

Received: 11 Dec 2021, Revised: 3 Jan 2022

Accepted: 7 Feb 2022

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและ
ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยามัลลิกา อุตตะมา^{1*} สมชาย จาตศรี²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรค มือเท้าปาก และปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 330 คน สุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอยู่ในระดับสูงร้อยละ 96.40 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน และทัศนคติต่อการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาเพื่อจัดโปรแกรมการป้องกัน โรคมือเท้าปากโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ลดพฤติกรรมเสี่ยงและรับรู้ถึงผลกระทบจากโรคมือเท้าปากที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : ปัจจัยทำนาย, พฤติกรรม, โรคมือเท้าปาก, ผู้ปกครอง, ผู้ดูแลเด็ก

1*นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

2ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

* Corresponding author: pompam_6729@hotmail.com

Original Article

Predictors of Preventive Behaviors for Hand Foot Mouth Disease Among Parents and Caregivers in Child Development Centers in Chiang Kham District, Phayao Province.

Mallika Auttama^{1*}, Somchai Jadsri²,

Abstract

The cross-sectional study aimed to study preventive behaviors for hand foot mouth disease and factors affecting preventive behaviors for hand foot mouth disease among 330 parents and caregivers in childcare centers in Chiang Kham District, Phayao Province by using stratified sampling. The research instrument was a questionnaire. The data was analyzed by using Descriptive Statistics consisted of frequency, percentage, mean, standard deviation, and Inference Statistics consisted of Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results revealed that the preventive behavior for hand foot mouth disease of the sample group was at the high level or 96.40 %. The factors including age, income, and attitude towards which were associated with preventive behaviors for hand foot mouth disease.

The result from this research can be used to apply for the organization of the educational program for the prevention of hand foot mouth disease with the involvement of parents and caregivers in childcare centers to reduce the risky behaviors and the awareness of the impacts of hand foot mouth disease effectively.

Keyword: Predictors, Behavior, Hand Foot Mouth Disease, Parents, Caregivers

^{1,*}Master of Public Health, School of Medicine, University of Phayao

² Assistant Prof. Dr. School of Public Health , University of Phayao

* Corresponding author: pompam_6729@hotmail.com

บทนำ

โรคมือเท้าปาก เป็นโรคติดต่อที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่ง มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส สายพันธุ์ที่พบบ่อย ได้แก่ Coxsackieviruses A และ Enterovirus มักเกิดในเด็กเล็ก อาการทั่วไปไม่รุนแรง หายเองภายใน 7 – 10 วัน แต่รายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรงจะเกิดภาวะปอดบวม น้ำเสียปนเลือด สมออักเสบ หัวใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้ จากสถานการณ์โรคมือเท้าปาก ในประเทศไทย พบอัตราป่วยโรคมือเท้าปาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2560 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (71.73, 102.14, 63.56, 122.05 และ 94.26 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ)² พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 67,912 ราย อัตราป่วย 103.80 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 1 - 3 ปี ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ ภาคเหนือ คิดเป็นอัตราป่วย 126.94 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรกคือ จังหวัดจันทบุรี พะเยา เชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร และเชียงราย¹

จังหวัดพะเยาเป็นจังหวัดหนึ่งที่พบปัญหาการระบาดของโรคมือเท้าปาก จากสถานการณ์โรค มือเท้าปาก (Hand Foot Mouth disease) ในปี 2561 พบผู้ป่วยสะสม จำนวน 909 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 191.44 ต่อแสนประชากร และปี 2562 พบจำนวนผู้ป่วย 799 ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม 168.28 ต่อแสนประชากร³ ปัญหาโรคมือเท้าปากก็ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องมีการเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อที่จะดำเนินการมาตรการป้องกันและควบคุมโรคได้อย่างรวดเร็วทันทั่วถึง ลดอัตราป่วยและการเสียชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กเล็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง จากรายงานการระบาดมักเกิดขึ้นในสถานที่ ที่มีเด็กเล็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยพบว่า มีเด็กเล็กป่วยด้วยโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 33 แห่ง ซึ่งกระจายอยู่

