

สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ปี 2549

ศรีสุดา ลีละศิริ* ท.บ., ส.ม., อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)
 จันทนา อึ้งชูศักดิ์* ท.บ., M.P.H., อ.ท. (ทันตสาธารณสุข)
 บุปผา ไตรโรจน์* ท.บ., ส.ม.
 สุรางค์ เชษฐพฤษท์* สศ.บ.

บทคัดย่อ

การศึกษครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเรื่องการจัดอาหารว่างและการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ดำเนินการโดยจัดส่งแบบสอบถามไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใน 12 จังหวัด ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2549 มีแบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับจำนวน 937 แห่ง ผลการศึกษาพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดอาหารเสริมนม ให้เด็กร้อยละ 99.6 โดยที่ร้อยละ 95.7 จัดเป็นนมรสจืด ศูนย์ที่จัดให้เด็กได้กินผลไม้ 3-5 วัน มีร้อยละ 62.5 โดยร้อยละ 54.9 จัดให้เป็นอาหารว่าง ยังมีการขายนมในศูนย์เด็กเล็กร้อยละ 39.6 จากการสุ่มสำรวจเด็กที่มาศูนย์พบว่ายังมีเด็กที่นำขวดนมมาร้อยละ 8.0 และมีเด็กที่นำนมมา ร้อยละ 37.4 ส่วนใหญ่เป็นนมกรูบกรอบ สำหรับการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน มีการดำเนินการทุกวันในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 90.5 มีเด็กที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวัน ร้อยละ 89.4 ศูนย์เด็กที่มีสถานที่แปรงฟันเพียงพอ ร้อยละ 65.5 ยังมีศูนย์เด็กใช้ยาสีฟันของผู้ใหญ่ในการแปรงฟัน ร้อยละ 56.2 พี่เลี้ยงที่ดูแลเด็กมีความคิดเห็นว่าศูนย์เด็กควรเป็นตัวหลักในการดูแลเรื่องการจัดอาหารและการแปรงฟันของเด็กขณะที่เด็กอยู่ในศูนย์เด็ก โดยร่วมกับผู้ปกครอง ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดำเนินการกิจกรรม รวมถึงการสร้างข้อกำหนดเป็นนโยบายร่วมกันในการ ดำเนินการของศูนย์เพื่อให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดี

คำสำคัญ : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, ส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

* กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

จากข้อมูลการสำรวจฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี และ 5 ปีของประเทศไทยพบเด็ก มีฟันผุร้อยละ 65.0 และ 85.9¹ ฟันผุในเด็กเล็กมีสาเหตุมาจากการกินอาหารที่มีน้ำตาลสูงและไม่ได้รับการแปรงฟันสม่ำเสมอทุกวัน การมีฟันผุส่งผลต่อภาวะโภชนาการของเด็ก โดยพบว่าในเด็กที่มีฟันผุ จะมีน้ำหนักต่ำกว่าอายุเมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่มีฟันผุ²⁻³

กรมอนามัย โดยกองทันตสาธารณสุข ได้มีการประสานงานกับกรมการพัฒนาชุมชนและสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตั้งแต่ปี 2535⁴ และจากการประเมินแผนงานทันตสาธารณสุขเมื่อสิ้นแผนงานทันตสาธารณสุขฉบับที่ 7 พ.ศ.2540 พบว่ามีเด็กแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวันร้อยละ 63.5⁵ และเพิ่มเป็นร้อยละ 69.4 ในปีพ.ศ. 2542⁶

ในปี พ.ศ. 2545 กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพกองวิชาการที่เกี่ยวข้อง และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้จัดทำโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ โดยดำเนินการในลักษณะของการบูรณาการ และในปี 2546 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมได้นำแนวคิดเมืองน่ายุ ชุมชนน่ายุ มาใช้ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โดยระดมความร่วมมือจากชุมชนและหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสร้างความเคลื่อนไหวให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก ที่จะพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากที่บูรณาการเป็นตัวชี้วัด ในปี พ.ศ. 2546 ได้แก่ เด็กทุกคนมีการแปรงฟันหลังรับประทานอาหารทุกวัน และให้มีอ่างล้างมือและแปรงฟันที่เหมาะสมกับเด็ก⁷ ในปีพ.ศ.2547 ได้มีการปรับเกณฑ์การประเมินการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันทุกวัน ไปไว้ในการประเมินศูนย์เด็กเล็กระดับ ดี

