



# ประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กก่อนวัยเรียน

## Experiences of Caregivers in Prevention of Acute Respiratory Infection in Preschool Children

ยุณี พงศ์จตุรวิทย์<sup>1</sup> พจนารถ สารพัด<sup>1</sup> นุจรี ไชยมงคล<sup>2</sup>

Yunee Pongjaturawit<sup>1</sup> Photjanart Sarapat<sup>1</sup> Nujjaree Chaimongkol<sup>2</sup>

คณะพยาบาลศาสตร์<sup>1</sup> บัณฑิตวิทยาลัย<sup>2</sup> มหาวิทยาลัยบูรพา

Faculty of Nursing<sup>1</sup> Graduation School<sup>2</sup> Burapha University

Corresponding author: Photjanart Sarapat; Email: photjanart@yahoo.com

Received: June 9, 2021 Revised: July 19, 2021 Accepted: October 30, 2021

### บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา เพื่อบรรยายประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง โดยเป็นผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 19 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ สามารถสรุปเป็น 4 ประเด็นหลัก คือ 1) ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก 2) สาเหตุที่ทำให้เด็กติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ 3) ผลที่เกิดจากการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ และ 4) การป้องกันการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้เข้าใจประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนเพื่อส่งเสริมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: เด็กก่อนวัยเรียน; ประสบการณ์; โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ



## Experiences of Caregivers in Prevention of Acute Respiratory Infection in Preschool Children

Yunee Pongjaturawit<sup>1</sup> Photjanart Sarapat<sup>1</sup> Nujjaree Chaimongkol<sup>2</sup>

Faculty of Nursing<sup>1</sup> Graduation School<sup>2</sup> Burapha University

Corresponding author: Photjanart Sarapat; Email: photjanart@yahoo.com

Received: June 9, 2021 Revised: July 19, 2021 Accepted: October 30, 2021

---

### Abstract

The aim of this descriptive qualitative study was to describe caregivers' experiences of preventing acute respiratory infections in preschool children. Participants were randomly selected and included 19 caregivers of children attending a child development center in Muang district, Chon Buri province. Data were collected using an in-depth interview. Data were collected using in-depth interview. The content analysis method was used to analyze the data. Data were collected using an in-depth interview. The content analysis method was used to analyze the data. The findings regarding caregivers' perceptions of the prevention of acute respiratory infections in preschool children can be divided into four themes: 1) the definition of acute respiratory infection in children, 2) the causes of acute respiratory infection, 3) the effects of acute respiratory infection, and 4) the prevention of acute respiratory infection in children. These findings increase understanding about experiences of caregivers in prevention of acute respiratory infection in preschool-age children. These could be used as baseline data for planning an effective intervention to promote caregivers taking care for children with acute respiratory infection.

**Keywords:** preschool children; experience; acute respiratory infection



## ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ (acute respiratory infection) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กเล็กเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเป็นสาเหตุการป่วยและตายอันดับ 1 ของโรคติดเชื้อในเด็กทั่วโลก โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี<sup>1</sup> สำหรับประเทศไทยมีรายงานว่า โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตราป่วยและอัตราตายสูงสุด และในเด็กป่วยที่รอดชีวิตจากโรคนี้อาจมีอาการของระบบหายใจและระบบอื่นตามมา เช่น ไช้น้ำอักเสบเรื้อรัง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง หลอดลมโป่งพอง สมองพิการ เป็นต้น<sup>2-3</sup> ซึ่งโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจพบได้บ่อยเป็นอันดับ 1 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยเป็นการติดเชื้อของทางเดินหายใจตั้งแต่จมูกจนถึงถุงลมในปอด ที่พบได้บ่อย ได้แก่ หวัด คออักเสบ หูชั้นกลางอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ เป็นต้น ทั้งนี้เพราะเด็กวัยนี้ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่สำคัญหลายโรค เนื่องจากเด็กยังเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำ ทำให้ป่วยได้ง่าย รวมทั้งการเข้ามาอยู่ในศูนย์เด็กเล็กรวมกันหลายคน ย่อมจะทำให้เด็กมีโอกาสใกล้ชิดกันและสัมผัสกันมาก มีการไอจามใส่กัน หรือใช้ของร่วมกัน<sup>4-6</sup>

การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กหากได้รับการดูแลไม่ถูกต้องจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและสุขภาพโดยรวมของเด็ก เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ เยื่อบุทางเดินหายใจบวม การสร้างเสมหะมากผิดปกติ เสียหายใจผิดปกติ และเกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ<sup>6</sup> อาการต่างๆ เหล่านี้ยังส่งผลให้เด็กเกิดความไม่สบาย อารมณ์หงุดหงิด ทุกข์ทรมาน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย และหากการเจ็บป่วยมีความรุนแรง เด็กอาจต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล<sup>7</sup> และที่สำคัญหากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากผู้ปกครองหรือผู้ดูแล อาจทำให้เกิดโรคเรื้อรังและมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงตามมา เช่น หูอักเสบเรื้อรัง ปอดอักเสบรุนแรง หลอดลมอักเสบเรื้อรัง ติดเชื้อในกระแสเลือด ภาวะหายใจล้มเหลว เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก อาจทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาล่าช้า หรืออาจนำไปสู่การเสียชีวิตได้<sup>4,8-9</sup> นอกจากนี้โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศ โดยผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กอาจเกิดความเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของเด็ก จึงมีเวลาพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ บางรายต้องหยุดงานเพื่อมาดูแลเด็ก ทำให้ขาดรายได้ ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้ต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการดูแลรักษา<sup>4,6,10</sup>

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจพบได้บ่อยในเด็กก่อนวัยเรียน ทั้งนี้เพราะเด็กยังเล็กไม่สามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขอนามัยได้ดี เด็กวัยนี้จึงต้องได้รับการดูแลจากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจที่มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรค การแพร่กระจายเชื้อ ภาวะแทรกซ้อน และการเสียชีวิต จากโรคดังกล่าว ผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาหรือบิดา ซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักที่บ้านและมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้แก่เด็ก รวมทั้งยังเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยนี้มากที่สุดด้วย<sup>11</sup> นอกจากนี้บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก็นับว่าเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนเช่นเดียวกัน เนื่องจากเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะนำมาฝากเลี้ยงดูอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สำหรับประเทศไทยมีรายงานว่า ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ทำให้ครอบครัวส่งบุตรหลานเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าโรงเรียนมากขึ้น จากข้อมูลกระทรวงมหาดไทย ปี 2561 มีจำนวนประชากรเด็กก่อนวัยเรียนที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 3.3 ล้านคน และมากกว่าร้อยละ 60 จะเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก<sup>5</sup> และจากการศึกษาพบว่า เด็กที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจประมาณ 3-8 ครั้งต่อคนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 10-15 โดยเฉพาะเด็กที่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์เลี้ยงเด็ก (Child care center) จะมีโอกาสติดเชื้อและเป็นหวัดได้มากกว่าเด็กคนอื่น<sup>12</sup>



