

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรคฟันผุในฟันน้ำนมจัดเป็นปัญหาที่สำคัญของเด็กปฐมวัย จากผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 พบว่า เด็กอายุ 3 ปีมีฟันผุร้อยละ 51.7 (สำนักทันตสาธารณสุข 2555) และการผุจะเพิ่มขึ้นเมื่ออายุ 5 ปี เป็นร้อยละ 78.5 ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจสถานะทันตสุขภาพของเด็กอายุ 3 ปี อำเภอบางมูลนากในปีพ.ศ. 2559 พบว่า มีฟันน้ำนมผุถึงร้อยละ 38.54 และการผุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 3-5 ปี เป็นร้อยละ 52.99 ซึ่งหากไม่มีมาตรการป้องกันที่ดี เด็กอาจต้องสูญเสียฟันไปก่อนเวลาที่เหมาะสม

สาเหตุของโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยเกิดจากปัจจัยต่างๆ ประกอบกัน เริ่มต้นจากเชื้อแบคทีเรียในช่องปากจะเปลี่ยนน้ำตาลที่ตกค้างให้กลายเป็นกรด เมื่อกรดสัมผัสผิวฟัน โดยใช้ระยะเวลาที่เหมาะสมก็จะเกิดการผุกร่อนของผิวฟันตามมา ประกอบกับเด็กในวัยนี้ยังจำเป็นต้องได้รับการดูแลส่วนใหญ่โดยผู้ปกครอง ดังนั้นการมีพฤติกรรมการเล่นที่ไม่เหมาะสม อาทิ การปล่อยให้เด็กกินอาหารที่เป็นสาเหตุให้เกิดฟันผุบ่อยครั้ง การไม่ทำความสะอาดช่องปากให้เด็ก อีกทั้งการที่ผู้ปกครองไม่ตระหนักถึงความสำคัญของฟันน้ำนม ย่อมทำให้เด็กในกลุ่มนี้ขาดการเข้าถึงบริการทางทันตกรรม และมักจะได้พบทันตแพทย์เมื่อมีอาการปวดหรือบวมแล้ว อีกทั้งอาการบวมที่แพร่กระจายไปถึงช่องพังผืดบริเวณใบหน้า (fascial spaces) อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของเด็กได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดปัญหาต่อการให้บริการต่างๆ ตามมา เนื่องจากเด็กวัยนี้ย่อมไม่ให้ความร่วมมือต่อการรักษาที่ยาวนานและซับซ้อน จึงเป็นสาเหตุให้ต้องสูญเสียฟันไปก่อนเวลาอันควร และนำมาซึ่งปัญหาต่างๆ อาทิ ปัญหาในการไม่มีฟันไว้บดเคี้ยวอาหาร ส่งผลให้เด็กมีภาวะทุพโภชนาการ ปัญหาการออกเสียงพูดของเด็กเนื่องจากอยู่ในช่วงวัยเริ่มหัดพูดทำให้เด็กออกเสียงพูดไม่ชัด และปัญหาการซ่อนเหงือกฟันแท้ขึ้นเนื่องมาจากการสูญเสียฟันน้ำนมไปก่อนเวลาอันควร

โรคฟันผุในเด็กปฐมวัยเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน การป้องกันให้ได้ผลดีจึงต้องใช้หลายวิธีประกอบกันทั้งในรูปแบบการให้ทันตสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่น การฝึกทักษะผู้ปกครองในการทำทำความสะอาดช่องปากให้แก่เด็ก หรือการใช้ฟลูออไรด์ วารินิชเพื่อหวังผลในการป้องกันฟันผุ ซึ่งจากการศึกษาของเวอินทอร์บ และคณะ (Weintraub et al. 2006) พบว่า

การทาฟลูออไรด์ 2 ครั้งต่อปี ร่วมกับการให้คำปรึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแก่ผู้ปกครอง ช่วยลดการเกิดฟันผุเป็นด้าน ในกลุ่มเด็กอายุ 6-44 เดือนได้ถึงร้อยละ 92 ซึ่งฟลูออไรด์ วารันชีมีรูปแบบการใช้งานที่ง่าย และเป็นการให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพในเด็กเล็กที่มีต้นทุนต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับ การให้การรักษารักษาอื่นๆ ที่ซับซ้อนในกรณีที่มีฟันผุเกิดขึ้นแล้ว

