

# ประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

## Effectiveness of an Experiential Learning Program on Respiratory Tract Infection Screening Practice of Teachers in Child Development Centers

สุประวีณ์ วิภูศิริ\* พย.บ. (พยาบาลศาสตร์)

Suprawee Viphusiri\* B.N.S. (Nursing Science)

วิลาวัลย์ เตือนราษฎร์\*\* วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข)

Wilawan Tuanrat\*\* M.Sc. (Public Health Nursing)

ศิวพร อึ้งวัฒนา\*\* ศศ.ด. (การวางแผนและพัฒนาชนบท)

Sivaporn Aungwattana\*\* Ph.D. (Rural Planning and

Development)

\* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Nursing Student in The Course of Master of Nursing Science Program in Community, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

\*\* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received: Jul 16, 2024

Revised: Aug 19, 2024

Accepted: Dec 17, 2024

### บทคัดย่อ

การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กเล็กเป็นเรื่องใหญ่และอันตรายถึงชีวิตได้ การศึกษาวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กลุ่มตัวอย่างคือ ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 12 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 48 คน แบ่งกลุ่มควบคุม 24 คน กลุ่มทดลอง 24 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ สื่อประกอบการบรรยายสื่อวีดิทัศน์ คู่มือ และชุดอุปกรณ์สาธิตการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก สำหรับครู วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติ Paired t-test และสถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ส่งเสริมพัฒนาให้ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์, การปฏิบัติคัดกรอง, โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก, ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

## ABSTRACT

Respiratory ailments can greatly impair and threaten to life of young children. Two-group pretest-posttest quasi-experimental design attempted to investigate into effects of an experiential learning program on the respiratory infection screening practices of teachers in early child development centers in Sarapee district, Chiang Mai, with 12 early child development centers. The purposive sampling method recruited 48 teachers from these centers and divided equally into experimental and control groups of 24. The research devices included 1) an experiential learning program with power point presentations, video media, a manual, and a demonstration kit for respiratory infection screening practices; and 2) tools for data collection of the teachers toward an evaluation form for respiratory infection screening practices among children. Analyses of the data involved participants' general information relying on descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test statistics. The results revealed the experimental group after receiving the program had a statistical significantly higher average score for respiratory infection screening practices than that before receiving it ( $p < 0.05$ ). As well as the experimental group had a statistical significantly higher average score of screening practices than that of the control group ( $p < 0.05$ ). The research findings imply how to effectively promote respiratory infection screening practices by the teachers in early child development centers.

**Key words:** Experiential learning program, Screening practices, Respiratory infections in children, Teacher in child development centers

## บทนำ

ปัจจุบันพบการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กที่อายุ 0-4 ปี มากขึ้น และพบอย่างต่อเนื่อง โดยจำแนกได้ 7 โรค คือ โรคหวัด (Common cold หรือ Acute nasopharyngitis) โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรคมือเท้าปาก (Hand Foot and Mouth) โรคอีสุกอีใส (Chickenpox) โรคหัด (Measles) และโรคหัดเยอรมัน (Rubella) (กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566) โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับแรกในเด็กอายุ 0-4 ปี ทั่วโลก (World Health Organization, 2023) จาก

การรายงานสถานการณ์กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 พบผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 179,143 ราย อัตราป่วย 5,512.23 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 17 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 0.52 จากสถานการณ์เขตสุขภาพที่ 1 พบผู้ป่วยกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี จำนวน 23,386 ราย อัตราป่วย 9,470.10 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายน้อยละ 0.80 ซึ่งรายงานสถานการณ์กลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในอำเภอสรรภี จังหวัดเชียงใหม่ มีผู้ป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 0-4 ปี เช่นกัน จำนวน 3,921 ราย อัตราป่วย

116,870.3 ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562; คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2562) นอกจากนี้พบเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็ก ได้แก่ เหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่, 2564) โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือเท้าปาก (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) โรคหัด โรคหัดเยอรมัน อย่างต่อเนื่อง (ชฎาพร โทบุรินทร์ และคณะ, 2563)