จะเห็นได้ว่า โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจพบได้บ่อยในเด็กก่อนวัยเรียน และเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไขและหาแนวทางป้องกันโรคนี้นี้ เนื่องจากโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจโดยรวม ซึ่งโรคนี้นี้สามารถป้องกันได้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็ก อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ปกครองและผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังมีพฤติกรรมดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันในเด็กไม่ถูกต้อง ดังการศึกษาของ Pongpatchara, Pinthong, and Surangkana<sup>13</sup> ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กของผู้ดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนให้เด็กปิดปาก ปิดจมูกเวลาไอจาม มีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติที่น้อยที่สุด ( $M=3.49, SD=.57$ ) ซึ่งกิจกรรมนี้ถือว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ แสดงว่า ผู้ดูแลเด็กยังให้ความสำคัญกับการปฏิบัติกิจกรรมในการปลูกฝังให้เด็กมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อน้อยกว่ากิจกรรมอื่น โดยส่วนใหญ่ผู้ดูแลจะมีพฤติกรรมที่เน้นด้านการดูแลสิ่งแวดล้อมของศูนย์เด็กเล็กมากกว่าการสอนให้เด็กมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อที่ยั่งยืน นอกจากนี้ผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ไม่ถูกต้อง โดยไม่ได้เป็นแบบอย่างที่ดีในการล้างมือ และการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเจ็บป่วย<sup>14</sup> และเมื่อเด็กป่วยเป็นหวัด ผู้ปกครองจะคิดว่าไม่เป็นไร 2-3 วันก็หายเองได้ จึงไม่让孩子หยุดเรียน ซึ่งทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อลามไปสู่เด็กอื่น ๆ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้โดยง่ายจากการไอจาม ทำให้มีเชื้อโรคติดตามเสื้อผ้า ภาชนะ สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมไปถึงของเล่น ภายในห้องเรียน เมื่อเพื่อนมาสัมผัสเชื้อเหล่านั้น<sup>5,15</sup> ประกอบกับการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเชิงปริมาณที่มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและพฤติกรรมของผู้ดูแลในการป้องกันการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ดังนั้นการศึกษาด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพจะช่วยค้นหาประสบการณ์ตามการรับรู้ของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์ของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ เพื่อนำผลวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่ดีขึ้น และเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีของเด็กก่อนวัยเรียนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์ของผู้ดูแลในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (descriptive qualitative research) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview)

### ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีจำนวน 19 คน ประกอบด้วยบิดามารดาของเด็ก จำนวน 10 คน และครู/พี่เลี้ยงที่ดูแลเด็ก จำนวน 9 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนที่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี มีความยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย



## การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลโดยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา รหัสจริยธรรม 29/2560 หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย การเก็บรักษาความลับของข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลต่างๆที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยได้ตีพิมพ์เผยแพร่เรียบร้อยแล้ว เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยจึงให้เซ็นชื่อลงในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

## กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัย เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอนและการทำวิจัยเชิงคุณภาพ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และแนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น “คุณให้ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนอย่างไร” “คุณคิดว่าการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนเกิดขึ้นได้อย่างไร” “คุณคิดว่าการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนจะส่งผลอย่างไรบ้าง” “คุณทำอะไรบ้างในการป้องกันการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน” เป็นต้น แนวคำถามผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่าน ร่วมกับผู้วิจัยสองท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังที่โครงการวิจัยผ่านจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาและได้รับการอนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ทำการศึกษแล้ว ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ เมื่อพบผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ประโยชน์ที่จะเกิดจากการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมจึงให้ลงนามยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยเลือกสถานที่ที่เป็นส่วนตัว ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสังเกตปฏิกริยาของผู้ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง เช่น สีหน้า ท่าทาง ลักษณะการพูด และน้ำเสียง เป็นต้น ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 19 ราย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลไปพร้อม ๆ กัน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis)<sup>16</sup> ผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจข้อมูลทั้งหมด จัดระบบและแยกประเภทของข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ โดยกำหนดประเภทของข้อมูลและจำแนกข้อมูลโดยกำหนดดัชนีและให้รหัส จัดประเภทของข้อมูลหรือดัชนีให้เป็นระบบเดียวกัน ตีความให้ความหมาย โดยการเชื่อมโยงของข้อมูลและดูความสัมพันธ์ต่างๆที่ปรากฏ เพื่อพิสูจน์และหาข้อสรุปต่อประเด็นที่พบ ผู้วิจัยสร้างข้อสรุปโดยนำข้อค้นพบจากการตีความและข้อสรุปย่อยมาสร้างเป็นข้อสรุปใหญ่ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อสรุป และแก้ไขให้ชัดเจนแล้วสรุปเป็นผลการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ร่วมกันตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด และปรับแก้ไขตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

## ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวทางการสร้างความน่าเชื่อถือของ Lincoln and Guba<sup>17</sup> ซึ่งประกอบด้วย 1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ผู้วิจัยมีความพร้อมและมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ



ซึ่งทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนที่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ เพื่อสามารถบอกเล่าประสบการณ์หรือความรู้สึกตามการรับรู้ของตนเอง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้ข้อมูล โดยการแสดงท่าทีที่เป็นมิตร เปิดโอกาสให้ซักถามและแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ การใช้เทคนิคการสะท้อนคิดและบันทึกการสะท้อนคิดตลอดกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งการยืนยันข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลทุกครั้งภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) การนำข้อมูลไปใช้ (transferability) ผู้วิจัยคำนึงถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ในบริบทอื่น ๆ จึงบรรยายรายละเอียดต่าง ๆ ของการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล และขั้นตอนต่าง ๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน 3) ความคงที่ (dependability) ผู้วิจัยวิเคราะห์และตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน และบรรยายเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและการสรุปผลการวิจัยไว้อย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจ ตรวจสอบ และปฏิบัติตามได้ และ 4) การยืนยันข้อมูล (confirmability) ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารต่าง ๆ ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงแหล่งข้อมูล และสามารถตรวจสอบความถูกต้องย้อนหลังได้ รวมทั้งได้ตระหนักถึงความน่าเชื่อถือ การนำข้อมูลไปใช้ และความคงที่ดังที่กล่าวมาแล้ว ทำให้นักวิจัยนี้มีความเป็นกลางหรือไม่มีควมลำเอียง

## ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนที่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ จำนวน 19 ราย มีอายุ 30-39 ปี (ร้อยละ 42.11) รองลงมาคือ อายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 31.58) ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 57.90) อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 47.37) รองลงมาคือ รับราชการ พนักงานในกำกับของรัฐ และธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 15.79) เท่า ๆ กัน และมีรายได้ครอบครัว 15,000-25,000 บาท (ร้อยละ 31.58) รองลงมาคือ มากกว่า 55,000 บาท (ร้อยละ 26.32)

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ของผู้ดูแลในการป้องกันการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ คือ 1) ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก 2) สาเหตุที่ทำให้เด็กติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ได้แก่ ติดจากเพื่อนหรือเด็กคนอื่น ของเล่นหรือใช้ของร่วมกัน สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ไปในสถานที่สาธารณะ และจากหลายสาเหตุ 3) ผลที่เกิดจากการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ได้แก่ มีความกังวล/ความเครียด ต้องหยุดงาน และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และ 4) การป้องกันไม่ให้เกิดติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ได้แก่ ล้างมือและใส่แมส ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ และทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ทำความสะอาดของใช้ เครื่องปรับอากาศ และของเล่น ไม่ให้เข้าใกล้เด็กหรือคนอื่นที่ป่วย และใช้วิธีการหลากหลาย เช่น อย่าให้ถูกฝนหรือตากแดด ปรึบอุณหภูมิแอร์ ให้ทานวิตามิน ฉีดวัคซีน เป็นต้น รายละเอียดดังนี้

1. ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเด็ก ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่าการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเป็นการเจ็บป่วยที่พบได้บ่อยในเด็กก่อนวัยเรียน มีลักษณะอาการคล้ายกับการเป็นหวัดหรือภูมิแพ้ ดังคำกล่าวของมารดาเด็กชายหนึ่งว่า “เข้าใจว่าเป็นหวัดเหมือนกับว่าอาจจะมึนน้ำมูกมาก่อน...อาจมีไข้ เจ็บคอ อาการไอร่วมด้วย” (ID1) มารดาอีกรายเล่าว่า “ก็เป็นหวัด พวกไข้ ไอ มีน้ำมูกเป็นธรรมดา” (ID2) เช่นเดียวกับมารดาอีกรายกล่าวว่า “คล้าย ๆ กับว่าอากาศเปลี่ยนแปลง เป็นเหมือนแพ้อากาศ” (ID3) ส่วนบิดาเด็กสองรายก็กล่าวเช่นกันว่า “ที่เห็นบ่อยก็คือ พวกหวัดครับ” (ID4) และ “ตามความเข้าใจผมก็คือ ไข้หวัดใหญ่ตัวเริ่มต้นครับ” (ID8) สำหรับครูที่เลี้ยงเด็กสองรายกล่าวว่า “เป็นโรคติดต่อกันทางอากาศเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น หวัด แล้วยังภูมิแพ้เด็กค่ะ” (ID12) และ “เด็กได้รับเชื้อมาแล้วก็เกิดอาการคือ เป็นหวัด” (ID13)

2. สาเหตุที่ทำให้เด็กติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่สะท้อนให้เห็นว่า เด็กก่อนวัยเรียนมีการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเกิดจากสาเหตุหลายประการ ได้แก่ ติดจากเพื่อนหรือเด็กคนอื่น ของเล่นหรือใช้



ของร่วมกัน สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ไปในสถานที่สาธารณะ และจากหลายสาเหตุ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ติดจากเพื่อนหรือเด็กคนอื่น ผู้ดูแลเด็กพบว่า การที่เด็กก่อนวัยเรียนต้องไปอยู่ร่วมกัน เช่น สถานรับเลี้ยงเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน เป็นต้น ย่อมทำให้เด็กมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบหายใจได้ง่าย ดังคำกล่าวของมารดา รายหนึ่งว่า “อาจเกิดจากถ้าอยู่รวมกันแบบนี้ อาจจะเป็นจากน้ำลาย จากไอจาม จากเพื่อนเหมือนจามละอองน้ำมูก แล้วมาติดลูกเรา” (ID6) และมารดาอีกรายเล่าว่า “เหมือนเด็กเข้ามาอยู่รวมกัน เชื้อก็จะมีการแพร่โดยเฉพาะการที่อยู่ในห้องแอร์ น่าจะมีการแพร่เชื้อและติดได้ง่าย” (ID9) เช่นเดียวกับบิดารายหนึ่งกล่าวว่า “อย่างเช่นถ้าเด็กอยู่ที่ nursery รวมกัน เราก็ควบคุมไม่ได้ เด็กบางคนอาจจะมิเชื้ออยู่แล้วอาจจะไอจามรดกัน มันก็น่าจะติดกัน” (ID8) และพี่เลี้ยงรายหนึ่งเล่าเช่นกันว่า “จากเพื่อนสู่เพื่อน กรณีที่น้องเขาเป็นอยู่นั้น แล้วบางคนจามอาจจะไปโดนน้องอีกคน” (ID14)

2.2 ของเล่นหรือใช้ของร่วมกัน ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่สะท้อนให้เห็นว่า เด็กก่อนวัยเรียนมักจะเล่นด้วยกัน หรืออาจใช้ของร่วมกันในขณะที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น ผ้าเช็ดมือ/เช็ดน้ำลาย ของเล่นต่าง ๆ เป็นต้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กเกิดการติดเชื้อในระบบหายใจ ดังคำกล่าวของมารดาเด็กสองรายที่เล่าว่า “อย่างเช่นมีเด็กคนหนึ่งเป็นแล้วก็จับน้ำมูกมา แล้วก็มาเล่นในบ๊อบบอล ลูกเราก็ไปจับน้ำมูกแล้วเอามาโดนเข้าปาก ก็จะติดต่อกันแบบนี้” (ID1) และ “น่าจะติดจากของเล่นที่เขาเล่นกันแล้วจับ ๆ แล้วบางทีก็มีการขยี้ตาบ้าง เอามือเข้าปากบ้าง” (ID9) เช่นเดียวกับครู/พี่เลี้ยงเด็กสองรายเล่าว่า “เด็กบางคนชอบเอาของเล่นเข้าปาก ก็เป็นหนึ่งสาเหตุที่ทำให้ติดเชื้อ” (ID16) และ “ของเล่น อย่างของเล่นตัวบล็อกพลาสติก บางคนเขาเล่น คนนี้เอาไปอมแล้วก็วาง บางคนก็มาจับต่อแล้วเออมก็อาจจะติด” (ID17)

