญิงมีครรภ์และเด็ก 0-3 ปีเพื่อประโยชน์ในการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

คำขอบคุณ

ขอขอบคุณ ดร.ทพ.สุรสิงห์ วิศรุตรัตน นักวิชาการสาธารณสุข 9 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ผศ.ดร.ทพ.ทรงวุฒิ ดวงรัตน์พันธ์ และผศ.ทพญ.ปิยะนารถ จาติเกตุ ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ ดร.พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์ กลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำในครั้งนี้ รวมทั้งทันตบุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน และที่สำคัญแม่และเด็กทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการประเมินนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2545, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
2. งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ 4 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ 2546
3. อัมพร เดชพิทักษ์ และคณะ. การประเมินโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง พ.ศ. 2536-2539 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2539
4. งานทันตสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. สรุปผลงานทันตสาธารณสุข ประจำปี 2536-2548
5. Bruerd B, Jones C. Preventing baby bottle tooth decay: eight-year results. Public Health Rep 1996;111:63-5.
6. จันทนา อึ้งชูศักดิ์และคณะ. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โครงการทบทวนสถานการณ์ปัญหาและองค์ความรู้เรื่องฟันน้ำนมผุ. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย 2547
7. บุปผา ไตรโรจน์และคณะ. การศึกษากระบวนการดำเนินงานโครงการแม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พ.ศ. 2547. ว.ทันต.สธ. 2547; 1:21-33
8. ฝ่ายวิชาการ. ชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย. นานาสาระทางทันตกรรมสำหรับเด็ก. ไม่ระบุโรงพิมพ์, พ.ศ. 2548
9. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, พ.ศ. 2545
10. ฝ่ายวิชาการ. ชมรมทันตกรรมสำหรับเด็กแห่งประเทศไทย. Early Childhood Caries. ไม่ระบุโรงพิมพ์, พ.ศ. 2541
11. สมนึก ชาญด้วยกิจและคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพล

เอกสารอ้างอิง

- ต่อการเกิดฟันผุของเด็กไทย อายุ 6-30 เดือน. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย: ไม่ระบุโรงพิมพ์ 2547
12. สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผสมผสานเพื่อลดปัญหาฟันผุในกลุ่มเด็กปฐมวัย. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย : ออเนพรีนซ์ออฟ, 2548
13. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. ข้อมูลสภาวะสุขภาพช่องปากของกลุ่มเด็ก 1-2 ปี และ 4-5 ปี : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, พ.ศ. 2547
14. วรางคณา อินทโลหิต และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองต่อสภาวะสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. ว.ทันต.สธ. 2545; 1:56-68
15. ปิยะดา ประเสริฐสม. สถานการณ์โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยกับการบริโภคน้ำตาล. ว.ทันต.สธ. 2545; 1:70-80
16. สุณี วงศ์คงคาเทพ และคณะ. พฤติกรรมการบริโภคอาหารสหวานกับปัญหาฟันผุและโรคอ้วนของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย (เอกสารโรเนียว) พ.ศ. 2549
17. ทศนีย์ มหาวิน, พัชรพร บุญทิพย์, ผ่องพรรณ หน่อไชยวงศ์. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กเล็กของผู้ปกครองในอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2549 (เอกสารโรเนียว)
18. พัชรินทร์ เล็กสวัสดิ์และคณะ. การประเมินผลเครือข่ายพันธมิตรงานส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน.กลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2549
19. ก้องเกียรติ เต็มเกษมศานต์, พรทิพย์ ภูพัฒนกุล, รุจิดา ชีระรังสิกุล. ประสิทธิผลของการเฝ้าระวังทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุโขทัย. ว.ทันต.สธ. 2547;1-2:60-69
20. เพ็ญทิพย์ จิตต์จำนงค์และคณะ. การประเมินผลโครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียน 0-3 ปี ระดับประเทศ ระหว่าง พ.ศ. 2535-2537. ไม่ระบุสำนักพิมพ์

Original Article

The assessment of the Dental Health Promotion Project in Early Childhood in Chiangmai for the year 2003-2005

Rakchanok noochpoung *

D.D.S., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)

Amporn dejpituk *

D.D.S., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)

Abstract

The assessment of the Dental Health Promotion Project in Early Childhood, “Mae Look Fun Dee 102 Pee Som Dej Ya”, in Chiangmai area for the year 2003-2005, was conducted via the following activities. Mothers with 2 - 3 years old child, who have associated in the project during the year 2003-2004, were interviewed about the conducting dental health prevention activities, compared with those who were not in the project. The oral status of the children of the same groups was examined by dental team responsible for the promotion of dental health in pregnant woman and children in early childhood, in nine community hospitals in Chiangmai province. The total numbers of mothers and children involved in these activities were 414 pairs, in which 193 pairs were of the mothers and children who associated with the project during the year 2003-2004, and 221 pairs who did not. The assessment results indicated that those associated to the project conducted better dental health care activities, e.g. milk and food feeding behavior, teeth brushing technique and dental health checking, with 0.05 statistical significances. The caries free in 2 - 3 years old children whose mothers joining the project were 63.7%, compared to 45.7 of the other group. The children who had mothers associated with the project also significantly had better caries free than the other group. In conclusion, it is apparent from this assessment that the activities promoting a good dental health care in pregnant woman and children in early childhood, such as those found in the “Mae Look Fun Dee 102 Pee Som Dej Ya”, led to a better dental health promotion behavior of mothers, and increasing number of caries free in children. The cooperation between the dental health care activities with the general health care promotion in both hospitals and health stations should therefore be further supported in order to cover a larger number of populations. The scope and practical aspects of each project though should be appropriately adjusted according to the different local environments and parameters.

Key words: *Dental Health Promotion, early children*

* Provincial Health Office, Chiangmai province