หน่วยงานภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยให้มีการดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เพื่อเตรียมความพร้อมในการระบาดเป็นกลุ่มก้อนของโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากขึ้น โดยจัดอบรมความรู้เรื่องโรคติดต่อสำคัญในเด็ก สนับสนุนให้แก่ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2563 เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องผ่านการฝึกอบรมคือ หลักสูตรการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยและการป้องกันควบคุมโรคการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบออนไลน์ กำหนดให้ตรวจสุขภาพอนามัยประจำวันของเด็กทุกคน ทุกวัน ตามแนวทางการปฏิบัติมาตรฐานการจัดการเรียนรู้และดูแลสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของเด็ก (ประกาศคณะกรรมการกลางพนักงานเทศบาล เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐานกำหนดตำแหน่งพนักงานครูและบุคลากรทางการศึกษา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565, 2565) ซึ่งมีพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนร่วมบูรณาการให้ความรู้โรค ปัญหาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย คัดกรองสุขภาพ พร้อมทั้งสอนและเป็นพี่เลี้ยงคอยฝึกทักษะให้แก่ ครอบครัว และชุมชน (ประกาศสภาการพยาบาล เรื่องขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาต่างๆ, 2552) แม้ว่าครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการอบรมโรคติดต่อในเด็กที่พบบ่อย

ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงพบการระบาดของกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning Theory) ของโคลบ (Kolb, 1984) และฝึกทักษะการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กให้แก่ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้เกิดความรู้ความเข้าใจโรคติดเชื้อในเด็ก และการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (Two group pre-test post-test design) ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน 2566 ระยะเวลา 6 สัปดาห์

**ประชากร** คือ ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก สังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง รวมทั้งสิ้น 48 คน จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่ 1 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดกลาง 2 แห่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดเล็ก 9 แห่ง โดยทุกคนมีประสบการณ์ผ่านการอบรมเรื่องโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

หลังจากนั้นทำการคัดเลือกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การจับฉลากเลือกตัวอย่างแบบไม่ใส่คืน (sampling without replacement) ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระยะเวลา 5 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมจะได้รับการอบรมการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจตามปกติ

## 1. ชั้นเตรียมการ

1.1 ขออนุมัติการดำเนินการลงทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงนายกเทศมนตรี จำนวน 12 เทศบาล

1.2 ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือดำเนินการลงเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ให้กับนายกเทศมนตรี

1.3 ดำเนินการแนะนำตนเอง ชี้แจงการดำเนินการวิจัย และขอคำยินยอมการเข้าร่วมวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

## 2. ชั้นดำเนินการ

### 2.1 กลุ่มควบคุม

**สัปดาห์ที่ 1 (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)** ชี้แจง และดำเนินการประเมินตามแบบสังเกตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนการทดลอง (Pre-test)

**สัปดาห์ที่ 2-5** เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเองอย่างอิสระเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

**สัปดาห์ที่ 6 (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)** ชี้แจง และดำเนินการประเมินการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหลังการทดลอง ครั้งที่ 2 หลังจากนั้นมอบวิดีโอทัศน์และสอนการใช้คู่มือการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Post-test)

### 2.2 กลุ่มทดลอง

**สัปดาห์ที่ 1 (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง)** ประกอบด้วย ชี้แจง และดำเนินการประเมินตามแบบสังเกตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนการทดลอง (Pre-test)

**ขั้นที่ 1 ประสบการณ์ (Concrete Experience หรือ CE) (ใช้เวลา 30 นาที)** ดำเนินการ “ครูบอกเล่าประสบการณ์” ประกอบด้วย การแลกเปลี่ยนความรู้เดิมเกี่ยวกับเชื้อที่เป็นสาเหตุ อาการและอาการแสดง ระยะฟักตัวของโรค การแพร่กระจาย การป้องกันโรค และการรักษาโรค ความสำคัญประโยชน์ ขั้นตอนการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การสังเกต

อาการป่วยของเด็ก ประสบการณ์ในการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**ขั้นที่ 2 การสะท้อนและอภิปราย (Reflective Observation หรือ RO) (ใช้เวลา 30 นาที)** ดำเนินการ “แลกเปลี่ยน สะท้อนคิด” สะท้อนคิดจากประกอบด้วย ชักถามปัญหาที่พบ และมีการแก้ไขปัญหายังไง

**ขั้นที่ 3 สรุปเป็นหลักการ (Abstract Conceptualization หรือ AC) (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)** ดำเนินการ “ระดมความคิด ร่วมเข้าใจ” ประกอบด้วย ให้กลุ่มตัวอย่างจับคู่ สับเปลี่ยนการปฏิบัติการคัดกรองฯ สรุป ทบทวน พร้อมนัดหมาย ติดตามในช่องทางการสื่อสาร และแจกชุดสาธิตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**สัปดาห์ที่ 2** ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตนเอง พร้อมชุดสาธิตการคัดกรองฯ จำนวน 1 สัปดาห์