เกือบทุกตำบลของอำเภอเชียงคำ โดยคิดเป็นร้อยละ 80 ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมดในพื้นที่เขตอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา ในพื้นที่อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 33 แห่ง มีเด็กนักเรียนทั้งหมด 1,122 คน ในปี 2561 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 232 ราย และในปี 2562 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวน 114 ราย¹⁰

การจัดการกับปัญหาการระบาดของโรคมือเท้าปากในสถานเลี้ยงเด็ก สิ่งที่ต้องให้ความสนใจอย่างยิ่งคือ พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคของผู้ดูแลเด็ก ทั้งผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการและบุคคล ในครอบครัวของเด็ก ตลอดจนปัจจัยต่างๆ ที่จะชักนำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคที่ถูกต้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกมิติของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปากอย่างถูกต้อง⁶ พฤติกรรมที่เกิดในตัวบุคคลมีสาเหตุจากปัจจัยหลายๆอย่าง ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลอันได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ทฤษฎี PRECEDE Model (Becker, 1974)¹² ที่ได้อธิบายแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลมาเป็นกรอบในการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยมาใช้ในการกำหนดรูปแบบ วางแผน และกำหนดกลวิธีที่เหมาะสมในการป้องกันโรคมือเท้าปาก และพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคมือเท้าปากอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ อันจะส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันโรคมือเท้าปากเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคมือเท้าปากให้กับประชาชนในพื้นที่อื่นๆ ที่มีสภาพปัญหาของโรคคล้ายคลึงกันต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

สมมติฐานในการวิจัย

1. ปัจจัยนำ (เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก ทักษะต่อโรคมือเท้าปาก) มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
2. ปัจจัยเอื้อ (ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปาก) มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
3. ปัจจัยเสริม (การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมือเท้าปาก จากชุมชน หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประวัติการเกิดเหตุโรคมือเท้าปาก และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก) มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา
4. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครอง

และผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยาได้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็น Cross-sectional survey

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา จำนวน 1,122 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 330 คน คำนวณจากสูตรแคนเนล ค.ศ. 2005 (Daniel WW.)¹¹ และขอรับการได้รับแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified sampling) จากศูนย์เด็กเล็ก 33 แห่ง ๆ ละ 10 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

- ปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก ทักษะต่อโรคมือเท้าปาก

- ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปากส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

- ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมือเท้าปากจากชุมชน หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประวัติการเกิดเหตุโรคมือเท้าปาก และการได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามในการสำรวจปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ได้แก่

- 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความ จำนวน 9 ข้อ
- 1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ เพียงคำตอบเดียว จำนวน 16 ข้อ
- 1.3 ทศนคติต่อโรคมือเท้าปาก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ลักษณะข้อคำถามเป็นเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก แบบสอบถามมี 2 แบบ คือ ลักษณะเลือกตอบ จำนวน 2 ข้อ และเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 4 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก มีเกณฑ์การให้คะแนนออกเป็น 4 ระดับ เป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

เท่ากับ 0.89-1 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) อยู่ในช่วงระหว่าง 0.62-0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และ ขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล โดยอธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน และสร้างความมั่นใจในการรักษาความลับของข้อมูล ผู้ที่ยินยอมให้ข้อมูลลงนามยินยอมไว้ เป็นลายลักษณ์อักษร
2. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับซองจดหมาย โดยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามภายใน 1 สัปดาห์ หลังจากตอบแบบสอบถามเสร็จกลุ่มตัวอย่างนำแบบสอบถามใส่ในซองจดหมาย ปิดผนึก และรวบรวมไว้ที่ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บแบบสอบถามด้วยตัวเองจากครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่ง
3. เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด แล้วนำกลับมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์โดยการแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ

เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p -value < 0.05 และวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองของเด็กและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยพะเยา จังหวัดพะเยา เลขที่ 1.2/001/64 รับรองวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2564 ผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิโดยตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลในการสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย มีการให้ข้อมูลก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ปกปิดข้อมูลที่ไม่ต้องการเปิดเผย และสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองจำนวน 232 ราย (ร้อยละ 70.30) และเป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 98 ราย (ร้อยละ 29.70) เป็นเพศหญิง จำนวน 276 ราย (ร้อยละ 83.64) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 40 ปี จำนวน 206 ราย (ร้อยละ 62.42) นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 321 ราย (ร้อยละ 97.27) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรสหรืออยู่เป็นคู่ จำนวน 279 ราย (ร้อยละ 84.55) ระดับการศึกษาคือปริญญาตรี จำนวน 163 ราย (ร้อยละ 49.39) กลุ่มตัวอย่างประมาณหนึ่งในสามมีอาชีพรับจ้าง จำนวน 116 ราย (ร้อยละ 35.15) มีรายได้ต่อเดือนในช่วง 5,000 – 10,000 บาท มากที่สุด (ร้อยละ 33.64) และพบว่า

ความสัมพันธ์กับเด็กแบบบิดา – มารดากับบุตร จำนวน 208 ราย (ร้อยละ 63.03) และผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับเด็กเล็ก จำนวน 88 ราย (ร้อยละ 26.67)

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 293 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.79 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.21 มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 222 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.27 และมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.73 มีปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 283 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.76 และมีปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.24 มีปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 326 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.79 และมีปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.21 มีพฤติกรรมการป้องกันการโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 318 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.36 พฤติกรรมการป้องกันการโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.03 และมีพฤติกรรมการป้องกันการโรคมือเท้าปากระดับต่ำ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.61

2. ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก ทักษะติดต่อโรคมือเท้าปาก ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก จำแนกตามระดับความรู้ ทักษะติดต่อโรคมือเท้าปาก ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ปัจจัย	จำนวน (คน) (N = 330)	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก		
ระดับสูง (13-16 คะแนน)	293	88.79
ระดับปานกลาง (10-12 คะแนน)	37	11.21
ทักษะติดต่อโรคมือเท้าปาก		
ระดับสูง (48-60 คะแนน)	222	67.27
ระดับปานกลาง (36-47 คะแนน)	108	32.73
ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก		
ระดับสูง (40-50 คะแนน)	283	85.76
ระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	47	14.24
ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก		
ระดับสูง (16-20 คะแนน)	326	98.79
ระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	4	1.21
พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก		
ระดับสูง (48-60 คะแนน)	318	96.36
ระดับปานกลาง (30-39 คะแนน)	10	3.03
ระดับต่ำ (1-35 คะแนน)	2	0.61

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 293 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.79 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.21 มีทักษะติดต่อโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 222 ราย คิดเป็นร้อยละ 67.27 และมีทักษะติดต่อโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.73 มีปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 283 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.76 และมีปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก

ระดับปานกลาง จำนวน 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.24 มีปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 326 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.79 และมีปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.21 มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากระดับสูง จำนวน 318 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.36 พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากระดับปานกลาง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.03 และมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากระดับต่ำ จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.61

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตาราง 2 สรุปค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value
อายุ (ปี)	.151**	.006
รายได้ต่อเดือน(บาท)	.160**	.003
ความรู้โรคมือเท้าปาก	.054	.330
ทัศนคติต่อโรคมือเท้าปาก	-.114*	.039
ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก	.027	.629
ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก	.041	.456

*Significant at p-value < 0.05, **Significant at p-value < 0.01

จากตาราง 2 พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับน้อย ($r = 0.151$, $p\text{-value} = 0.006$) , รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับน้อย ($r = 0.160$, $p\text{-value} = 0.003$) , ความรู้โรค มือเท้าปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ($r = 0.054$, $p\text{-value} = 0.330$) , ทัศนคติต่อโรคมือเท้าปาก มี

ความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับน้อย ($r = -0.114$, $p\text{-value} = 0.039$) , ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ($r = 0.027$, $p\text{-value} = 0.629$)และ ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ($r = 0.041$, $p\text{-value} = 0.456$)