และการจัดอาหารว่างที่มีคุณค่าทางโภชนาการและไม่หวานจัด ไว้ในการประเมินศูนย์เด็กเล็กระดับดีมาก⁸ และในปี พ.ศ. 2548 ได้มีการปรับให้การแปรงฟันหลังอาหารกลางวันมาอยู่ในการประเมินระดับพื้นฐาน⁹ ซึ่งมีผลให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการดำเนินการในเรื่องนี้อย่างกว้างขวางและครอบคลุมยิ่งขึ้น ปัจจุบัน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้จัดทำคู่มือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยกำหนดให้มีกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก ซึ่งประกอบด้วยการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน การจัดอาหารว่างที่มีคุณค่า ได้แก่ นมจืด ผลไม้ และขนมที่ไม่หวานจัด ตรวจความสะอาดช่องปากเด็กทุกวัน ตรวจฟันผุเดือนละ 1 ครั้ง รวมถึงการแนะนำผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากและแนะนำให้พาเด็กที่มีฟันผุไปรักษา¹⁰

กองทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานวิชาการซึ่งมีหน้าที่ในการพัฒนาข้อเสนอ ผลักดันนโยบาย มาตรฐานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก รวมทั้งการเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้น จึงได้ดำเนินการสำรวจครั้งนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. สำรวจสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเรื่องการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันและการจัดอาหารว่าง ระหว่างมือ

2. ได้แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ

จัดส่งแบบสอบถามไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 2,000 แห่ง ในพื้นที่ 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด ปทุมธานี สระบุรี ปราจีนบุรี ราชบุรี สุรินทร์ อุบลราชธานี หนองบัวลำภู หนองคาย ลำปางแพร่ น่าน และภูเก็ต โดยการสุ่มจากฐานข้อมูล

ศูนย์เด็กของกรมพัฒนาชุมชน เทศบาล สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรมการศาสนา และกรมประชาสัมพันธ์ ในแต่ละจังหวัด

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นพี่เลี้ยงเด็ก ที่ดูแลเด็ก ในชั้นเล็กสุดของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สำรวจในช่วง เดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2549 โดยมีข้อคำถามในแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ของศูนย์เด็ก ข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถาม การจัดอาหาร ว่าง รายการอาหารที่มีขายในศูนย์เด็ก การจัดการ แปร่งพื้นหลังอาหารกลางวัน และความคิดเห็นของ ผู้ตอบพร้อมกับสำรวจเด็กที่มาเรียนในห้องของผู้ตอบ แบบสอบถามในวันที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ จำนวนเด็กที่นำมา ขนมนมาที่ศูนย์เด็ก และจำนวน เด็กที่แปร่งพื้นหลังอาหารกลางวันในวันนั้น

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ จำนวน 937 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 46.9 ของแบบ

สอบถามที่ส่งทั้งหมด เป็นศูนย์เด็กเล็กสังกัดอบต. 788 แห่ง เทศบาล 88 แห่ง อื่นๆ 49 แห่ง และไม่ระบุสังกัด 12 แห่ง

จำนวนเด็กในศูนย์อยู่ระหว่าง 3 คน ถึง 565 คน ร้อยละ 46.4 มีเด็กระหว่าง 26-50 คน จำนวนผู้ดูแลเด็กมี ตั้งแต่ 1 ถึง 32 คน ศูนย์เด็กเล็ก ที่มีผู้ดูแลเพียงคนเดียวมี ร้อยละ 20.8 ค่าเฉลี่ย จำนวนเด็กต่อผู้ดูแลเด็ก เป็น 19 : 1 ศูนย์เด็กที่รับ เด็กตั้งแต่อายุ 1 ปี มีร้อยละ 13.3 รับเด็กอายุตั้งแต่ 2 ปี ร้อยละ 58.8 และรับเด็กอายุต่ำสุดเป็น 3 ปี ร้อยละ 27.9

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิงร้อยละ 97.9 จบ การ ศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 31.1 และมีผู้จบการ ศึกษาด้านเด็กปฐมวัยเพียงร้อยละ 13.1(ตารางที่1)

2. การจัดอาหารว่างของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ศูนย์เด็กจัดอาหารเสริมนมให้เด็ก ร้อยละ 99.6 โดยจัดเป็นนมจืดร้อยละ 95.7 มีศูนย์ที่ยัง มีนมที่มีส่วนผสมของน้ำตาล ร้อยละ 4.1

