

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

## การศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก ปี 2560

### Knowledge, attitude and practice regarding prevention and control of communicable diseases in children among child care workers and parents, 2017

สมนึก เลิศสุโภชฌณิย์ ส.ม.

มัลลิกา ผดุงหมาย วท.บ.

วรยุทธ นาคอ้าย ป.ร.ด.

พรศักดิ์ อยู่เจริญ พ.บ.

สำนักโรคติดต่อทั่วไป

กรมควบคุมโรค

Somnuek Lertsuphotvanit M.P.H.

Mullika Phadoongmai B.Sc.

Worayuth Nak-ai Ph.D.

Pornsak Yoocharoen M.D., FETP

Bureau of General Communicable Disease,

Department of Disease Control

#### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ 3 ตัวแปรหลักคือ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และชุมชน กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็ก จำนวน 276 คน และผู้ปกครองเด็ก จำนวน 999 คน ในศูนย์เด็กเล็กและชุมชน 12 แห่ง ใน 12 จังหวัด จาก 12 เขตสุขภาพ สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ทำการสำรวจระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาร่างขึ้นเอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติอนุมาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติอยู่ในระดับดี ตัวแปรประสมการณการได้รับการอบรมดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับประสมการณการได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อในเด็ก การได้รับการนิเทศงาน และการได้ศึกษาดูงานที่มีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ส่วนกลุ่มผู้ปกครองเด็กมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีทักษะที่ดี และ การปฏิบัติอยู่ในระดับดี ตัวแปรประสมการณการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก และประวัติการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจของเด็ก มีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ในขณะที่ประสมการณการได้รับการฝึกอบรมดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ดังนั้น การจัดประสมการณการเรียนรู้สำหรับผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง มีส่วนสำคัญในการมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดต่อในเด็กให้มีความถูกต้อง เช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน เพื่อเป็นการป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในเด็ก

## Abstract

This cross-sectional survey was aimed to describe the 3 core behavioral factors; knowledge, attitude and practice of the child care workers and parents on prevention and control of communicable diseases among children. From November 2016 to March 2017, 276 child care workers and 999 parents were included in the study by Multi-stage sampling from 12 health care facilities in 12 provinces in 12 health regions. Each health region used simple random method that run by provinces, districts and child care centers in Thailand. Data were collected by self-administrative questionnaires and analyzed by using a descriptive and deductive statistics. In the child care workers, they had good score level of knowledge, attitude and practice. The results of correlation analysis showed that knowledge and practice scores on prevention and controlling of communicable diseases were significantly correlated with the experience of child care training ( $p<0.05$ ). The practice score on prevention and controlling on communicable diseases was significantly correlated with child care workers who had been trained, ever received a supervision, and had educational tour related to prevention of communicable diseases among children ( $p<0.05$ ). The parents had fair level of knowledge score, good level of attitude and practice score. The results of correlation analysis showed that parents' knowledge score on prevention and controlling communicable diseases was significantly correlated with parents who ever received the information related to respiratory tract diseases, diarrhea diseases, hand-foot-mouth diseases, and parents whose their child had a history of respiratory tract infection ( $p<0.05$ ). The practice scores on prevention and controlling of the communicable diseases among the children was significantly correlated with experiences on child care training ( $p<0.05$ ). In order to control communicable diseases among children, organizing learning experience for the child care workers and parents such as field trip, child care training courses is important for the right prevention and control practices on prevention of communicable disease among children.

### คำสำคัญ

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก, ศูนย์เด็กเล็ก, โรคติดต่อในเด็ก

### Key words

knowledge, attitude and practice regarding prevention and control of communicable diseases in children among child care workers and parents, child care center, communicable diseases in children

## บทนำ

ประเทศไทยมีเด็กเกิดใหม่แต่ละปี ประมาณ 700,000-800,000 ราย คิดเป็นเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี ประมาณ 3.5-4.0 ล้านคน ครึ่งหนึ่งเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 2 ปีครึ่ง - 5 ปี<sup>(1)</sup> เป็นช่วงอายุที่เด็กเหล่านี้ได้เข้ารับการศึกษและการดูแลอยู่ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ เชาวปัญญาและสังคม ซึ่งเด็กเล็กเป็นช่วง

วัยที่มีความเปราะบาง มีภูมิคุ้มกันต่ำ หากเด็กเกิดการเจ็บป่วยจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ และสุขภาพโดยรวมของเด็ก รวมถึงภาวะที่จะเกิดตามมาของผู้ปกครองและครอบครัว ซึ่งบางโรคเมื่อเจ็บป่วยแล้ว หากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็ก และการป้องกันโรคที่ถูกต้อง อาจส่งผลให้เด็กเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้<sup>(2)</sup>

