บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคฟันผุเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญโรคหนึ่งที่พบได้ในประชากรทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งมีอัตราการเกิดโรคฟันผุค่อนข้างสูง ถึงแม้ว่าโรคฟันผุจะไม่ได้เป็นโรคที่อันตรายร้ายแรง แต่เมื่อฟันผุลุกลามถึงโพรงประสาทฟัน จะก่อให้เกิดผลเสียตามมามากมาย เช่น ทำให้เกิดหนองที่เหงือกและอาจจะติดเชื้อไปถึงรากฟัน ทำให้แก้มบวม ตาบวม ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอโต เด็กอาจมีอาการไม่สบาย เจ็บปวด เคี้ยวอาหารไม่ได้ นำไปสู่การขาดสาร อาหารส่งผลกระทบต่อการพัฒนาด้านสติปัญญา บุคลิกภาพ และปัญหาโภชนาการของเด็ก จากการศึกษาของเอคส์และคณะ (Acs et. al, 1992) พบว่าเด็กที่เป็นโรคฟันผุจากการเลี้ยงดู (Nursing Caries) มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเด็กในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากเด็กจะรับประทานอาหารได้น้อยลง และความเจ็บปวดที่ไปรบกวนการนอนของเด็ก ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนที่ควบคุมการเจริญเติบโต (Growth Hormone) ของร่างกายน้อยลง นอกจากนี้โรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน ยังส่งผลถึงพัฒนาการด้านการพูด และความเชื่อมั่น (Selfesteem) ของเด็ก และยังเป็นจุดเริ่ม ต้นของการเกิดโรคต่างๆ ได้มากมายที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น โรคผิวหนัง อาจเป็นผื่นคันจากภูมิแพ้ โรคหัวใจ อาจทำให้ลิ้นหัวใจอักเสบจากการติดเชื้อและยังลามไปอวัยวะอื่นอีกด้วย (Davies, 1998)

หากต้องรักษาทางทันตกรรมในเด็กกลุ่มนี้จะมีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องจากเป็นเด็กเล็กยังไม่สามารถให้ความร่วมมือได้ดี อาจก่อให้เกิดทัศนคติที่ไม่ดีอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ บางครั้งต้องให้การรักษาภายใต้การดมยาสลบซึ่งมีความเสี่ยงสูง จากฐานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าความชุกของโรคฟันผุในกลุ่มเด็กอายุ 5 ปี ในประเทศแถบทวีปเอเชียค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับประเทศในภูมิภาคอื่นของโลกโดยมีความชุกสูงมากกว่าร้อยละ 80 จากการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 3 ใน พ.ศ. 2532 ครั้งที่ 4 ใน พ.ศ.2537 ครั้งที่ 5 พ.ศ.2543-2544 และครั้งที่ 6 พ.ศ.2549-2550 พบว่าเด็กกลุ่มอายุ 3 ปี เป็นโรคฟันผุร้อยละ66.5, 61.7, 65.7 และ 61.37 เด็กอายุ 5-6 ปี เป็นโรคฟันผุร้อยละ 82.8, 85.3, 87.5 และ 80.64 ตามลำดับ ใน พ.ศ. 2551 อัตราฟันผุโดยเฉลี่ยของเด็กอายุ 3 ปี ในประเทศไทยอยู่ที่ ร้อยละ 64 ของจังหวัดเชียงใหม่อยู่ที่ร้อยละ 63.6 (กองทันตสาธารณสุข, 2551)

พ.ศ.2551 อำเภอเชียงดาว พบเด็กอายุ 3 ปี เป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 70.10 (ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลเชียงดาว, 2555) ใน พ.ศ.2555 ตำบลเชียงดาวพบเด็กก่อนวัยเรียนเป็นโรคฟันผุ ร้อยละ 79.06 ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดว่า ผู้ปราศจากฟันผุในเด็กอายุ 3 ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 41 (กองทันตสาธารณสุข, 2555)

ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-พ.ศ.2539) กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 0–5 ปี ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กวัยก่อนเรียน มีเป้าหมายลดโรคฟันผุในกลุ่มเด็กอายุ 0–5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ต่อมาในปีพ.ศ.2543 ประเทศไทยได้ประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพช่องปากเด็ก ในปีงบประมาณ 2546-2548 กรมอนามัย โดยกองทันตสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการ “แม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า” มุ่งเน้นรูปแบบการทำงานผสมผสานกับบริการสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งมีการให้บริการทั้งในสถานพยาบาลและในชุมชนตลอดมาจนกระทั่งในปีงบประมาณ 2554 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนิน โครงการรณรงค์สร้างกระแสเพื่อสร้างเสริมสุขภาพช่องปากในโครงการ “ลูกรักฟันดี เริ่มที่ซี่แรก” โดยการสร้างกระแสสังคมด้วย สปอตโฆษณาที่ “โดนใจ” มาใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ปี พ.ศ.2555 กระแสเรื่องการดูแลฟันน้ำนมในสังคมยังคงมีอยู่และยิ่งเพิ่มขึ้นด้วยงบประมาณที่มีจำกัด ทำให้มีการแจงนโยบายเพื่อช่วยกันกระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิทยุชุมชน สื่อเคเบิ้ลทีวีทั้งหลายเข้ามามีส่วนในการดำเนินงานด้วยทำให้เกิดโครงการ “ฟันดี เริ่มที่ซี่แรก” โดยหวังให้พ่อแม่ เริ่มดูแลฟันน้ำนมซี่แรกของลูกน้อย นอกจากนี้ยังเน้นส่งเสริมสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่าอยู่ โดยมีอุปกรณ์การเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความรู้ ส่งเสริมพัฒนาการและสติปัญญา มีการคัดกรองการมองเห็นและสายตา การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันและดูแลให้ได้รับวัคซีนพื้นฐานครบถ้วนจนเข้าสู่ระบบโรงเรียน โดยสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตประจำวัน เช่น การอบรมเลี้ยงดูบุตร การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ตลอดจนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นองค์ประกอบ และการรับประทานผักผลไม้ (วีระศักดิ์ พุทธาศรีและคณะ, 2555) ซึ่งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-พ.ศ.2559) ที่มีแนวคิดยึดหลัก “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ที่ให้ “คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา”และ“สร้างสมดุลการพัฒนา” ในทุกมิติ โดยมีวิสัยทัศน์คือ “สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ด้วยความเสมอภาค เป็นธรรม และมีภูมิคุ้มกันต่อการเปลี่ยนแปลง” ซึ่งการดำเนินงานมีความต่อเนื่องจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8-10 ที่พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และเทศบาล ได้สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน ทั้งนี้เนื่องมาจากในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การ

บริหารส่วนตำบล มาตรา 66 ข้อ (3) และ(6) ได้กำหนดบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ จากการสำรวจ พ.ศ.2549 พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทในเรื่อง การจัดซื้อนมจืดให้เด็กดื่มทุกวัน การจัดซื้อแปรงสีฟัน ยาสีฟันให้แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 32.0 และเริ่มมีการสนับสนุนการจัดทำที่แปรงฟันให้เด็กเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2550 พบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดกิจกรรมแปรงฟันหลังรับประทานอาหารกลางวันเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.5 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2549 ที่มีการจัดกิจกรรมเพียงร้อยละ89.0 (กองทันตสาธารณสุข ฐานข้อมูลเฝ้าระวังสภาวะทันตสุขภาพรายปี, 2551)

การป้องกันปัญหาโรคฟันผุ ในเด็กก่อนวัยเรียนต้องมีการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่แรกเกิด (กองทันตสาธารณสุข, 2550) อย่างไรก็ตามโครงการหรือกิจกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียนที่ดำเนินการอยู่ เช่น การให้ทันตสุขศึกษาแก่ หญิงตั้งครรภ์ การแจกแปรงสีฟันอันแรกของน้องหนู การตรวจสุขภาพช่องปากและสาธิตการแปรงฟันให้แก่ผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการฉีดวัคซีนที่คลินิกเด็กดีเพื่อป้องกันสภาวะฟันผุ อีกทั้งการจัดกิจกรรมแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หลังอาหารกลางวันทุกวันภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล การมีส่วนร่วมของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในการจัดซื้อแปรงสีฟัน ยาสีฟันให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นการดำเนินงานภายใต้มุมมองและองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่เป็นส่วนใหญ่ ทำให้กิจกรรมที่ดำเนินการมีลักษณะเดียวกันทุกพื้นที่ โดยไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของวัฒนธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละครอบครัว อันเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สะท้อนถึงทัศนคติ ค่านิยมหรือวัฒนธรรมของบุคคล ทั้งในเรื่องที่อยู่อาศัย ขนบธรรมเนียมประเพณีแล้ว การดำเนินกิจกรรมหรือให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ก็จะมีลักษณะที่สอดคล้องกับเงื่อนไขข้อจำกัดของแต่ละครอบครัวและผสมผสานไปกับการดูแลสุขภาพช่องปากทั่วไป ทำให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในช่องปากมีโอกาสประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