มีศูนย์เด็กร้อยละ 75.9 ที่จัดอาหารว่าง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Table 1 General information of child development center

ข้อมูลทั่วไปของศูนย์เด็ก		จำนวน	ร้อยละ
จำนวนเด็ก	น้อยกว่า 25 คน	212	23.8
	26-50 คน	414	46.4
	มากกว่า 50 คน	266	29.8
จำนวนผู้ดูแลเด็ก	1 คน	193	20.8
	2 -3 คน	593	63.8
	4 คน ขึ้นไป	144	15.5
อายุต่ำสุดของเด็กที่รับ	1 ปี	121	13.3
	2 ปี	353	58.8
	3 ปี ขึ้นไป	254	27.9
เพศผู้ตอบ	ชาย	20	2.1
	หญิง	911	97.9
การศึกษาของผู้ตอบ	ต่ำกว่าปริญญาตรี	577	62.2
	ปริญญาตรี	307	31.1
	อื่นๆ	43	4.6

อย่างอื่นเพิ่มเติมจากนม โดยจัดในช่วงเช้า ร้อยละ 32.9 จัดช่วงบ่ายร้อยละ 29.5 และจัดทั้งเช้าและบ่าย ร้อยละ 13.5 อาหารว่างที่จัดมีทั้งผลไม้ และขนมประเภทต่างๆ ทั้งขนมไทย เช่น ข้าวเหนียวเปียก ถั่วเขียวต้มน้ำตาล กล้วยบวดชี ขนมชั้น ตะโก้ ขนมถ้วยฟู ไข่หงส์ ฯลฯ และขนมอื่นๆ เช่น ขนมปังปิ้ง เยลลี่ เวเฟอร์ คุกกี้ เค้ก โดนัท เอแคลร์ แยมโรล ขนมปังไส้ต่างๆ ซาลาเปา ฮอทดอกทอด ไอศกรีม

ศูนย์เด็กที่จัดให้เด็กได้กินผลไม้อย่างน้อย 1

วันต่อสัปดาห์มีร้อยละ 83.5 โดยร้อยละ 62.5 จัดให้สัปดาห์ละ 3-5 วัน และ ร้อยละ 54.9 จัดเป็นอาหารว่าง มีเพียงร้อยละ 7.6 ที่จัดไว้ร่วมกับ อาหารมื้อกลางวัน ไม่พบว่ามีการจัดน้ำอัดลมเป็นอาหารว่างให้กับเด็ก (ตารางที่ 2)

3. การนำนมและขนม มาที่ศูนย์เด็ก

มีศูนย์เด็กที่ไม่อนุญาตให้นำขวดนมมา ร้อยละ 14.4 ไม่อนุญาตให้เด็กนำขนมมา ร้อยละ 23.6 และผู้ตอบแบบสอบถามระบุว่า เด็กที่นำขนมมาส่วนใหญ่จะกินก่อนเข้าเรียน (ตารางที่ 3 -4)

ตารางที่ 2 ร้อยละของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดอาหารและอาหารว่างแบบต่าง ๆ

Table 2 Type of meal and between meal

การจัดอาหารว่าง	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	
	จำนวน	ร้อยละ
จัดนมให้เด็กดื่ม	931	99.6
เป็นนมจืดอย่างเดียว	891	95.7
นมจืดร่วมกับนมที่มีส่วนผสมของน้ำตาล	30	3.2
นมที่มีการเติมน้ำตาลอย่างเดียว	8	0.9
จัดอาหารว่างเพิ่มเติมจากนม		
เฉพาะอาหารว่างเช้า	290	32.9
เฉพาะอาหารว่างบ่าย	260	29.5
อาหารว่างทั้งเช้าและบ่าย	119	13.5
จัดอาหารที่เป็นผลไม้		
3-5 วัน	551	62.5
1-2 วัน	185	21.0
0 วัน	145	16.5

ตารางที่ 3 ร้อยละของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อนุญาตให้เด็กนำขวดนม และขนมมา

Table 3 Allowance to take milk bottle and snack to child development center.