4. ผลวิเคราะห์แบบตัวแปรเชิงซ้อน เพื่อหาความสัมพันธ์และปัจจัยคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตัวแปรทำนาย	b	SEb	Beta	t	Sig
อายุ (X1)	0.061	0.027	0.125	2.293	.023
รายได้ (X2)	7.072	0.000	0.149	2.748	.006
ทัศนคติ (X3)	-0.078	0.045	-0.094	-1.725	.085

Constant (α) = 58.028 $R = 0.231$ $R^2 = 0.053$ Adjust $R^2 = 0.045$ $F = 6.133$ $SE = 4.151$

จากตาราง 3 พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ อายุ (X1) รายได้

(X2) และทัศนคติต่อโรคมือเท้าปาก (X3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย จากผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง (n=330) มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากระดับสูง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ละมัย สิทธิโรจน์⁵ ที่พบว่า การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคมือเท้าและปากโดยรวม อยู่ในระดับสูง ในขณะที่ผลการศึกษาของ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศและคณะ³ รวมถึงพรพญา เตปินและคณะ⁴ พบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการดูแลสุขภาพอนามัยของเด็ก ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ดูแลเรื่องการล้างมือหลังเล่นกลางแจ้งหรือ ทำกิจกรรมต่าง และก่อนรับประทานอาหาร ซึ่งพฤติกรรมการล้างมือให้สะอาดเป็นแนวทางการป้องกันโรคนี้ได้อย่างเหมาะสมที่สุด และจากข้อมูลรายประเด็นยังพบอีกว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเรื่อง การล้างมือให้สะอาด ก่อนและหลังเตรียมอาหารแก่เด็ก ตลอดจนการให้เด็กล้างมือสะอาดก่อนกินอาหาร อย่างสม่ำเสมอ ถือว่าเป็นพฤติกรรมที่ดีแล้วควรส่งเสริมให้ปฏิบัติที่ถูกต้องต่อไป และควรมีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เช่น ก๊อกน้ำ สบู่หรือน้ำล้างมือที่เหมาะสมเพิ่มเติมสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2. อภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยนำ มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์พฤติกรรมในการป้องกันโรค มือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปัจจัยนำบางตัวแปรเป็นปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก โดยสามารถอธิบายตัวแปรที่มีความสำคัญได้ดังนี้

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กใน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Inta C¹³ พบว่า เด็กที่มีอายุน้อยกว่า 2 ปี จะมีโอกาสเป็นโรคมือเท้าปากเป็น 6.35 เท่า เมื่อเทียบกับเด็กที่มีอายุมากกว่า 5 ปี (95% CI = 1.37–29.38) ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ได้เก็บข้อมูลอายุของผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กอย่างเดียวนั้น ทำให้เห็นถึงผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่มีอายุมากมีประสบการณ์มาก จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ดี

รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีรายได้ต่อเดือนมากขึ้น จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากเพิ่มมากขึ้น อาจจะเนื่องจากการผู้ที่มีรายได้ต่อเดือนมาก จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของลูก เรื่องการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันโรคได้เพียงพอ เช่น การมีหน้ากากอนามัย, มีสบู่, และแอลกอฮอล์ล้างมือ ไว้สำหรับบุตรหลานและเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ความรู้โรคมือเท้าปาก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของ วิภาดา แสงนิมิตชัยกุลและคณะ⁶ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศและคณะ³ และพรพญา เตปินและคณะ⁴ ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค และยังปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ เนื่องจากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กยังขาดความเข้าใจ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการล้างมือ ในขณะที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคโดยการล้างมือสม่ำเสมอ แต่ยังไม่มีความเข้าใจว่า การล้างมือไม่ใช่การป้องกันที่ดีที่สุดสำหรับโรคมือเท้าปาก ซึ่งพิจารณาได้จากข้อความถามรายข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกในประเด็นนี้น้อยที่สุด

ทัศนคติต่อโรคมือเท้าปาก มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครอง

และผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของนิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศและคณะ³ ที่พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปากเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก และเป็นปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค มือเท้าปากได้

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยเอื้อ มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก แตกต่างจากผลการศึกษาของ วิภาดา แสงนิมิตชัยกุลและคณะ⁶ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดต่อโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กวัยก่อนอนุบาลและผู้ปกครอง โดยพบว่า การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรคเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ เนื่องจากนี้ยังมีการศึกษาของ แสงดาว เกษตรสุนทรและคณะ⁷ พบว่าปัจจัยการรับรู้อำนาจในการคัดกรองและแรงจูงใจคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือเท้าและปากของครูที่เลี้ยงได้โดยผลการศึกษาครั้งนี้ปัจจัยเอื้อที่ส่งเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ปฏิบัติตามนโยบายและแนวทางการป้องกันโรคมือเท้าปากของกระทรวงสาธารณสุข และแตกต่างจากผลการศึกษาอื่น ๆ อาจเนื่องมาจากการมีอัตราส่วนระหว่างจำนวนครูกับจำนวนเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ไม่เหมาะสม หากเกิดการระบาดของโรคเกิดขึ้น ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กจึงแสดงความคิดเห็นต่อปัจจัยเอื้อในประเด็นนี้ว่าทำให้เกิดการระบาดของโรคมือเท้าปากได้ง่ายกว่าประเด็นอื่น ๆ เพราะบริบทของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละพื้นที่ไม่เหมือนกัน จำนวนเด็กในความรับผิดชอบแตกต่างกัน ทำให้การมีปัจจัยเอื้อแตกต่างกันได้ เช่น ความเพียงพอของผู้ดูแล การ

เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเมื่อเกิดโรคระบาด การสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ในการป้องกันโรค เป็นต้น

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยเสริม มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค มือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก แตกต่างจากผลการศึกษาของ นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศและคณะ³ ที่พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก และสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ และผลการศึกษาของ ดาว เวียงคำและคณะ⁸ พบว่า โดยการสนับสนุนทางสังคมของหน่วยงานที่ศูนย์เด็กเล็กสังกัด สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ เนื่องจากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กมีความเข้าใจว่าหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการป้องกันโรคมือเท้าปากเท่านั้น โดยขาดความตระหนักในเรื่องการให้ความร่วมมือในการควบคุมป้องกันโรค ซึ่งจากการพิจารณารายประเด็นพบว่า “ผู้ปกครอง/ครูผู้ดูแลเด็กร่วมมือกันดูแลสุขภาพอนามัยของเด็ก” มีการแสดงความเห็นด้วยน้อยในเรื่องนี้

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ได้แก่ อายุ รายได้ และทัศนคติต่อการป้องกันโรคมือเท้าปาก สามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 4.5 ($\text{Adjusted } R^2 = 0.045$, $p\text{-value} < 0.001$) ในขณะที่การศึกษาของนิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศและคณะ³ พบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก การได้รับทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปาก

สถานภาพหม้าย ทักษะคิดเกี่ยวกับโรค มือเท้าปาก การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาชีพเกษตรกรรม การศึกษาระดับปริญญาตรีและสถานภาพหย่า สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ร้อยละ 37.9 ของแสงดาว เกษตรสุนทรและคณะ⁷ พบว่าปัจจัยบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือเท้าและปากของครูพี่เลี้ยงได้ร้อยละ 23.2 และวิภาดา แสงนิมิตชัยกุล และคณะ⁶ พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรค มือเท้าปาก ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปาก ประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยของผู้ดูแลเด็ก และการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการระบาดของโรค ซึ่งทำนายได้ร้อยละ 14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในกลุ่มผู้ปกครอง ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปากได้ คือ ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปากและระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สามารถทำนายได้ร้อยละ 9.80 แต่เห็นได้ว่า ปัจจัยและความสามารถในการทำนายมีความแตกต่างกัน เนื่องจากการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีที่แตกต่างกันตามบริบทและลักษณะความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างออกไป และผลการทำนาย ในการศึกษาครั้งนี้อาจจะไม่สูง แต่ก็ควรที่จะส่งเสริมทัศนคติป้องกันโรคมือเท้าปากที่ถูกต้องและกระตุ้นเตือนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปาก

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมป้องกันการโรคมือเท้าปากในระดับสูง โดยอายุ

รายได้ต่อเดือน และทัศนคติต่อโรคมือเท้าปาก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค มือเท้าปากของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคมือเท้าปาก ในกลุ่มผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ได้รายละเอียดที่ชัดเจน และได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในบริบทของในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละพื้นที่ และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ในการป้องกันและแก้ไขของแต่ละพื้นที่ได้
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมป้องกันการโรคมือเท้าปาก ระหว่างผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และคาดการณ์พฤติกรรมป้องกันการโรคมือเท้าปากได้ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ควรมีการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง เพื่อจัดโปรแกรมการป้องกันโรคมือเท้าปากโดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กลดพฤติกรรมเสี่ยงและให้รับรู้ถึงผลกระทบจากโรคมือเท้าปาก

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้โอกาสสนับสนุน ให้กำลังใจมาโดยตลอด ทำให้งานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์และบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายละเอียดโรคมือเท้าปาก (Hand Foot Mouth). 2563 [เข้าถึงเมื่อ 30 มิถุนายน 2563]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=11.
2. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคมือเท้าปาก ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2560. กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
3. นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, กิ่งแก้ว สำรวรรื่น และ วิภาดา ศรีเจริญ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัด พิษณุโลก. วารสาร PSRU Journal of Science and Technology; 2560: 2(3), 9-19.
4. พรพญา เตปิน, วราภรณ์ บุญเชียง และศิริตรี สุทธิจิตต์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมในการป้องกันโรคมือเท้าปากของ ผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเจริญ เมือง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย. ลำปางเวช สาร; 2561: 39(2), 72-80.
5. ละมัย สิทธิโรจน์. การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการ ป้องกันโรคมือเท้าและปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดลำพูน. วารสารสาธารณสุขล้านนา; 2554: 7(2), 158-168.
6. วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล และปรียกมล รัชกุล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรค มือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก เล็กวัยก่อนอนุบาลและผู้ปกครอง. วารสารการ พยาบาลรามธิบดี; 2558: 21(3), 336-351.
7. แสงดาว เกษตรสุนทร, นงเยาว์ เกษตรภิบาล และจิตตาภรณ์ จิตรีเชื้อ. ปัจจัยทำนาย ความ ตั้งใจในการคัดกรองโรคมือเท้าและปากของครูที่ เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคใต้. วารสาร พยาบาลสาร; 2558: 42(1), 74-84.
8. ดาว เวียงคำ, จุฑามาศ ผลมาก, ปรัชญาพร อี สาระ และสุทิพย์ เสมอเชื้อ. ปัจจัยทำนาย พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของ ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารการ พยาบาลและการดูแลสุขภาพ; 2560: 35(2), 16-24.
9. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. รายงาน สถานการณ์โรคมือเท้าปาก ปี 2562.พะเยา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา; 2562.
10. โรงพยาบาลเชียงคำ. รายงานสถานการณ์โรคมือ เท้าปาก ปี 2562. พะเยา: โรงพยาบาลเชียงคำ; 2562.
11. Daniel WW. Biostatistics : a foundation for analysis in the health sciences. 8th. Hoboken, N.J. : Wiley/John Wiley & Sons; 2005.
12. Green, L. W., & Kreuter, M.W. Health Program Planning an Educational and Ecological Approach. New York: Quebecor World Fairfield; 2005
13. Inta C, Apidechkul T, Sittisarn S, Wongnuch P, Laor P, Suma Y, et al. Factors associated with hand foot mouth disease among children in day care center, Chiang Rai, Thailand. Asian Pacific Journal of Tropical Disease 2017;7:391-5.