ในแต่ละปีมีเด็กอายุ 0-5 ปี ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ และปอดบวม ประมาณ 75,000-80,000 ราย ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงประมาณ 300,000-400,000 ราย และที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือ โรคมือเท้าปาก ที่มีการระบาด และมีเด็กเสียชีวิตเป็นจำนวนมากในประเทศเพื่อนบ้านตั้งแต่ปี 2540 และประเทศไทยได้มีการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและรายงานโรคตั้งแต่ปี 2544 เป็นต้นมา และมีแนวโน้มของโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากผู้ป่วยประมาณ 1,200 ราย ในปี 2546 เพิ่มขึ้นเป็น 65,000 ราย ในปี 2557 และเพิ่มเป็น 80,000 ราย ในปี 2559 มีเด็กเสียชีวิตเฉลี่ยประมาณ 2-3 รายต่อปี อัตราป่วยตายประมาณ 0.1 ต่อแสนประชากร<sup>(3)</sup> แม้ว่า กรมควบคุมโรคได้ดำเนินโครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ตั้งแต่ปี 2554 โดยใช้มาตรการการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์เด็กเล็ก เช่น การคัดกรองเด็ก การแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดของใช้ อุปกรณ์ และของเล่นเด็ก รวมทั้งการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้ดำเนินการมาจนถึงปัจจุบันพบว่า มีศูนย์เด็กเล็กเข้าร่วมโครงการ และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 78.3 ที่สามารถเฝ้าระวัง คัดกรองเด็กเป็นโรคมือเท้าปากได้อย่างรวดเร็ว จนสามารถแยกเด็กป่วยจากเด็กปกติ ทำให้สามารถควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไปได้ ซึ่งในปี 2557 สำนักโรคติดต่อทั่วไปได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปากในศูนย์เด็กเล็กพบว่า ศูนย์เด็กเล็กที่ดำเนินการตามมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคสามารถลดอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในพื้นที่ได้ร้อยละ 56.0<sup>(4)</sup> แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่า มีรายงานของเด็กที่ป่วยเป็นโรคมือเท้าปากอีกจำนวนไม่น้อย ที่ได้รับเชื้อและป่วยเป็นโรคมือเท้าปากจากภายนอกศูนย์เด็กเล็กอีกเป็นจำนวนมาก

สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค จึงเห็นถึงความสำคัญของการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ

ตนในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในศูนย์เด็กเล็กและชุมชน ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของโรคติดต่อในเด็กได้ และจะนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลไปใช้ในการกำหนดแผนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กต่อไป

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (survey study)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลหรือประถมศึกษา (ชั้นอนุบาลที่ดูแลเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี) และผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กในครัวเรือน

### กลุ่มประชากรศึกษา

#### 1. เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria)

- ครูผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์เด็กเล็กในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ครูผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานที่โรงเรียนอนุบาล ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
- ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ที่มีเด็กฝากเลี้ยงที่ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล

#### (2) เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

- ไม่ยินยอมให้ข้อมูลหรือตอบแบบสอบถาม

ขนาดตัวอย่าง จำนวนตัวอย่างสุ่มสำรวจที่ใช้ในการศึกษานี้ ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งประชากรออกตามเขตสาธารณสุข 12 เขต (stratified sample) แบ่งเป็น 4 ระดับ ในการเลือกตัวอย่าง ได้แก่ ระดับแรก สุ่มเลือกจังหวัด ระดับที่สองสุ่มเลือกอำเภอ ระดับที่สาม สุ่มเลือกศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน และระดับที่สี่สุ่มเลือกครูผู้ดูแลเด็ก/ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ตามลำดับ โดยวิธีสุ่มจับฉลากรายชื่อจังหวัด อำเภอ ศูนย์เด็กเล็ก

และโรงเรียน และชื่อครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง โดยใช้สูตรคำนวณการสุ่มอย่างง่าย ดังนี้

$$n = z^2 pq / e^2$$

$n$  = จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา (ในแต่ละกลุ่มประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง)

$z$  = ค่าระดับความเชื่อมั่นมาตรฐาน (95%) มีค่าเท่ากับ 1.96

$p$  = ค่าสัดส่วนประชากรที่สนใจศึกษา เท่ากับ 0.5

$$q = 1 - p$$

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (5%) เท่ากับ 0.05

$$n = 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 / (0.05)^2 = 384.16 = 385 \text{ คน}$$