การอนุญาตให้เด็กนำขวดนมและขนมมาศูนย์	ขวดนม		ขนม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อนุญาตให้นำมา	238	25.8	387	41.7
อนุญาตเฉพาะช่วงที่เด็กมาศูนย์เด็ก ใหม่ ๆ	524	56.8	286	30.8
ไม่อนุญาตให้นำมา	133	14.4	219	23.6
อื่นๆ	27	2.9	36	3.9

ตารางที่ 4 ร้อยละของเด็กที่กินขนมในช่วงเวลาต่าง ๆ

Table 4 Time of snack eating

เด็กนำขนมมากินช่วง	ผู้ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนเข้าเรียน	629	72.5
ระหว่างพักน้อยช่วงเช้า	140	16.1
ระหว่างพักเที่ยง	160	18.4
ระหว่างพักน้อยช่วงบ่าย	33	3.8
รอกลับบ้าน	116	13.4

ตารางที่ 5 ร้อยละของเด็กที่นำขนมชนิดต่าง ๆ มาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Table 5 Type of snacks that the children take to child development center

เด็กที่นำนมและขนมมากินในศูนย์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนเด็กที่มาโรงเรียนวันที่สำรวจ	30,350	
เด็กที่นำนมมาจากบ้าน	5,321	17.5
นมจืด	2,039	6.7
นมเปรี้ยว	785	2.6
นมรสหวาน ไมโล โอวัลติน	679	2.2
นมขวด	2,421	8.0
นมอื่นๆ	342	1.1
เด็กที่นำขนมมา	11,359	37.4
ขนมกรุบกรอบ ขนมซอง	7,455	24.6
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	715	2.3
ลูกอม อมยิ้ม ช็อคโกแลต นมอัดเม็ด เยลลี่	2,064	6.8
อื่นๆ	1,173	3.9

ข้อมูลที่ได้จากเด็กในห้องเรียนของผู้ตอบแบบสอบถามในวันที่ตอบ เด็กที่นำนมมาจากบ้าน ร้อยละ 17.5 ประมาณ 1 ใน 3 ของนมที่เด็กนำมาเป็นนมจืด แต่ยังมีเด็กร้อยละ 8.0 ที่ยังนำขวดนม มาศูนย์เด็ก

เด็กที่นำขนมมาที่ศูนย์เด็กมีร้อยละ 37.4 มากกว่าครึ่งเป็นขนมกรุบกรอบ โดยเด็กที่นำมาจะนำมาคนละ 1-2 ถุง มีเด็กนำบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปมากิน เป็นขนมด้วยร้อยละ 2.3

4. การขายขนมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

มีศูนย์เด็กที่มีการขายอาหารร้อยละ 39.6 ยังมีการขายน้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว

นมรสหวาน ขนมกรุบกรอบ ขนมประเภทลูกอม รวมไปถึงบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปในศูนย์เด็ก

5. การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

ศูนย์เด็กที่จัดให้มีการแปรงฟันทุกวัน ร้อยละ 90.5 ร้อยละ 94.3 มีน้ำเพียงพอ มีสถานที่สำหรับการแปรงฟันเพียงพอเพียงร้อยละ 65.6 ศูนย์เด็กที่เด็กมีแปรงสีฟันครบทุกคนร้อยละ 93 ยังมีศูนย์เด็กใช้ยาสีฟันของผู้ใหญ่ในการแปรงฟัน ร้อยละ 56.2 และจากข้อมูลของเด็กในห้องที่ผู้ตอบแบบสอบถามดูแลพบว่ามีเด็กที่แปรงฟันหลังอาหารกลางวันในศูนย์เด็ก ร้อยละ 89.4

ตารางที่ 6 ร้อยละของศูนย์เด็กเล็ก มีการขายอาหารประเภทต่าง ๆ

Table 6 Type of snacks sold in the child development center

รายการ	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ผลไม้สด	232	25.8
2. นมจืด	151	16.8
3. นมเปรี้ยว	88	4.8
4. นมหวาน ไมโล โอวัลติน	69	7.7
5. น้ำหวาน น้ำผลไม้เติมน้ำตาล ไอศกรีม น้ำหวานใส่สีสังเคราะห์บรรจุหลอดรูปต่างๆ	133	14.8
6. น้ำอัดลม	44	4.9
7. ขนมกรุบกรอบ ขนมซองที่มีแป้ง น้ำตาล ไขมันเป็นส่วนประกอบหลัก	140	15.6
8. ขนมซองที่มีโปรตีนเป็นส่วนประกอบหลัก เช่น ปลาเส้น เมล็ดธัญพืช	154	17.1
9. บะหมี่สำเร็จรูปให้เด็กกินเล่น	51	5.7
10. ลูกอม ลูกกวาด ช็อคโกแลต นมอัดเม็ด เยลลี่รูปแบบต่างๆ	87	9.7
11. ถั่ว พืชหัว ธัญพืช เช่น ถั่วต้ม มันต้ม ข้าวโพดต้ม	158	17.5
12. ขนมไทย ต่างๆ	169	18.8
13. ของว่าง ที่มีแป้งและน้ำตาลเป็นหลัก เช่น ขนมไข่ เบเกอรี่ ขนมปังไส้สับปะรด เครป	159	17.6
14. ของว่างประเภทเนื้อสัตว์ เช่น หมูปิ้ง ลูกชิ้น ไส้กรอก ไชนกกระทา	136	15.1
15. ของว่างที่มีแป้งและเนื้อสัตว์ เช่น ซาลาเปาไส้หมู ขนมปังไส้หมูหยอง	111	12.3