2.3 สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ระบุว่า สภาพอากาศที่แปรปรวนหรือเปลี่ยนแปลง บ่อย ๆ เช่น ฝนตก อากาศร้อน หรือบางทีก็หนาวเกินไป เป็นต้น ก็ทำให้เด็กเกิดการติดเชื้อในระบบหายใจได้ ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “อากาศร้อน อากาศเย็น ฝนตกก็ทำให้ร่างกายอ่อนแอได้ง่าย เชื้อโรคที่เราทนได้เราก็กินไม่ได้ ก็จะป่วย” (ID1) และ “คล้าย ๆ กันว่าอากาศเปลี่ยนแปลงคือ เหมือนแบบฝนตก แดดร้อน อากาศแปรปรวน จะทำให้เด็กเหมือนแพ้อากาศแล้วจามไอ มีน้ำมูก” (ID3) เช่นเดียวกับบิดาของเด็กรายหนึ่งเล่าว่า “ก็น่าจะเป็นเกี่ยวกับสภาวะอากาศด้วยครับ อย่างเช่น ถ้าเข้าฤดูฝน ส่วนใหญ่อากาศก็จะชื้น ถ้าเด็กตากฝนหรือโดนละอองฝนก็น่าจะทำให้เป็นครับ” (ID8) ส่วนครูพี่เลี้ยงเด็กก็เล่าเช่นกันว่า “อยู่ที่อากาศด้วย ถ้าอากาศเย็นไป เด็กก็มีโอกาสเป็นติดเชื้อได้ง่าย ร้อนไปก็เป็นหวัดติดเชื้อ” (ID13)

2.4 ไปในสถานที่สาธารณะ ผู้ดูแลเด็กพบว่า การที่เด็กไปในสถานที่สาธารณะ เช่น ห้างสรรพสินค้า สนามเด็กเล่น ตลาด ชุมชน เป็นต้น เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้เด็กมีโอกาสติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจได้ ดังคำกล่าวของมารดาเด็กรายหนึ่งกล่าวว่า “ถ้าพาน้องไปข้างนอก eway ไปห้างหรือไปในที่ชุมชนเยอะ ๆ น้องก็มีสิทธิ์ติดเชื้อจากคนอื่นได้” (ID5) และมารดาอีกรายหนึ่งเล่าว่า “ถ้าพาน้องไปเที่ยวข้างนอกก็ไปบ่อย ก็พวกของเล่นตามห้างไปเจอคนภายนอก เจอคนไอจามก็ทำให้ติดเชื้อ” (ID10) เช่นเดียวกับบิดาเด็กรายหนึ่งเล่าว่า “การไปตามที่สาธารณะต่าง ๆ ตามห้าง เดินผ่านกันไอรดกันก็จะติดกันแล้วครับ” (ID8) ส่วนครูพี่เลี้ยงรายหนึ่งก็เล่าว่า “สถานที่ต่าง ๆ ที่คุณพ่อคุณแม่พาไปคือ ตลาด ศูนย์การค้า อันนี้ก็อาจจะได้รับเชื้อชัดเจน” (ID11)

2.5 จากหลายสาเหตุ ผู้ดูแลเด็กสะท้อนให้เห็นว่า บางครั้งสาเหตุที่ทำให้เด็กก่อนวัยเรียนมีการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจนั้น อาจเกิดจากสาเหตุหลายประการร่วมกัน เช่น แพ้อากาศ ภูมิต้านทานต่ำ การอยู่รวมกัน หรือใช้ของร่วมกัน เป็นต้น ดังคำกล่าวของมารดาสองรายกล่าวว่า “ถ้าอยู่รวมกันแบบนี้ก็อาจติดจากเพื่อนไอจาม ละอองน้ำมูกหรือน้ำลาย แล้วไม่ล้างมือ แล้วสภาพอากาศที่มันเปลี่ยนแปลง มีทั้งร้อน ทั้งหนาว ทั้งฝนตก ในเด็กภูมิต้านทานอาจจะปรับไม่ทันอยู่แล้ว” (ID6) และ “เป็นการติดต่อไปจากคนหนึ่งไปกับคนอื่น กับภูมิต้านทานของร่างกายเด็กอ่อนแอ ภูมิต้านทานไม่ดี และภูมิแพ้ก็น่าให้ติดเชื้อ” (ID7) เช่นเดียวกับกับครูพี่เลี้ยงสองรายเล่าว่า “ส่วนใหญ่



ก็เกิดจากอากาศ บางที่อากาศมันเปลี่ยนแปลงแล้วก็มีเชื้อโรคปลิวติดมากับอากาศ แล้วก็อาจจะเป็นที่โรงเรียนบ้าง เพราะน้องหลายคนมาอยู่รวมกัน เราอาจจะอยู่ในห้องแอร์ อากาศมันก็จะไม่ปลอดโปร่ง และเด็กก็มีภูมิต้านทานต่ำ ทำให้สามารถติดเชื้อต่างๆได้ง่าย” (ID11) และ “อาจจะเป็นผู้ปกครองพาเด็กไปนอกสถานที่ อาจจะห่างสรรพสินค้า สนามเด็กเล่นหรือสถานเลี้ยงเด็ก แล้วเด็กอาจจะภูมิต้านทานน้อยไปปะปนเล่นกันหรือใช้สิ่งของเดียวกัน และอาจจะเป็นอากาศที่แบบชื้นฝนหรือร้อนจัด หรืออากาศเปลี่ยนแปลงบ่อยๆ” (ID18)

3. ผลที่เกิดจากการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กสะท้อนให้เห็นว่า เมื่อเด็กเกิดการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก ได้แก่ ไม่สุขสบาย และขาดเรียน และผลต่อผู้ปกครอง โดยเฉพาะบิดามารดา ได้แก่ มีความกังวล/ความเครียด ต้องหยุดงาน และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา รายละเอียดดังนี้