ขนาดตัวอย่างคือ ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กที่สุ่มมาเพื่อดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ กลุ่มละ 385 คน โดยเพื่อการสูญเสียของแบบสอบถาม (design effect) เพิ่มร้อยละ 4 เท่ากับ 400 คน อย่างไรก็ตาม ในการศึกษานี้ ได้เพิ่มสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของผู้ปกครองเป็น 3 เท่า ของครูผู้ดูแลเด็ก เนื่องจากข้อมูลในกลุ่มผู้ปกครองมาจากการสุ่มในพื้นที่ 3 กลุ่ม คือ เทศบาลนครเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทั้งสิ้นรวมเป็น 1,600 คน (ครูผู้ดูแลเด็ก 400 คน และผู้ปกครอง 1,200 คน)

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง มีการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จำนวน 3 คน โดยถือเกณฑ์ตามความเห็นสอดคล้อง (index of item objective congruence: IOC) ในการตัดสินใจคือ เห็นด้วย (+1) ไม่แน่ใจ (0) และไม่เห็นด้วย (-1) โดยกำหนดค่า IOC ต้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC

น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดตัดออก หรือนำไปปรับปรุงแก้ไข ถ้าข้อคำถามนั้นมีความจำเป็นหรือสำคัญต่อการศึกษา ซึ่งแบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไป (2) ความรู้ (3) ทักษะ และ (4) พฤติกรรมของครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก/โรงเรียนและภายในครอบครัว

**เกณฑ์การให้คะแนน** คะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ตอบผิดได้ 0 คะแนน และตอบถูกได้ 1 คะแนน โดยการจัดกลุ่มคะแนน อิงตามเกณฑ์การประเมินของสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค โดยกำหนดระดับกลุ่มคะแนน ดังนี้

≥80 ระดับดี

61-79 ระดับปานกลาง

≤60 ระดับน้อย

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 แนวทาง คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ดำเนินการโดยทีมวิจัย ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลเอง (6 จังหวัด)

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งเอกสารทางไปรษณีย์ (6 จังหวัดที่เหลือ) เนื่องจากบุคลากรและงบประมาณในการลงพื้นที่ไม่เพียงพอ ซึ่งได้ทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และวิธีการเก็บข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ไว้ก่อนแล้ว

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้แก่ สถิติพรรณนา เพื่ออธิบายข้อมูลตัวแปร โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน เพื่อวิเคราะห์และทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่น หรือ นัยสำคัญทางสถิติ  $p=0.05$  โดยการวิเคราะห์คู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ด้วยค่าสถิติ Pearson correlation และ Phi เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรกลุ่ม (nominal scale)

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 กลุ่มครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก

#### ข้อมูลลักษณะทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 276 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 37.6 รองลงมาคือ อายุ 41-50 ปี และอายุมากกว่า 51 ปี ร้อยละ 26.8 และ 23.6 ตามลำดับ อายุเฉลี่ย 42.1 ปี (SD = 9.5) อายุมากที่สุด 59 ปี และอายุน้อยที่สุด 22 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.2 สัญชาติไทย ร้อยละ 98.6 การศึกษา ส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.0 มีตำแหน่งหน้าที่เป็นครู (ค.ศ. 1-3) และ ครูผู้ช่วย ร้อยละ 40.2 และ 37.6 ตามลำดับ ประสบการณ์การทำงานส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มผู้ดูแลเด็ก

ตัวแปร	จำนวน (N = 276)	ร้อยละ
ความรู้ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)	≤11 คะแนน	2
	12-14 คะแนน	53
	≥15 คะแนน	221
	Min 10, Max 18, Mean 15.2, SD 1.3	
ทัศนคติ (คะแนนเต็ม 48 คะแนน)	≤29 คะแนน	0
	30-37 คะแนน	0
	≥38 คะแนน	276
	Min 40, Max 48, Mean 45.4, SD 1.4	
การปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 25 คะแนน)	≤15 คะแนน	5
	16-19 คะแนน	13
	≥20 คะแนน	258
	Min 12, Max 25, Mean 23.5, SD 2.4	

65.9 อายุงานเฉลี่ย 10.2 ปี (SD = 8.6) อายุงานมากที่สุด 40 ปี น้อยที่สุด 1 ปี

ระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มครูผู้ดูแลเด็ก

กลุ่มครูผู้ดูแลเด็กร้อยละ 80.1 มีความรู้ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 15.2 คะแนน (SD = 1.3) ร้อยละ 100 มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก คะแนนเฉลี่ย 45.4 คะแนน (SD = 1.4) และร้อยละ 93.5 มีพฤติกรรมการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 23.5 คะแนน (SD = 2.4) ดังแสดงในตารางที่ 1

ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปร การได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับกลุ่มระดับคะแนนความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มผู้ดูแลเด็ก

การทดสอบสมมติฐานคู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่ ระยะเวลาได้รับการอบรมดูแลเด็ก การได้รับความรู้ การได้รับการนิเทศ และการศึกษาดูงาน กับกลุ่มตัวแปรระดับคะแนนความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อ