ตารางที่ 7 ร้อยละของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน

Table 7 Tooth brushing activities in the child development center

การแปรงฟันหลังอาหารกลางวัน	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	
	จำนวน	ร้อยละ
จัดให้มีการแปรงฟัน		
ทุกวัน	840	90.5
บางวัน	83	8.9
ไม่ได้จัด	5	0.5
มีน้ำเพียงพอสำหรับการแปรงฟัน	877	94.3
มีสถานที่แปรงฟันเพียงพอ	603	65.6
มีแปรงสีฟันทุกคน	870	93.9
มีเด็กที่เข้ายาสีฟันสำหรับผู้ใหญ่	518	56.2

6. ความคิดเห็นของผู้ตอบ

ผู้ดูแลเด็กเห็นว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรจัดให้มีอาหารว่างเช้าและบ่ายเป็นนม ผลไม้ ในท้องถิ่นที่หาได้ตามฤดูกาลหรือขนมที่มีประโยชน์ ไม่หวานจัด ไม่ควรให้มีการขายขนมในศูนย์เด็ก ควรกำหนดเป็นนโยบายตั้งเป็นกฎระเบียบ ข้อบัญญัติ หรือทำข้อตกลง ร่วมกับผู้ปกครองไม่ให้เด็กนำขนมมาศูนย์เด็ก สอนเด็กให้รู้จักเลือกอาหารที่มีประโยชน์ ฝึกให้เด็กกินนมจืด กินผัก ผลไม้ ในเรื่องการแปรงฟันควรกำหนดเป็นนโยบายที่จะต้องแปรงทุกวัน มีการควบคุมกำกับ ติดตาม สม่ำเสมอ หลายแห่งยังมีที่แปรงฟันไม่เพียงพอหรือมีงบประมาณในการจัดอาหารไม่พอ ควรจัดทำแผนขอการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือผู้ปกครอง การดำเนินการอาจตั้งเป็นคณะกรรมการ ซึ่งประกอบด้วย ผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครอง ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

อภิปรายผล

จากการสำรวจสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กครั้งนี้ พบว่ามีศูนย์เด็กที่จัดนมจืดให้เด็กร้อยละ 95.7 ซึ่งใกล้เคียงกับผลการสำรวจในปี พ.ศ.2546¹¹ ที่พบร้อยละ 97.1 ในปี พ.ศ. 2544 มีการจัดนมรสจืดให้เด็กในศูนย์เด็กเพียงร้อยละ 16.5¹² หลังจากมีการประกาศนโยบายการจัดซื้อนมจืดแทนนมรสหวานของกรมการปกครองท้องถิ่นพ.ศ.2545¹³ จะพบว่ามีการจัดซื้อนมจืดให้เด็กมากขึ้น สำหรับความแตกต่างที่พบอาจเกิดจากวิธีการเก็บข้อมูลครั้งนี้ สุ่มสำรวจจากศูนย์ที่มีอยู่ทั้งหมดในแต่ละจังหวัดที่เป็นพื้นที่สำรวจ ซึ่งจะมีศูนย์เด็ก ที่ไม่ได้อยู่ในความดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ร้อยละ 6.5 อย่างไรก็ตามผลของการสำรวจครั้งนี้ น่าจะแสดงให้เห็นว่านโยบายการจัดซื้อนมจืดยังได้รับการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