3.1 ผลกระทบต่อตัวเด็ก เมื่อเด็กวัยก่อนเรียนเกิดการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กทั้งผู้ปกครองและครู/พี่เลี้ยงรับรู้ว่าย่อมส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่ทำให้เด็กรู้สึกไม่สุขสบาย มีอาการหงุดหงิด งอแง นอนไม่ค่อยได้ พักผ่อนไม่เพียงพอ และทำให้เด็กต้องขาดเรียน ดังมารดารายหนึ่งกล่าวว่า “เด็กจะหงุดหงิดและตอนกลางคืนอาจจะพักผ่อนไม่เพียงพอเพราะว่าหายใจไม่ค่อยออก” (ID1) และบิดารายหนึ่งกล่าวว่า “แน่นอนเด็กป่วยก็เหมือนคือมาโรงเรียนไม่ได้ และส่งผลกระทบต่อร่างกายเขาก็คือ ไม่สุขสบาย เขาก็ต้องรักษาก็ต้องขาดเรียนไป” (ID8) เช่นเดียวกันครู/พี่เลี้ยงสองรายกล่าวว่า “เขาจะร้องไห้แง แล้วยังหงุดหงิด แล้วยังซึ่มไม่ค่อยเล่น ไม่ค่อยนอน ต้องโทรตามผู้ปกครองให้มารับ บางครั้งก็มีเมอทมิทนอนโรงพยาบาล ” (ID13) และ “เด็กจะค่อนข้างงอแง ไม่สบายตัว หงุดหงิด บางคนกลางคืนก็ไม่ได้นอนตื่นมาอาเจียน” (ID18)

3.2 ผลต่อผู้ปกครอง จากการที่เด็กก่อนวัยเรียนเกิดการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจนั้น นอกจากจะส่งผลกระทบต่อเด็กก่อนวัยเรียนแล้ว ยังส่งผลต่อผู้ปกครองโดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดามารดาที่เป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก ซึ่งผู้ดูแลเด็กทั้งผู้ปกครองและครู/พี่เลี้ยงสะท้อนให้เห็นว่า ผลกระทบต่อผู้ปกครองเด็กนั้นมีหลายประการ ได้แก่ 1) มีความกังวล/ความเครียด ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “กังวลว่าเขาจะเป็นเยอะไหม แล้วเราจะดูแลยังไง ก็เครียดบ้าง” (ID5) และ “ถ้าลูกเป็นแบบนี้หนูก็จะกังวลคือ เป็นกังวล นอนไม่หลับ แล้วยังเครียด ไม่อยากให้มาเป็นแบบนี้” (ID6) ส่วนบิดาสองรายกล่าวว่า “กังวลครับ นอนไม่หลับเลยครับ ” (ID4) และ “รู้สึกกังวลครับ ถ้าตัวร้อนเนี่ยเราจะกังวล เพราะมันจะส่งผลกระทบต่อร่างกายของน้องเขา และพอไอหนัก ๆ แล้วเราก็กังวลครับ” (ID8) เช่นเดียวกันครูพี่เลี้ยงรายหนึ่งกล่าวว่า “ส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองของเขา พ่อแม่ เพราะว่าเด็กต้องไปอยู่กับเขา แม่เขาก็จะเริ่มกังวล เริ่มเครียด ต้องไปเฝ้าดูแล แล้วเด็กก็งอแง” (ID13) 2) ต้องหยุดงาน ดังคำบอกเล่าของมารดาสองรายว่า “เด็กบางคนถ้าพ่อแม่มีงานประจำก็ต้องหยุดงาน” (ID1) และ “สมมติถ้าลูกป่วยเนี่ย ส่วนหนึ่งในการทำงานของเราก็คือ เราต้องหยุดงาน ต้องมีการลา เราต้องไปอยู่กับลูก” (ID9) และบิดารายหนึ่งกล่าวว่า “ต้องหยุดงาน เด็กป่วยคนเดียว ก็ป่วยกันทั้งบ้านครับ” (ID4) เช่นเดียวกันครู/พี่เลี้ยงสองรายกล่าวว่า “พ่อแม่ก็จะต้องเสียงาน ต้องลางานมาเพื่อดูแลลูก ต้องผลัดกันลางาน นี่คือผลกระทบที่ชัดเจน ต้องผลัดกันลางาน หรือไม่ก็หยุดงานเลย” (ID11) และ “กระทบต่อผู้ปกครองแน่ บางคนทำงานเขาก็อาจจะต้องหยุดงาน กระทบเขาแน่ เสียเวลาพาลูกไปหาหมอ” (ID17) และ 3) เสียค่าใช้จ่ายในการรักษา ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “ค่าใช้จ่ายมีบ้าง พอเป็นปูปหนูก็พาไปหาหมอเลยคือ เสียตั้งค์เลย เราไม่มีบัตรไม่ได้มีประกันอะไรอยู่แล้ว ก็เสียตั้งค์ โดยบางทีเดือนๆหนึ่งไปสี่ห้ารอบ แล้วไปแต่ละครั้งหลักพันขึ้นทั้งนั้นเลย” (ID6) และ “ค่าใช้จ่ายก็มีบ้าง เพราะหาหมอรึ้นยาที่ใช้สำหรับเด็กที่ติดเชื้อมันค่อนข้างเยอะ” (ID10) เช่นเดียวกับพี่เลี้ยงสองรายกล่าวว่า “ถ้าเกิดน้องเจ็บป่วย คุณพ่อคุณแม่ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายพาลูกไปรักษา” (ID12) และ “น้องป่วย พ่อแม่ต้องหยุดมาดูแลน้องต้องพาไปหาหมอ ค่าใช้จ่ายก็เพิ่มขึ้น ต้องเสียตั้งค์ ถ้าไปโรงพยาบาลก็หลายบาท ก็ส่งผลกระทบต่อครอบครัวเช่นกัน ค่าใช้จ่ายก็เพิ่มมากขึ้นเพราะค่ายาสมัยนี้นั้นแพง” (ID19)

4. การป้องกันไม่ให้เกิดติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กสะท้อนให้เห็นว่า วิธีการป้องกันไม่ให้เด็ก

วัยก่อนเรียนติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจนั้นมีดังนี้ 1) ล้างมือและใส่แมส 2) ออกกำลังกาย พักผ่อน ให้เพียงพอ และรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ 3) ทำความสะอาดของใช้ เครื่องปรับอากาศ และของเล่น 4) ไม่ให้เข้าใกล้เด็กหรือคนอื่นที่ป่วย และ 5) ใช้วิธีการหลากหลาย เช่น อย่านำลูกหลานหรือตากแดด ปรับอุณหภูมิแอร์ ให้รับประทานวิตามิน ฉีดวัคซีน เป็นต้น รายละเอียดดังนี้