เด็กอายุ 2-3 ปี เป็นวัยที่มีฟันน้ำนมขึ้นประมาณ 12-20 ซี่ และเริ่มมีฟันกรามน้ำนมขึ้นแล้ว ซึ่งฟันกรามน้ำนมจะมีหลุมร่องฟันลึกจึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้ง่าย การวิจัยนี้จึงเลือกกลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุ 2-3 ปี เนื่องจากเด็กมีฟันน้ำนมขึ้นครบ หรือเกือบครบแล้ว เพื่อตัดสาเหตุที่อาจพบฟันผุน้อยกว่าความเป็นจริง อันเนื่องมาจากฟันน้ำนมยังไม่ขึ้นออกไป และจากงานวิจัยที่ผ่านมา มีหลายงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงต่างๆ กับการเกิดโรคฟันผุในเด็กเล็ก โดยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ พฤติกรรมการแปรงฟัน พฤติกรรมการบริโภค และความถี่ของการได้รับฟลูออไรด์ วารันชี ล้วนเป็นปัจจัยหลักที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดฟันผุในเด็กเล็ก จึงนำมาสู่การกำหนดตัวแปรที่จะใช้ในงานวิจัยนี้ อีกทั้งอำเภอบางมูลนากได้มีการดำเนินกิจกรรมให้บริการส่งเสริมทันตสุขภาพให้แก่เด็ก และผู้ปกครองในคลินิกเด็กดี ของหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และให้บริการเชิงรุกในศูนย์เด็กเล็ก โดยได้ทำการปรับรูปแบบการให้บริการโดยการให้ทันตสุขภาพ ศึกษา ฝึกทักษะการแปรงฟันให้แก่ผู้ปกครองโดยทดลองปฏิบัติจริงกับเด็กทั้งแบบรายบุคคล และทำเป็นกลุ่ม มีการค้นหาผู้ปกครองต้นแบบที่สามารถดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กได้ดี และเด็กไม่มีฟันผุมาเป็นวิทยากรร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้คำแนะนำ จัดบริการตรวจสุขภาพช่องปาก และบริการทาฟลูออไรด์ วารันชีให้แก่เด็ก โดยดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2560 ซึ่งมีการประเมินผลการดำเนินงานทุกปี ในแง่ของการเข้าถึงบริการ และลดอัตราการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี แต่ไม่มีการศึกษาอย่างชัดเจนถึงความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมเสี่ยง และโรคฟันผุที่ลดลง ว่ามีความสอดคล้องกับความถี่ของการได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพหรือไม่ โครงการวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครอง กับการได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการเกิดโรคฟันผุของเด็กอายุ 2-3 ปี เพื่อประเมินผลของการจัดบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และนำไปปรับปรุงการให้บริการที่เหมาะสมต่อไป