จากการสำรวจเด็กที่มาศูนย์ในวันที่ผู้ดูแลตอบแบบสอบถามพบว่า มีเด็กนำขนมมาร้อยละ 8.0 และพบว่ามีศูนย์เด็กเพียงร้อยละ 14.4 ที่ไม่อนุญาตให้นำขนมมา ตามปกติเด็กควรเลิกขนมตั้งแต่อายุ 1 ปี หรือไม่เกิน 1 ปีครึ่ง¹⁴ เนื่องจากการดูดขวดนานเกินไปส่งผลให้เด็กมีโอกาเป็นโรคฟันผุสูง มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคอ้วนและมีผลเสียต่อพัฒนาการของเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่รับเด็กอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จึงควรเป็นสถานที่ปราศจากขนม เพื่อให้เด็กได้ฝึกหัดการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามวัย จากการสำรวจครั้งนี้พบว่าศูนย์เด็กบางส่วนเริ่มมีกติกาไม่อนุญาตให้นำขนมมา หรืออนุญาตเฉพาะช่วงที่มาเรียนใหม่

การจัดอาหารว่างในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า มีศูนย์เด็ก ร้อยละ 75.9 ที่จัดอาหารว่างนอกเหนือจากนมให้กับเด็ก โดยจัดในช่วงเช้า หรือบ่าย หรือทั้งเช้าและบ่าย อาหารว่างที่จัดมีทั้งผลไม้และขนมประเภทต่างๆ ซึ่งไม่สามารถบอกปริมาณน้ำตาลว่ามีมากน้อยเท่าไร เมื่อเปรียบเทียบกับข้อเสนอแนวทางการจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กในโรงเรียน¹⁵ ที่กำหนดว่าเด็กควรได้กินผักและผลไม้ ไม่น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ จะพบว่า มีศูนย์เด็กที่สามารถจัดผลไม้ให้เด็ก 3-5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 62.5 และพบว่า ผลไม้ที่ศูนย์จัดให้เด็กส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 54.9 จะจัดไว้ในมื้ออาหารว่างของเด็กในช่วงเช้าหรือบ่าย การจัดอาหารว่างที่เป็นผลไม้สดให้กับเด็กมีประโยชน์หลายอย่าง เนื่องจากผลไม้เป็นอาหารที่มีทั้งแร่ธาตุ โยอาหาร และวิตามินสูง ประกอบกับการเคี้ยวผลไม้ช่วยทำความสะอาดฟัน และกระตุ้นการหลั่งน้ำลายซึ่งจะให้ผลในด้านการป้องกันฟันผุ ตรงกันข้ามกับการรับประทานขนมซึ่ง มักประกอบไปด้วยแป้งและน้ำตาลที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุ จึงควรสนับสนุนให้ศูนย์เด็กจัดผลไม้ให้เป็นอาหารว่างสำหรับเด็กให้มากขึ้นโดยใช้ผลไม้ที่มีอยู่ในท้องถิ่นตามฤดูกาลซึ่งจะมีราคาถูกและหาง่าย

ยังมีเด็กร้อยละ 37.4 นำขนมมาที่ศูนย์ มากกว่าครึ่งของขนมที่นำมาเป็นขนมกรุบกรอบ และพบว่า มีศูนย์เด็กร้อยละ 39.6 ที่มีการขายขนม ให้เด็กยังมีการขายอาหารที่ไม่เหมาะสมกับเด็ก เช่น ลูกอม น้ำหวาน น้ำอัดลม นมเปรี้ยว นมรสหวาน และขนมกรุบกรอบ การกินขนมมากทำให้เด็กไม่ ยากกินอาหารมื้อหลักที่จำเป็นและมีประโยชน์ต่อ การเจริญเติบโต ศูนย์เด็กควรมีการจัดอาหารที่เที่ยง และอาหารว่างในช่วงเช้าและบ่ายที่มีประโยชน์ให้ กับเด็กอย่างเพียงพอ และมีการกำหนดมาตรการ ในการควบคุมการกินขนมของเด็ก เช่น ไม่ขายขนม ในศูนย์ ไม่อนุญาตให้เด็กนำขนมมาศูนย์