จากนโยบายเพื่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับข้อมูลจำนวนเด็กที่มีสภาวะฟันผุอยู่ในระดับสูง ถึงแม้ว่าโรคฟันผุจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ทั้งการใช้มาตรการป้องกันที่มีประสิทธิภาพโดยทันตบุคลากรทางทันตสาธารณสุข เช่น การใช้สารฟลูออไรด์ หรือการใช้สารเคลือบหลุมร่องฟัน รวมทั้งการดูแลป้องกันด้วยตนเอง ทั้งในด้านการดูแลทันตสุขภาพ และการเลือกรับประทานอาหารที่มีความเสี่ยงน้อยต่อการเกิดโรคฟันผุ แต่ในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียนนั้นยังเป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลจากผู้ปกครองในการทำความสะอาดช่องปาก รวมทั้งการเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม ตลอดจนการพาเด็กไปพบทันตแพทย์เพื่อป้องกันและรักษาปัญหาทันตสุขภาพด้วย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ เช่น ปัจจัยด้านพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ปัจจัย

ด้านความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติ การรับรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก การเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก เช่นการเข้าถึงแหล่งขายอาหาร ขนมสำหรับเด็ก การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือครูพี่เลี้ยงเด็ก หรือบุคคลที่ใกล้ชิด รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปากว่ามีปัจจัยใดบ้าง ที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาวิธีการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่
2. ข้อมูลเบื้องต้นที่จะใช้ในการอ้างอิงในการประเมินสถานการณ์ และ การดำเนินงานทางทันตสาธารณสุขสำหรับการนำไปสู่การวางแผนป้องกันโรคฟันผุในพื้นที่

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 แห่ง

ขอบเขตด้านประชากร

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ

1. เด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุ 3 ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือน ที่ได้รับการดูแลอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

2. ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุ3ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือน ที่ได้รับการดูแลอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

สังกัด	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	จำนวน (คน)
เทศบาลตำบลเชียงดาว	1. เทศบาลตำบลเชียงดาว	62
องค์การบริหารส่วนตำบลเชียงดาว	1. วัดดอนศรีสะอาด	30
	2. บ้านทุ่งละคร	29
	3. บ้านม่วงม้อง	39
	4. บ้านถ้ำ	30
รวม		190

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1. ข้อมูลทั่วไปของเด็กได้แก่ เพศ อายุ

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง ได้แก่ อายุ เพศ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ครัวเรือนต่อเดือน และจำนวนบุตรหลานในความเลี้ยงดู

3. พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ขนม และเครื่องดื่ม ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติ การรับรู้ของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัย

4. การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และแหล่งอำนวยความสะดวก เช่น การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร ขนมสำหรับเด็ก และการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก

5. การได้รับข้อมูลข่าวสารและการสนับสนุนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก

6. สภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเวลา

เดือนธันวาคม พ.ศ.2555 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2556

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะฟันผุ หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่ก่อให้เกิดผลทางด้านบวกหรือลบ ต่อสภาวะฟันผุของเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ปัจจัยนำ หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคลที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมทางทันตสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยมและทัศนคติ การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปาก

เด็ก และการเลี้ยงดูเด็กให้มีวินัยของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งต่างๆ หรือสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้การแสดงพฤติกรรมทางทันตสุขภาพเป็นไปได้ง่ายขึ้น ได้แก่ รายได้ครัวเรือนต่อเดือน ระดับการศึกษา อาชีพ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรมและแหล่งอำนวยความสะดวก เช่น การเข้าถึงแหล่งขายอาหาร ขนมสำหรับเด็ก การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก

ปัจจัยเสริม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับจากผู้อื่น ซึ่งอาจจะสนับสนุนหรือขัดขวางการแสดงพฤติกรรมทางทันตสุขภาพนั้นๆ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับทันตสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากญาติ เพื่อนบ้าน การได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทันตบุคลากร หรือครูพี่เลี้ยงเด็ก การตรวจฟันเด็ก การใช้สารป้องกันฟันผุ

สภาวะฟันผุ หมายถึง ภาวะที่ฟันน้ำนมมีรอยผุเห็นชัดเจนในช่องปากตั้งแต่1ซี่ขึ้นไป

ฟันหน้า หมายถึง ฟันที่อยู่ด้านหน้า 6 ซี่ ของขากรรไกรบนและล่าง ใช้สำหรับกัดและฉีกอาหาร

ฟันหลัง หมายถึง ฟันที่อยู่ด้านหลังถัดจากฟันหน้าของขากรรไกรบนและล่างทั้งสองข้าง ใช้สำหรับบดเคี้ยวอาหาร

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือนในวันที่สำรวจสภาวะช่องปากและเป็นเด็กที่เรียนอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ที่รับดูแลเด็กอายุ 3 ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือน ภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ปกครอง หมายถึง ผู้ดูแลหลักและเลี้ยงดูเด็กในปกครองอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปจนถึง 5 ปี 11 เดือน สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่ตำบลเชียงดาว อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่