**สัปดาห์ที่ 3-5 ขั้นที่ 4 ปฏิบัติจริง (Active Experiment หรือ AE) (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)** ดำเนินการ “ลงปฏิบัติ ร่วมใจ” ฝึกปฏิบัติการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหลังการทดลองในช่วงเช้าซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ครูจะรับเด็กเข้าเรียนในศูนย์ฯ ใช้ชุดสาธิตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โดยมีผู้วิจัยสังเกตการณ์ และจำแนกเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก หลังจากนั้นประเมินในแต่ละขั้นตอนของการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก

**สัปดาห์ที่ 6 (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)** ดำเนินการประเมินตามแบบสังเกตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหลังการทดลอง (Post-test) ช่วงเวลาที่ครูจะรับเด็กเข้าเรียนในศูนย์ฯ ใช้ชุดสาธิตการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ พร้อมเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบ

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท ได้แก่

**1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานวิจัย** ประกอบด้วย

1) โปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) มีขั้นตอนตามแนวคิดของโคลบ (Kolb, 1984) ระยะเวลารวมทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้เดิม ขั้นตอนที่ 2 สะท้อนคิดจากปัญหาที่พบ ความครบถ้วน ถูกต้อง ขั้นตอนที่ 3 สรุปความรู้ แนวทางการปฏิบัติการคัดกรองที่เหมาะสม ขั้นตอนที่ 4 ทดลองการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก ระยะเวลา 6 สัปดาห์

2) สไลด์เนื้อหาโรค การแพร่กระจายเชื้อ ระยะฟักตัว การป้องกันโรค การปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเพื่อแยกโรค

3) ชุดการสาธิตการปฏิบัติการคัดกรอง ประกอบด้วย เครื่องวัดอุณหภูมิ เจลล้างมือแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ กระบังหน้าใส ไฟฉายแบบบันทึกการรายงานโรค

4) วิดีทัศน์ขั้นตอนการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ความยาว 02:53 นาที (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

5) คู่มือการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมจากแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานศึกษา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) และแนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก) ปี พ.ศ. 2566 (กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

**2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล** คือ แบบประเมินการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประชุม/อบรม ด้านโรคติดเชื้อ

ระบบทางเดินหายใจในเด็ก เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ และระยะเวลาในการเป็นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ รวมจำนวน 10 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบประเมินการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามแบ่งออกเป็น ปฏิบัติได้ถูกต้อง ให้ 1 คะแนน และปฏิบัติไม่ถูกต้อง ให้ 0 คะแนน (Best & Kahn, 1995) โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 8.00-10.00 คือ ผ่านการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-7.99 คือ ไม่ผ่านการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

**ความตรงเชิงเนื้อหา** เครื่องมือในการดำเนินงานวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน หลังจากนั้นนำมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.80 และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบประเมินการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ได้ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1

**ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ** ของแบบประเมินการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก ที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒินำมาปรับปรุงแก้ไขแล้ว และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 10 คน โดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ 0.83

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาในการเป็นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การได้รับการอบรมเรื่องโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน และร้อยละ เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Chi-square ในกรณีความถี่ของความคาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 ไม่เกินร้อยละ 20 หรือสถิติ Fisher exact test ในกรณีความถี่ของความคาดหวังที่มีค่าน้อยกว่า 5 มากกว่าร้อยละ 20

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Paired t-test และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยสถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

#### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

เชียงใหม่ เอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่โครงการ: 2566 – EXP038 วันที่ 20 กรกฎาคม 2566

#### ผลการศึกษา

##### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 45.81 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 70.80 ระยะเวลาในการเป็นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในช่วง 0-5 ปี ร้อยละ 41.70 และกลุ่มทดลองทั้งหมดมีประสบการณ์การเข้ารับอบรมด้านโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก

กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงทุกคน มีอายุในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 33.30 จบการศึกษาระดับระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 95.80 ระยะเวลาในการเป็นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในช่วง 0-5 ปี ร้อยละ 37.50 ทุกคนมีประสบการณ์การเข้ารับอบรมด้านโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก

ทั้งนี้ข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (n=48 คน)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=24)		กลุ่มทดลอง (n=24)		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ หญิง	24	100.00	24	100.00		
อายุ (ปี)					2.56	0.47
21-30	2	8.30	3	12.50		
31-40	3	12.50	7	29.20		
41-50	11	45.81	8	33.30		
51-60	8	33.39	6	25.00		
ระดับการศึกษา					5.40 <sup>a</sup>	0.05
ต่ำกว่าปริญญาตรี	7	29.20	1	4.2		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	17	70.80	23	95.80		

หมายเหตุ: <sup>a</sup> Fisher's exact test

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (n=48 คน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=24)		กลุ่มทดลอง (n=24)		$\chi^2$	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระยะเวลาในการเป็นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ปี)					30.30	0.50
0-5	10	41.70	9	37.50		
6-10	3	12.50	5	20.80		
11-15	4	16.70	3	12.50		
16-20	1	4.20	5	20.80		
21-25	1	4.20	1	4.20		
มากกว่า 25	5	20.80	1	4.20		
ระยะเวลาเฉลี่ย (S.D.)	11.97 (11.45)		10.40 (8.01)			
ประสบการณ์การเข้ารับอบรมด้านโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก						
เคย	24	100.00	24	100.00		

**2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ การคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม**

กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ การคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจก่อนได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ 5.25 คะแนน (S.D.=1.98) และหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ 9.54 คะแนน (S.D.=0.72) โดยหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ การคัดกรองโรคติดเชื้อ

ระบบทางเดินหายใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ การคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจก่อนได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ 6.08 คะแนน (S.D.=2.88) และหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ 5 สัปดาห์ 7.50 คะแนน (S.D.=2.17) โดยหลังการได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ การคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติการคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
กลุ่มทดลอง (n=24)	5.25	1.98	9.54	0.72	-9.17	0.00*
กลุ่มควบคุม (n=24)	6.08	2.88	7.05	2.17	-5.03	0.00*

\*p-value<0.05

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 5.25 คะแนน (S.D.=1.98) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 6.08 คะแนน (S.D.=2.88) โดยกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบ

ทางเดินหายใจสูงกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 9.54 คะแนน (S.D.=0.72) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 7.05 คะแนน (S.D.=2.17) โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=24)		กลุ่มควบคุม (n=24)		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
ก่อนได้รับโปรแกรม	5.25	1.98	6.08	2.88	-1.17	0.03*
หลังได้รับโปรแกรม	9.54	0.721	7.50	2.17	4.38	0.00*

\*p-value<0.05

### อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสูงกว่ากลุ่มทดลอง และคะแนนเฉลี่ยหลังการให้โปรแกรมฯ ของกลุ่มควบคุมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ทั้งนี้อาจเนื่องจากก่อนได้รับโปรแกรมฯ และระหว่างการได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มควบคุมได้รับความรู้ จากสื่อ และสื่อออนไลน์ ที่เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ด้วยตนเอง เพื่อช่วยป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อในเด็กอย่างต่อเนื่อง (ไมลา อีสสระสงคราม และคณะ, 2560) ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554-2556 หน่วยงานสาธารณสุขของภาครัฐได้เข้ามามีบทบาทดำเนินการตามมาตรการเตรียมความพร้อมการระบาดเป็นกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ได้ดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค และกำหนดให้ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคติดต่อสำคัญในเด็ก

และการคัดกรองโรคติดต่อในเด็ก สนับสนุนแก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการทั่วประเทศ (กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

ภายหลังจากที่ได้รับโปรแกรมฯ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นกระบวนการวิธีค้นหาปัญหาและความเสี่ยงทางด้านสุขภาพของโรคระบบทางเดินหายใจในเด็กก่อนที่เด็กเล็กจะเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 7 โรค นั้น จากการประเมินอาการเด็กที่มีอาการไข้ ไอ ผื่น โดยมีชุดสาธิตการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้ฝึกปฏิบัติ เพื่อตรวจร่างกายเบื้องต้น (อรอนงค์ ธรรมจินดา และคณะ, 2561)



ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเน้นการตรวจร่างกาย คุณผลบริเวณในช่องปาก ดูตุ่มนูนแดง ใส หนอง บริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และสังเกตอาการไข้ น้ำมูก ไอ หรือจาม จากนั้นเปรียบเทียบโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในเด็ก โดยเมื่อหากพบเด็กที่สงสัยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เพื่อพิจารณาการบันทึกข้อมูลความผิดปกติและรายงานต่อไป (กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ใช้กระบวนการและกิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้และเพิ่มเติมแนวทางการปฏิบัติการณ์คัดกรองที่ถูกต้อง ให้ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้แสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้เดิม ผ่านคำถามที่ตั้งขึ้น สะท้อนคิดโดยอภิปรายในแต่ละขั้นตอนช่วยให้เกิดความเข้าใจใหม่พร้อมร่วมกันอภิปรายปัญหาที่พบและเกิดขึ้นร่วมกัน (อำพิกา คันทาใจ และคณะ, 2563) ทั้งในขั้นตอนการคัดกรองครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการคัดกรองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจากปัญหาที่พบ (ชญาพร โทปุรินทร์ และคณะ, 2563; Schaffzin *et al.*, 2021) เปิดโอกาสให้ซักถาม จับคู่สับเปลี่ยนกันสาธิตการปฏิบัติคัดกรองฯ ทบทวนความรู้ เพื่อให้สามารถบอกสถานการณ์ ปัจจัยของการเกิดการติดเชื้อโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และทดลองปฏิบัติจริง พร้อมกับชุดสาธิตการปฏิบัติคัดกรองโรคฯ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ตามแนวคิดของโคลบ (Kolb, 1984) ที่กล่าวว่า ผู้เรียนจะรับรู้ข้อมูลที่ได้มาจากการประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสามารถแบ่งปันประสบการณ์ของตนเอง

ที่มีให้แก่ผู้อื่น ความเข้าใจในประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับและประสบการณ์ใหม่ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มผ่านการคิดพิจารณาและวิเคราะห์อย่างรอบคอบ สรุปความคิดรวบยอดในกิจกรรมกลุ่มขั้นตอนที่ 1 และ 2 จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติ ความเข้าใจในเนื้อหาความรู้ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำผลที่ได้จากการเรียนรู้ไปประยุกต์ใช้หรือทดลองปฏิบัติจริงได้ (อัจฉริยา เชื้อเย็น และคณะ, 2565; Cheng *et al.*, 2020)

ดังนั้นครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรได้รับการฝึกทักษะการประเมิน เพื่อคัดกรอง ฝ้าระวังการเกิดโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีแนวทางการปฏิบัติการณ์คัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจากครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อโรคก่อนเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### ข้อเสนอแนะ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ผ่านการฝึกทักษะกระบวนการเรียนรู้เชิงประสบการณ์สามารถนำไปประกอบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อการปฏิบัติคัดกรองโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจไปใช้ในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ของครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในสังกัดเพื่อให้เกิดทักษะสามารถปฏิบัติคัดกรองโรคได้อย่างถูกต้อง

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสาธารณสุข ขอขอบพระคุณครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดีมาโดยตลอด จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวปฏิบัติ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ในสถานศึกษา พ.ศ. 2564 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2566]; แหล่งข้อมูล: <http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/120>
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, (2564). คำแนะนำสำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานการณ์ COVID-19 [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2566]; แหล่งข้อมูล: <http://covid19.anamai.moph.go.th/th/video/view/MDY1cDBzNnM0NHlyb3Ezc3E2NnEyNDk0cDRyOTQzOjOwNg==>

- กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). National Disease Surveillance (Report 506) [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2567]; แหล่งข้อมูล:  
<http://doe.moph.go.th/surdata/index.php>
- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือเทคนิคการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กสู่ความ  
เป็นเลิศด้านการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2566]; แหล่งข้อมูล:  
<http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/74>
- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุม  
โรคและภัยสุขภาพ สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2566]; แหล่งข้อมูล:  
<http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/188>
- คลังข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service plan สาขาแม่และเด็ก:  
อัตราป่วยตายของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่ติดเชื้อโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19  
[ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2567]; แหล่งข้อมูล:  
[https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat\\_id=3dc2d92087cdc5b585eb8c0904691399](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=3dc2d92087cdc5b585eb8c0904691399)
- ชฎาพร โทปุรินทร์, อักษรา ทองประชุม และกรรณิการ์ ณ ลำปาง. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการ  
ป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอสี จังหวัดลำพูน. วารสาร  
สาธารณสุขล้านนา, 16(1), 1-12. [สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2565]; แหล่งข้อมูล:  
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/LPHJ/article/view/240659>
- ประกาศคณะกรรมการกลางพนักงานพนักงานเทศบาล เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการจัดทำมาตรฐาน  
กำหนดตำแหน่งพนักงานครูและบุคลากรทางการศึกษา (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565. (2565, 30 สิงหาคม).  
สำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น. แหล่งข้อมูล:  
[http://core-website.com/public/dispatch\\_upload/backend/core\\_dispatch\\_306063\\_4.pdf](http://core-website.com/public/dispatch_upload/backend/core_dispatch_306063_4.pdf)
- ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง ขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาต่าง ๆ. (2552, 30  
มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 16 ง. หน้า 28-29.
- ไมลา อิศสระสงคราม, ทศนีย์ บุญประคอง และเกษม จันท์แก้ว. (2560). ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการ  
ป้องกันควบคุมโรคติดต่อของผู้ดูแลเด็กระหว่างรูปแบบการสอนรายบุคคลด้วยหลักการสิ่งแวดล้อม  
ศึกษากับรูปแบบการสอนแบบบรรยายกลุ่มใหญ่. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น,  
24(1), 91-104. [สืบค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2567]; แหล่งข้อมูล:  
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jdpc7kk/article/view/162174/116971>
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่. (2564). ฐานข้อมูลการรับแจ้งเหตุการณ์โรคและภัยสุขภาพ  
ที่มตรชนกัฐสถานการณ (SAT) พ.ศ.2564. (2564, 30 ธันวาคม). (เอกสารอัดสำเนา)
- อรอนงค์ ธรรมจินดา, กัญญาพัชญ์ จาอายุ และพัชรกัญญ์ ฉัตรวิไลลักษณ์. (2561). ผลของการเรียนรู้เชิง  
ประสบการณ์ต่อความรู้และการปฏิบัติของครูผู้ดูแลเด็กในการประเมินสุขภาพเด็กปฐมวัยเพื่อป้องกัน  
และควบคุมโรคติดต่อ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, ฉบับพิเศษ, 1-16. [สืบค้นเมื่อ  
3 กุมภาพันธ์ 2565]; แหล่งข้อมูล: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/unc/article/view/152458>

- อัจฉริยา เชื้อเย็น, ศิวพร อึ้งวัฒนา และวิลาวัลย์ เตือนราษฎร. (2565). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้และการปฏิบัติการตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยวิธีเจาะจากปลายนิ้วในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. วารสารสาธารณสุขล้านนา, 18(2), 102-115. [สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2565]; แหล่งข้อมูล: <https://he02.tcithaijo.org/index.php/LPHJ/article/view/258676/177584>
- อำพิกา คันทาใจ, เดชา ทำดี และศิวพร อึ้งวัฒนา. (2563). ผลการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ต่อความรู้การปฏิบัติคัดกรอง และการให้คำแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ในอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 31(1), 83-95. [สืบค้นเมื่อ 3 กุมภาพันธ์ 2565]; แหล่งข้อมูล: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/view/250649/170371>
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1995). Research in Education. (7<sup>th</sup>) [online]. [cited 2024 August 16]; Available from: <https://niepid.nic.in/THE%20MEANING%20OF%20RESEARCH.pdf>
- Cheng, Y. C., Huang, L. C., Yang, C. H., & Chang, H. C. (2020). Experiential Learning Program to Strengthen Self-Reflection and Critical Thinking in Freshmen Nursing Students during COVID-19: A Quasi-Experimental Study. International journal of environmental research and public health, 17(15), 5442. [cited 2024 August 16]; Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155442>
- Kolb, D. A. (1984). Experiential learning: Experience as the source of learning and development [online]. [cited 2022 February 3]; Available from: [https://www.researchgate.net/publication/235701029\\_Experiential\\_Learning\\_Experience\\_As\\_The\\_Source\\_Of\\_Learning\\_And\\_Development](https://www.researchgate.net/publication/235701029_Experiential_Learning_Experience_As_The_Source_Of_Learning_And_Development)
- Schaffzin, J. K., Bartlett, A. H., Logan, L. K., *et al.* (2021). SHEA Pediatric Leadership Council commentary: Supporting well child care during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic with personal protective equipment in the ambulatory setting. Infection Control & Hospital Epidemiology, 42(8), 985-988. [cited 2024 Aug 16]; Available from: <https://doi.org/10.1017/ice.2021.240>
- World Health Organization. (2023). Influenza (Seasonal) [online]. [cited 2022 February 3]; Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))