4.1 ล้างมือและใส่แมส ในการป้องกันไม่ให้เด็กก่อนวัยเรียนติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจนั้น ผู้ดูแลเด็กให้ความสำคัญกับการล้างมือและใส่แมส ซึ่งจะช่วยให้เด็กสัมผัสกับเชื้อที่แพร่กระจายมาจากคนอื่น ดังคำกล่าวของบิดามารดาสองรายว่า “เวลาออกไปนอกบ้าน เขาจับโน่นนี่แบบเล่นเต็มที่ หนูก็พกแอลกอฮอล์ไว้ พอเล่นเสร็จก็แอลกอฮอล์ให้เขา แล้วเวลาคนในบ้านไม่สบายเราก็ใส่แมสกันตลอด”(ID7) และ “พยายามล้างมือบ่อยๆ หรือก็ทุกครั้งที่เขาไปเล่นของเล่นก็ใช้ทิชชูแบบเช็ดมือเช็ดบ่อยๆ และก็ต้องใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเพื่อป้องกันไม่ให้หายใจรดกันครับ” (ID8) เช่นเดียวกับพี่เลี้ยงรายหนึ่งเล่าว่า “ก็หมั่นล้างมือ ล้างมือให้สะอาด ถ้าอย่างป็นหวัดก็ต้องใส่แมสป้องกันไม่ให้ติดกัน ไม่ให้น้องติดเรา น้องเป็นก็ไม่ให้ไปเจอจามรดเพื่อน ป้องกันได้โดยระดับหนึ่ง” (ID19)

4.2 ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ และรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ผู้ดูแลเด็กรับรู้ว่าการที่เด็กวัยก่อนเรียนจะปลอดภัยจากการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจนั้น เด็กต้องมีสุขภาพที่แข็งแรงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยเด็กต้องได้ออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และรับประทานอาหารให้ครบและเพียงพอ ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “เรื่องการรับประทานอาหารพยายามให้ครบ 5 หมู่ มีทั้งผัก มีเนื้อ แป้ง ผลไม้ที่มีวิตามินและโปรตีน และก็มีพาไปเดินเล่นบ้าง ออกกำลังกาย พาวิ่ง” (ID2) และ “เรื่องการกินอาหารหลักๆ ก็พยายามให้เขาทานอาหารให้ครบ อย่างผัก หวานผลไม้แบบปั่น น้ำผักปั่น” (ID9) ส่วนบิดารายหนึ่งเล่าว่า “ส่วนมากผมเน้นให้ออกกำลังกาย พวกอาหารการกินเน้นพวกอาหารการกินให้ครบ หลีกเสี่ยงการนอนดึก ทุ่ครั้งเราก็ปิดไฟนอนแล้วพักผ่อนให้เต็มที่” (ID4) เช่นเดียวกับครูพี่เลี้ยงรายหนึ่งเล่าว่า “สร้างภูมิคุ้มกันต้องให้เด็กพักผ่อนเพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ แล้วก็ให้เด็กออกกำลังกาย หนูว่าน่าจะเป็นการป้องกันที่ดีที่สุด” (ID12)”

4.3 ทำความสะอาดของใช้ เครื่องปรับอากาศ และของเล่น ผู้ดูแลเด็กให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ และของเล่นว่า เป็นการช่วยป้องกันการติดเชื้อเฉียบพลันในเด็กวัยก่อนเรียนได้เช่นกัน ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “เรื่องฝุ่นในบ้านก็ดูแลเป็นพิเศษ จะต้องล้างแอร์ ล้างให้บ่อยขึ้น ของเล่นก็เช็ดล้างพวกตัวต่อพลาสติกหนูก็เอามาล้าง อย่างตุ๊กตาของเขาผ่านไปสักช่วงหนูว่ามันน่าจะฝุ่นจับ หนูก็จะเอาไปซัก” (ID7) และ “ทำความสะอาดของเล่น เก็บไปรวมๆ กันแล้วก็เอามาล้างทำความสะอาดสักครั้ง แล้วอย่างที่นอนผ้าห่มเครื่องใช้ของเขาก็จะซักทำความสะอาดทุกอาทิตย์ แล้วก็เปลี่ยนบ่อยๆ” (ID10) เช่นเดียวกับครูพี่เลี้ยงสองรายเล่าว่า “เพราะว่าเด็กเราคลุกคลีกันก็ต้องมีการรักษาความสะอาด ก็ของใช้ ของเล่นเด็กต้องล้างบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ บางอย่างก็ล้างทุกวันเพราะเด็กก็จะจับกัน พอที่นั่นน้ำลายก็ป้ายไว้ อีกคนไม่รู้ก็ไปจับก็ทำให้เด็กคือมีโอกาสติดได้ง่าย... เรื่องของแอร์ก็สำคัญ เราต้องล้างแอร์บ่อยๆ ไม่ใช่ล้าง” (ID13) และ “เราก็ต้องดูแลความสะอาดเรื่องความสะอาดของสถานที่ให้มันสะอาด ปลอดภัย จะไม่ส่งผลที่จะทำให้เกิดติดเชื้อ ก็เป็นการป้องกัน แล้วเราจะเช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์ เช่น ที่นอน ของเล่นทุกอย่าง ก็คือเราจะทำความสะอาดทั้งหมด” (ID15)

4.4 ไม่ให้เข้าใกล้เด็กหรือคนอื่นที่ป่วย เป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ผู้ดูแลเด็กรับรู้ว่ามีเด็กที่ป่วยหรือคนในบ้านป่วยก็มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อสู่เด็กวัยก่อนเรียนและทำให้เกิดการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจได้ง่าย ดังคำกล่าวของมารดาสองรายว่า “บางทีคนในบ้านเป็น มันติดจากคนในบ้าน อย่านำที่อยู่ใกล้กันคือแยกกันเลย ไม่ให้นอนไม่ให้ติดกัน ไม่ให้แพร่ติดกัน บางทีมันติดแบบยังไม่ทันทำอะไรเลยจามใส่กัน พอคนในบ้านเป็น จาม คุยเล่นกับน้องแป็บเดียวเป็นติด ต้องให้แยกกัน” (ID3) และ “พยายามไม่ให้เขาไปอยู่ใกล้ชิดกับเด็กที่ป่วย อย่างเพื่อนเขาป่วยที่เขาเล่นประจำ เราก็พยายามจะไม่ให้ไปหา” (ID9) เช่นเดียวกับพี่เลี้ยงสองรายเล่าว่า “เราจะแยกเด็กออกจากห้อง น้อง