สำหรับการแปรงฟัน ศูนย์เด็กจัดให้มีการ แปรงฟันทุกวันร้อยละ 90.5 เมื่อเปรียบเทียบกับ การสำรวจข้อมูลการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปีพ.ศ.2547⁹ ที่พบว่า มีศูนย์เด็กเล็กที่ไม่มีกิจกรรมการแปรงฟัน หลังอาหารกลางวันร้อยละ 2.4 และเมื่อเปรียบเทียบกับ ข้อมูลการสำรวจในปี พ.ศ. 2542 ที่พบว่า มี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จัดกิจกรรมแปรงฟันหลังอาหาร กลางวันทุกวันเพียงร้อยละ 69.4⁶ จะเห็นว่าหลัง จากมีการดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ ในลักษณะของการบูรณาการและระดมความร่วมมือ จากชุมชน รวมทั้งหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสร้างความเคลื่อนไหว ให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้เกี่ยวข้องจำนวนมากที่จะพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้คุณภาพและมาตรฐาน กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารกลางวันซึ่งถูกระบุ เป็นกิจกรรมขั้นพื้นฐานจึงเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ปัญหาสำคัญที่ยังพบอยู่คือสถานที่สำหรับการ แปรงฟันไม่เพียงพอ และยังมีเด็กบางส่วนที่ใชยาสี ฟันของผู้ใหญ่ เพื่อให้การสร้างสุขนิสัยในการแปรง ฟันของเด็กสามารถดำเนินการได้ดีขึ้น ศูนย์เด็กควร จัดทำสถานที่แปรงฟันอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งดูแล ให้เด็กใชยาสีฟันในปริมาณที่พอเหมาะ เพื่อป้องกัน

ไม่让孩子ได้รับยาสีฟันเกินขนาดที่จะมีผลทำให้เกิด ฟันตกกระได้

การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรดำเนินการโดยศูนย์เด็กร่วมกับ ผู้ปกครองและชุมชน อาจตั้งเป็นคณะกรรมการ ร่วมซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนของศูนย์ ผู้ปกครอง ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น โดยที่ศูนย์เด็กอาจต้องเป็นผู้เสนอปัญหา ให้คณะกรรมการทราบ เพื่อช่วยกันคิดหาวิธีที่มี ความเป็นไปได้ และเหมาะสม ในการดำเนินการ จัดหาผู้รับผิดชอบดูแลหางบประมาณสนับสนุนเพิ่ม เดิมเรื่องสถานที่แปรงฟัน และค่าใช้จ่ายสำหรับ อาหารว่างนอกเหนือจากงบอาหารกลางวันและนม ซึ่งอาจได้จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน หรือผู้ปกครอง ทั้งในรูปที่เป็นเงิน และในรูปที่ไม่ใช่ เงิน เช่น ผู้ปกครองมาช่วยกันทำอาหาร หรือช่วย นำผักผลไม้พื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชนมาให้ศูนย์เด็ก ควรมีข้อกำหนดร่วมกันในเรื่องการนำขนมมา โรงเรียน การขายขนมในโรงเรียนและบริเวณรอบๆ ทำความเข้าใจกับผู้ปกครองถึงผลเสียต่อสุขภาพของ เด็ก และขอความร่วมมือผู้ปกครองช่วยกันสร้างวินัย พื้นฐานในการกินอาหาร การเลิกนมขวดเมื่อถึง วัยที่เหมาะสม และการแปรงฟันให้สะอาดทุกวัน

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการตรวจสอบสถานการณ์การดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กครั้งนี้ พบว่า

1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังจัดซื้อนมจืดให้ เด็กอย่างต่อเนื่องตามนโยบายของกรมการปกครอง ส่วนท้องถิ่น แต่ยังพบเด็กนำขวดนมมาศูนย์แม้ว่าจะ อยู่ในวัยที่ควรเลิกดูดขวดแล้ว เพื่อให้เด็กได้ฝึกหัด การรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามวัย ควรกำหนด ให้ศูนย์เด็กเป็นสถานที่ปราศจากขวดนม

2. มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 75.9 ที่จัด

อาหารว่างนอกเหนือจากนมให้กับเด็ก และร้อยละ 54.9 จัดเป็นผลไม้ไม่น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ ศูนย์เด็กควรกำหนดให้มีอาหารว่างเป็นผลไม้อย่างน้อย 3 วัน ในปริมาณที่เพียงพอ และควบคุมไม่ให้ ขยายขนมในศูนย์และไม่ให้เด็กนำขนมมาศูนย์

3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดกิจกรรมการ แปร่งฟันหลังอาหารกลางวันเพิ่มขึ้น ควรมีการดูแล เพิ่มเติมในเรื่องสถานที่แปร่งฟันและการใช้ยาสีฟัน

4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรเป็นตัวหลักในการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก โดยดำเนินการ ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน

โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลและสร้างการมีส่วนร่วม ในการดูแลศูนย์เด็ก