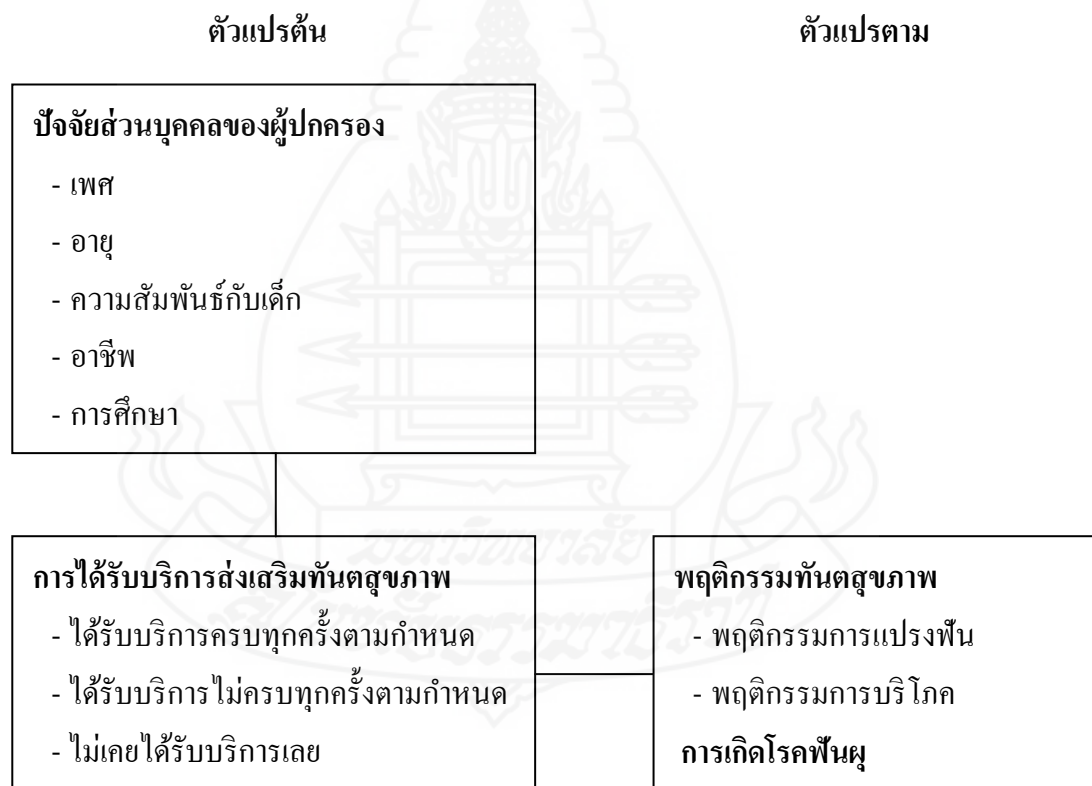
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครอง การได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพ พฤติกรรมทันตสุขภาพ และการเกิดโรคฟันผุ ของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครอง กับการได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

2.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพ กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพของเด็กอายุ 2-3 ปี อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

4.2 การได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กอายุ 2-3 ปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ

4.3 การได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กอายุ 2-3 ปี มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุ

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 เก็บข้อมูลจากการตรวจสอบสุขภาพช่องปากเด็ก และใช้แบบสอบถามผู้ปกครองเด็กอายุ 2-3 ปี ในศูนย์เด็กเล็กของอำเภอบางมูลนากจำนวน 8 แห่ง

5.2 ใช้แบบบันทึกผลตรวจสอบสุขภาพช่องปาก และแบบสอบถามผู้ปกครอง ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการแปรงฟัน

5.3 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 20 กันยายน ถึง 20 ตุลาคม พ.ศ. 2561

5.4 วิเคราะห์และสรุปผลระหว่าง เดือน ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 เด็ก หมายถึง เด็กสัญชาติไทยที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปี ถึงอายุ 3 ปี 11 เดือน 29 วัน หรือเด็กที่เกิดระหว่าง 1 ตุลาคม 2557 ถึง 30 กันยายน 2559 ที่อาศัยในพื้นที่อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

6.2 ผู้ปกครอง หมายถึง บุคคลหลักซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็ก และเป็นผู้พาเด็กมารับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ

6.3 บริการส่งเสริมทันตสุขภาพ หมายถึง การให้บริการโดยทันตบุคลากรของอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ในเรื่องทันตสุขภาพ และฝึกทักษะการแปรงฟันให้แก่ผู้ปกครอง บริการตรวจสอบสุขภาพช่องปากให้แก่เด็ก และบริการทาฟลูออไรด์ วารันิชให้แก่เด็ก

6.4 การได้รับการส่งเสริมทันตสุขภาพ หมายถึง การที่ผู้ปกครองพาเด็กไปรับบริการส่งเสริมทันตสุขภาพที่หน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ

บริการที่มีทันตบุคลากรไปให้บริการที่ศูนย์เด็กเล็ก ประเมินผลข้อมูลจากการลงบันทึกการให้บริการในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กประจำตัวเด็กแต่ละบุคคลของกลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2556) และจากบันทึกรหัสเหตุการณ์ในโปรแกรม Hos XP โดยวัดเป็นความถี่ของการได้รับบริการตามนัดทุกๆ 6 เดือนตามอายุของเด็กที่เพิ่มขึ้น แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