2. สาเหตุที่ทำให้เด็กติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่รับรู้ว่าการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ ได้แก่ ติดจากเพื่อนหรือเด็กคนอื่น ของเล่นหรือใช้ของร่วมกัน สภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ไปในสถานที่สาธารณะ รวมทั้งอาจเกิดจากหลายสาเหตุ จากการศึกษาพบว่า โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัส โดยจะติดจากการสัมผัสของฝอยน้ำมูก น้ำลาย (respiratory droplet) ซึ่งสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้ง่ายและบ่อย โดยเฉพาะโรคหวัดมักพบในฤดูกาลที่มีอากาศเย็น และความชื้นสัมพัทธ์ต่ำ เช่น ฤดูหนาว เนื่องจากอุณหภูมิมิพอเหมาะต่อการเติบโตของเชื้อไวรัส เยื่อบุโพรงจมูกที่แห้งจะมีโอกาสติดเชื้อไวรัสได้ง่าย และเด็กที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น<sup>3</sup> และจากสภาพอากาศในช่วงฤดูฝน ท้องฟ้าปิด อากาศไม่ปลอดโปร่ง เชื้อโรคต่าง ๆ ก็มักจะสะสมอยู่ตามจุดอับต่าง ๆ เช่น ห้องเรียน ศูนย์เด็กหรือสถานเลี้ยงเด็ก (nursery) ต่าง ๆ ที่มีเด็ก ๆ รวมอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นสถานที่แออัดก่อให้เกิดโรคติดต่อในเด็กได้ง่ายและแพร่เชื้อได้อย่างรวดเร็ว<sup>15</sup> สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่า โรคติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโดยเฉพาะไข้หวัดเป็นโรคที่เกิดได้ตลอดทั้งปี พบบ่อยในช่วงฤดูฝน ฤดูหนาว หรือช่วงที่อากาศเปลี่ยนแปลง<sup>19</sup>

นอกจากนี้จากการศึกษายังพบว่า เด็กวัยก่อนเรียนที่มารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้บ่อย ทั้งนี้เพราะเด็กยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากในการดูแลสุขอนามัย อีกทั้งเด็กวัยนี้ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อที่สำคัญหลายโรค เนื่องจากเด็กยังเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำทำให้ป่วยได้ง่าย และการอยู่รวมกันหลายคนก็จะทำให้เด็กมีโอกาสที่ใกล้ชิดและสัมผัสกันมาก มีการไอจามใส่กัน หรือใช้ของร่วมกัน ได้แก่ สิ่งของหรือของใช้ต่าง ๆ ของเด็ก เช่น ผ้าอ้อม ที่นอน ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น อุปกรณ์ในการรับประทานอาหาร อุปกรณ์เครื่องใช้ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ถังขยะ และของเล่นต่าง ๆ เป็นต้น โดยเชื้อโรคจะติดตามเสื้อผ้า ภาชนะ สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ รวมไปถึงของเล่นภายในห้องเรียน เมื่อเพื่อนมาสัมผัสเชื้อเหล่านั้น ก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อลามไปสู่เด็กอื่น ๆ ได้โดยง่าย<sup>4-6</sup> เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า การที่เด็กได้สัมผัสกับบุคคลที่มีอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจย่อมเพิ่มความเสี่ยงให้เด็กมีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้มาก โดยจะติดจากการสัมผัสของฝอยน้ำมูก น้ำลาย จากการหายใจ พูดย จาม ไอ หรืออาเจียน<sup>20</sup>

3. ผลที่เกิดจากการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ผู้ดูแลเด็กรับรู้ว่าการเกิดติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กคือ ทำให้เด็กรู้สึกไม่สุขสบาย และต้องหยุดเรียน ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วยเด็กวัยนี้มักจะเป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิด และโมโหง่าย อีกทั้งการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ เยื่อบุทางเดินหายใจบวม เสียหายใจผิดปกติ มีเสมหะมาก และอาจเกิดการอุดตันของทางเดินหายใจ เป็นต้น ซึ่งอาการเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เด็กเกิดความทุกข์ทรมาน ไม่สุขสบาย อารมณ์หงุดหงิด นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย และหากการเจ็บป่วยมีความรุนแรงมากขึ้น อาจส่งผลให้เด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล<sup>6-7</sup> นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองโดยเฉพาะบิดามารดา คือ มีความกังวล/ความเครียด ต้องหยุดงาน และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา เนื่องจากการติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจในเด็กเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ดังนั้นเมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อมักส่งผลกระทบต่อครอบครัวโดยเฉพาะมารดาหรือผู้ดูแลที่ต้องใช้เวลาในการดูแลเด็กเพิ่มมากขึ้น ทั้งในเรื่องการดูแลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการดูแลในชีวิตประจำวัน มารดาหรือผู้ดูแลจึงอาจมีเวลาพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ เกิดความเครียดและวิตกกังวล และกลัวว่าเด็กจะได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยและการรักษา<sup>6</sup> สอดคล้องกับการศึกษาที่กล่าวว่า การดูแลเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจต้องอาศัยความอดทนและความมีเหตุผลอย่างมาก เพราะผู้ดูแลจะมีภาวะตึงเครียดในอารมณ์<sup>21</sup> และการศึกษาที่พบว่า โรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กและครอบครัวเกิดความเครียด ทำให้ผู้ปกครองต้องขาดงาน ไม่สามารถไปทำงานได้ ส่งผลต่อปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว<sup>10</sup> ทำให้ขาดรายได้ และต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย



4. การป้องกันไม่ให้เด็กติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ การรับรู้ของผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับวิธีการป้องกันไม่ให้เด็กก่อนวัยเรียนติดเชื้อเฉียบพลันในระบบหายใจนั้นมีหลายประการ ได้แก่ การล้างมือและใส่แมส การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ และการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การทำความสะอาดของใช้ เครื่องปรับอากาศ และของเล่น การไม่ให้เข้าบุตรเข้าใกล้เด็กหรือคนอื่นที่ป่วย และการใช้วิธีการหลากหลาย เช่น อย่าให้ถูกฝนหรือตากแดด ปรับอุณหภูมิแอร์ ให้ทานวิตามิน ซีดีวีซี เป็นต้น สอดคล้องกับแนวปฏิบัติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กำหนดไว้ว่า ครูผู้ดูแลเด็กควรป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการทำความสะอาดสิ่งของ เครื่องใช้ แก้วน้ำดื่มส่วนตัวของเด็ก และของเล่นสำหรับเด็กทุกวัน รวมถึงการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กเพื่อสร้างอุปนิสัยให้เด็กมีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรค เช่น การสอนให้เด็กปิดปาก ปิดจมูกด้วยผ้าหรือกระดาษทิชชู เวลาไอจามทุกครั้ง และทิ้งกระดาษทิชชูลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด การสอนเด็กล้างมือที่ถูกต้อง เป็นต้น<sup>5</sup> ซึ่งการล้างมือที่ถูกวิธีเป็นประจำอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคได้ จึงถือเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพดีและเป็นวิธีการง่าย ๆ ที่สามารถเริ่มได้ตั้งแต่เด็ก เพราะเมื่อเด็กไม่ป่วยบ่อย ก็ไม่ต้องขาดเรียน จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย<sup>15</sup> รวมทั้งแนวทางหรือพฤติกรรมอนามัยที่ดีที่ช่วยในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคติดต่อในเด็ก เช่น ไม่ควรนำเด็กเล็กไปในที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ก่อนรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่ายทุกครั้ง ไม่ใช้ภาชนะหรือสิ่งของร่วมกัน ใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย เมื่อไอหรือจามให้ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากและจมูก ระวังการไอจามรดกัน เป็นต้น<sup>5</sup> การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ และได้รับวิตามินเพียงพอเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการอยู่ในบริเวณที่มีคนแออัด หรือพลุกพล่าน เช่น สนามเด็กเล่น บ้านบอล เพื่อลดการรับเชื้อจากผู้อื่น และหากเด็กเจ็บป่วยไม่สบาย ควรให้หยุดเรียน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคไปสู่เด็กคนอื่นในโรงเรียน รวมทั้งการรับวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งในปัจจุบันมีวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ เป็นต้น<sup>9</sup> เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า ก่อนเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน เด็กมักมีพฤติกรรมเล่นกับคนที่ป่วยเป็นไข้ เป็นหวัด มีน้ำมูก ไอหรือจามมากที่สุด และการศึกษาที่พบว่า เด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนเฉียบพลัน ทั้งนี้เนื่องจากเด็กที่ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอทำให้ร่างกายไม่มีสารอาหารมากพอที่จะไปกระตุ้นการทำงานของเซลล์ในระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เด็กป่วยได้ง่าย<sup>21</sup>

## ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลเด็กหรือบุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อวางแผนส่งเสริมให้บิดามารดาและครู/พี่เลี้ยงเด็กมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลและป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป
2. จากผลการศึกษพบว่า บิดามารดาและครู/พี่เลี้ยงเด็กยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่ถูกต้องและเหมาะสม จึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนของบิดามารดาและครู/พี่เลี้ยงเด็ก เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมในการส่งเสริมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ดูแลเด็กที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้



## References

1. Goodarzi E, Sohrabivafa M, Darvishi I, Naemi H, Khazaei Z. Epidemiology of mortality induced by acute respiratory infections in infants and children under the age of 5 years and its relationship with the Human Development Index in Asia: An updated ecological study. *J Public Health (Berl.)* 2020. doi:10.1007/s10389-020-01195-1
2. Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand. Acute respiratory infections in children [internet]. [cited 2021 May 6]. Available from: <http://www.thaipediatics.org/attchfile/CPG1.pdf>.(in Thai).
3. Thai Society of Pediatric Respiratory and Critical Care Medicine & Royal College of Pediatricians of Thailand. Pediatric practice guideline in acute respiratory tract infection 2019. Bangkok: Beyond Enterpris Company Limited;2019.(in Thai).
4. Department of Disease Control. A guideline on prevention of communicable diseases in childcare centers for caregivers of children. Bangkok: Art Qualified Company Limited;2017.(in Thai).
5. Division of Communicable Diseases. Technical guide for developing childcare centers to excellence prevention and control of communicable diseases [internet].2019 [cited 2021 May 6]. Available from: <http://klb.ddc.moph.go.th/dataentry/handbook/form/74>(in Thai).
6. Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's essentials of pediatric nursing 10<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby Elsevier;2017.
7. Laoprasopwattana K, Problems of ears, throat, nose. In Jaruratanasirikul S, Laoprasopwattana K, Puwanant M, Tonklang N, editors. Outpatient pediatrics. 3<sup>rd</sup> ed. Songkla: Chanmuang printing;2012.p.325-355.(in Thai).
8. Wilawan P, Pongrojphao S. Respiratory tract infection. In Chansakulporn S, Treerichod A, Luewisepiboon C, Prommalikit O, Assadamongkol K, Chongbanyatcharoen P, editors. Pediatric. Vol.2. Bangkok: Nopchai printing;2014.(in Thai).
9. Burns CE, Dunn AM, Brady MA, Starr NB, Blosser C, Garzon D. Pediatric primary care 6<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby Elsevier;2016.
10. Schuez-Havupalo L, Toivonen L, Karppinen S, Kaljonen A, Peltola V. Daycare attendance and respiratory tract infections: A prospective birth cohort study. *BMJ Open.* 2017;7(9):e014635. doi:10.1136/bmjopen-2016-014635
11. Klunklin P. (2017). Nursing care of children for health promotion. Chiang Mai: Smartcoating and Service.(in Thai).
12. Anusonthi P. The study of social support, resources and health care seeking behavior in parents of children with acute respiratory infection age 1-5 years old. *JRTAN* 2016;17(1):132-140.(in Thai).
13. Promphao P, Pinjai P, Chirinkom S. Health belief of children's caregivers on disease prevention behaviors in child care center: A case study of child care center, Phayao province. *Nursing Public Health and Education Journal*. [internet]. 2020 [cited 2021 May 6]. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnpy/article/view/238360/164375>.(in Thai).
14. Boonrung J. Prevention of upper respiratory tract infection situation in pre-school children at early childhood developmental center of Kaopanom Subdistrict Municipality Krabi Province [Master's minor thesis]. Nakhon Si Thammarat: Walailak University.2012.(in Thai).



15. Soponthammarak A. “Hand washing” reduce the spread of communicable diseases in children [internet]. 2018 [cited 2021 May 6]. Available from: <https://www.thaihealth.or.th/users/arphawan%20sopontammarak.html>.(in Thai).
16. Chirawatkul S. Qualitative study in nursing. Bangkok: Witayapat;2012.(in Thai).
17. Lincoln SY, Guba EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park: Sage Publications;1985.
18. Lamchang S, Niyomkar S, Junpunyaskool O, Lamchang P, Chontawan R. Factors related to perceived severity of illness among caregivers of children with respiratory infection. *Nursing Journal* 2015;42(3)13–23.(in Thai).
19. Pediatric Infectious Disease Society of Thailand. Common cold and influenza. [internet]. n.d. [cited 2021 May 6]. Available from: <https://www.pidst.or.th/A289.html>.(in Thai).
20. Tazinya AA, Halle–Ekane GE, Mbuagbaw LT, Abanda M, Atashili J, Obama MT. Risk factors for acute respiratory infections in children under five years attending the Bamenda Regional Hospital in Cameroon. *BMC Pulm Med.* 2018;18(1):7.doi: 10.1186/s12890–018–0579–7.
21. Phaithong P. Nutritional status and acute upper respiratory infections diseases in pre–school children of Hmong Tribe, Mae Ram Sub–district, Mae Rim District, Chiang Mai Province. *Lanna Public Health Journal.*2019;15(1)14–25.(in Thai).