5. หน่วยงานระดับประเทศ ควรกำหนด นโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการ สิ่งแวดล้อมในศูนย์เด็ก เพื่อสร้างให้เกิดพฤติกรรม การกินอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามวัยและให้เด็ก มีสุขภาพอนามัยที่ดี ได้แก่ การจัดอาหารว่างที่มี ประโยชน์กับเด็กอย่างเพียงพอ การสร้างนโยบาย ปลอดขวดนมในศูนย์เด็ก การควบคุมการขาย อาหารที่ไม่มีประโยชน์ให้กับเด็ก รวมถึงการจัด ให้มีสถานที่แปร่งฟันที่เหมาะสมกับเด็กด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544 กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย , 2545.
2. Acs G, Lodolini G, Kaminsky S, Cisneros GJ: Effect of nursing caries on body weight in a pediatric population. *Pediatr Dent* 1992; 14:302-305.
3. Ayhan H, Suskan E, Yidirim S: The effect of nursing or rampant caries on height, body weight and circumference. *J Clin Pediatr Dent* 1996;20:209-212.
4. เฉติฉันทศิริ โชติติลล และคณะ. การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในสถาบัน (ปีงบประมาณ 2535-2539) . เอกสารโรเนียว กรุงเทพฯ , 2539.
5. กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประเมินแผนงานทันตสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก 2541 .
6. กลุ่มงานแผนงานและประเมินผล กองทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการ ประเมินผลงานทันตสาธารณสุขตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 ช่วงครึ่งเวลาแรกของแผน (พ.ศ.2540- 2542) .
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ. โรงพิมพ์องค์การรับ ส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์,2546.
8. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. สรุปผลการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ ปีงบประมาณ 2547. สำนักอนามัย สิ่งแวดล้อม กรมอนามัย.
9. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ สู่เมืองไทยแข็งแรง . พิมพ์ที่ สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์,2549.
10. ส่วนส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการพัฒนาการศึกษายาวชน สำนักประสานและพัฒนากิจการ การศึกษาท้องถิ่น. คู่มือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย.

11. บุปผา ไตรโรจน์ จันทนา อึ้งชูศักดิ์ วิไลลักษณ์ บังเกิดสิงห์ สุรางค์ เชษฐพฤษท์. การศึกษาสถานการณ์การบริโภคนม ของเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์เด็กเล็ก พ.ศ. 2546.
12. จันทนา อึ้งชูศักดิ์ และคณะ. รายงานการศึกษาเรื่อง การจัดทำองค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อส่งเสริมการดื่มนมจืดของเด็กไทย. เอกสารโรเนียว 2544.
13. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. หนังสือด่วนที่สุด ที่ มท 0810.6/ว 3702 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2545 เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการดำเนินการโครงการอาหารเสริม(นม) ข้อ 4 กำหนดราคากลางที่จัดซื้อเฉพาะนมพาสเจอร์ไรซ์ หรือนมยูเอชที รสจืด ให้นักเรียนดื่ม . กรุงเทพฯ 2545.
14. ข้อมูล fact sheet โครงการบิ๊บบาย ขวดนม เข้าไปโรคภัยตามมา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
15. อุไรพร จิตต์แจ้ง ประภาศรี ศิริจักรวาล. ข้อเสนอแนะแนวทางการจัดอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ในโรงเรียน.

The situation of oral health promotion program in child development centers in the year 2006.

Sirsuda Leelasithorn* D.D.S., M.P.H., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)
Chantana Ungchusak* D.D.S., M.P.H., Diplomate (Thai Board of Dental Public Health)
Bubpa Triroj* D.D.S., M.P.H.
Surang Chettaprin* B.P.H.

Abstract

The objective of this study was to survey the oral health promotion program, especially in between meal providing and after lunch tooth brushing program, in the child development centers of 12 provinces, during May to June, 2006. Data from 937 child development centers showed that 99.6% of them provided milk for between meal and 95.7% provided no sugar milk, 62.5% provided fruits 3-5 days per week and 54.9 % provided them for between meal. 39.6% allowed selling snacks in their child development centers. There were 8% and 37.4% of children took milk bottles and snacks with them in the morning. After lunch tooth brushing program was conducted in 90.5% of child development centers, which include 89.4% of children. 65.5% of child health centers had proper place for tooth brushing activity and 56.2 % still let their children use adult toothpaste. The care takers suggested that their child development centers should join with parents, public health personnel and community to build a public policy for better oral health of their children.

Key words : Child development center, oral health promotion



* Dental Health Division, Department of Health, Ministry of Public Health