6.4.1 ได้รับบริการครบทุกครั้งตามกำหนด (ได้รับบริการทุก 6 เดือนโดยนับครั้งที่ 1 ที่ได้รับบริการคือตั้งแต่อายุครบ 1 ปีขึ้นไป นั่นคือเด็กที่อายุครบ 2 ปีต้องเคยได้รับบริการมาแล้ว 2 ครั้ง เด็กอายุครบ 2 ปี 6 เดือน ต้องได้รับบริการมาแล้ว 3 ครั้ง เด็กอายุครบ 3 ปี ต้องได้รับบริการมาแล้ว 4 ครั้ง เด็กอายุครบ 3 ปี 6 เดือน ต้องได้รับบริการมาแล้ว 5 ครั้ง และเด็กที่อายุเกิน 3 ปี 6 เดือน ต้องได้รับบริการมาแล้ว 6 ครั้ง)

6.4.2 ได้รับบริการไม่ครบทุกครั้งตามกำหนด

6.4.3 ไม่เคยได้รับบริการเลย

6.5 พฤติกรรมทันตสุขภาพ หมายถึง การที่เด็กและผู้ปกครองเด็กมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพช่องปากที่ดีของเด็ก ได้แก่ พฤติกรรมการแปรงฟัน และพฤติกรรมการบริโภค ได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

6.5.1 พฤติกรรมการแปรงฟัน หมายถึง พฤติกรรมการแปรงฟันให้เด็กของผู้ปกครอง โดยเด็กได้รับการแปรงฟันโดยผู้ปกครองด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน ทั้งเวลาเช้าและก่อนนอน

6.5.2 พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง พฤติกรรมของเด็กในการบริโภคอาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาล ลักษณะอาหารที่มีความเหนียวติดฟัน รวมทั้งพฤติกรรมการนอนหลับคาขวดนม โดยทำการสอบถามความถี่ของการบริโภคในแต่ละวัน

6.6 การตรวจพบโรคฟันผุ หมายถึง ผลการตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยทันตบุคลากรแล้วพบฟันผุ โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจฟันผุตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization 2013) คือ การพบลักษณะรอยผุที่เป็นสีน้ำตาลหรือดำชัดเจน กินลึกเข้าไปได้ชั้นเคลือบฟัน หรือผุจนเป็นรู โดยหน่วยที่ใช้ในการวัดเป็นจำนวนซี่ที่พบฟันผุต่อคน และแบ่งระดับฟันผุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่

6.6.1 ไม่มีฟันผุ

6.6.2 ฟันผุระดับน้อย หมายถึง มีฟันผุ 1-4 ซี่ต่อคน

6.6.3 ฟันผุระดับมาก หมายถึง มีฟันผุมากกว่า 4 ซี่ต่อคน

6.7 การตรวจรอยขุนขาวที่ฟัน หมายถึง การตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยทันตบุคลากร แล้วพบฟันมีลักษณะเป็นจุดขาว ซึ่งเป็นฟันผุระยะเริ่มแรก เนื่องจากภาวะการเสียสมดุลระหว่างกระบวนการสลายแร่ธาตุ กับกระบวนการคืนกลับแร่ธาตุ

6.8 การตรวจคราบจุลินทรีย์ที่ฟัน หมายถึง การตรวจสุขภาพช่องปากของเด็ก โดยทันตบุคลากร แล้วพบคราบจุลินทรีย์ หรือ จีฟัน ซึ่งมีลักษณะเป็นปุยนิ่ม สีขาว สีเหลือง สีครีม หรือสีส้ม เกาะติดอยู่บนผิวฟัน

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 ทำให้ทราบความครอบคลุมของบริการส่งเสริมทันตสุขภาพ และทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคฟันผุของเด็กอายุ 2-3 ปีของอำเภอบางมูลนาก เพื่อหารูปแบบและแนวทางการให้ทันตสุขภาพที่เหมาะสมแก่เด็กในพื้นที่

7.2 เพื่อนำผลการศึกษามาวิเคราะห์และปรับระบบการจัดบริการให้เหมาะสม ทั้งในเรื่องความถี่และคุณภาพของการจัดบริการที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมทันตสุขภาพ และการเกิดโรคฟันผุของเด็ก เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าต่องบประมาณที่สูญเสียไป