ในเด็กของกลุ่มผู้ดูแลเด็กพบว่า ตัวแปรประวัติการได้รับการอบรมดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับประวัติการได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อในเด็ก การได้รับการนิเทศงาน และการได้ศึกษาดูงานที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปร การได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับกลุ่มระดับคะแนนความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มผู้ดูแลเด็ก

ตัวแปร	Pearson chi-square	df	p-value	Phi & Cramer's V	p-value	
ประวัติการได้รับการอบรมดูแลเด็ก	ระดับคะแนนความรู้	7.009	2	0.030*	0.159	0.030*
ประวัติการได้รับความรู้เรื่องโรคฯ	ระดับคะแนนความรู้	2.491	2	0.288	0.095	0.288
ประวัติการได้รับนิเทศงาน	ระดับคะแนนความรู้	0.833	2	0.659	0.055	0.659
ประวัติการศึกษาดูงาน	ระดับคะแนนความรู้	4.899	2	0.086	0.133	0.086
ประวัติการได้รับการอบรมดูแลเด็ก	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	1.960	2	0.375	0.084	0.375
ประวัติการได้รับความรู้เรื่องโรคฯ	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	9.238	2	0.010*	0.183	0.010*
ประวัติการได้รับนิเทศงาน	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	9.530	2	0.009*	0.186	0.009*
ประวัติการศึกษาดูงาน	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	8.807	2	0.012*	0.179	0.012*

\*significant at  $p < 0.05$

## ส่วนที่ 2 กลุ่มผู้ปกครองเด็ก

### ข้อมูลลักษณะทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็ก จำนวน 999 คน ร้อยละ 70.7 มีอายุระหว่าง 21-40 ปี อายุเฉลี่ย 36.3 ปี (SD = 10.98) อายุมากที่สุด 81 ปี และอายุน้อยสุด 17 ปี ร้อยละ 81.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.0 สัญชาติไทย ร้อยละ 51.4 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 46.5 มีอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือ รับจ้างและค้าขาย ร้อยละ 23.6 และ 12.1 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.3 เป็นมารดาของเด็ก

### ระดับคะแนนความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติ

### เกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็ก ของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก

กลุ่มผู้ปกครองเด็กร้อยละ 65.8 มีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 11.9 คะแนน (SD = 1.1) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.4 มีทัศนคติที่ดี ต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก คะแนนเฉลี่ย 44.4 คะแนน (SD = 1.6) และร้อยละ 98.1 มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอยู่ในระดับดี โดยมีคะแนนเฉลี่ย 25.0 คะแนน (SD = 2.8) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับคะแนนความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็ก ของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก

ตัวแปร	จำนวน (N = 999)	ร้อยละ	
ความรู้ (คะแนนเต็ม 16 คะแนน)	≤10 คะแนน (น้อย)	97	9.7
	11-12 คะแนน (ปานกลาง)	657	65.8
	≥13 คะแนน (มาก)	245	24.5
	Min 10, Max 15, Mean 11.9, SD 1.1		
ทัศนคติ (คะแนนเต็ม 46 คะแนน)	≤28 คะแนน (น้อย)	0	0.0
	29-36 คะแนน (ปานกลาง)	6	0.6
	≥37 คะแนน (มาก)	993	99.4
	Min 32, Max 46, Mean 44.4, SD 1.6		
การปฏิบัติ (คะแนนเต็ม 26 คะแนน)	≤16 คะแนน (น้อย)	1	0.1
	17-21 คะแนน (ปานกลาง)	18	1.8
	≥22 คะแนน (มาก)	980	98.1
	Min 16, Max 26, Mean 25.0, SD 2.8		

**ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรการได้รับ  
สนับสนุนการปฏิบัติงาน กับกลุ่มระดับคะแนนความรู้  
ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของ  
กลุ่มผู้ปกครองเด็ก**

การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่าง  
ตัวแปรการได้รับการสนับสนุนของผู้ปกครอง ได้แก่  
ประวัติการได้รับข่าวสารโรคทางเดินหายใจ โรคอุจจาระ  
ร่วง โรคมือเท้าปาก การได้รับการอบรมดูแลเด็ก ประวัติ  
เด็กป่วยโรคทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้า  
ปาก กับกลุ่มตัวแปรระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติ และ

การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มผู้ปกครอง  
เด็กพบว่า ตัวแปรประวัติการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับ  
โรคทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก และ  
ประวัติการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจของเด็ก มีความ  
สัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับ  
การป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ปกครองอย่าง  
มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับประวัติการ  
ได้รับการฝึกอบรมดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์กับระดับ  
คะแนนพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับกลุ่มระดับคะแนนความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดต่อในเด็กของกลุ่มผู้ปกครองเด็ก**

ตัวแปร	Pearson chi-square	df	p-value	Phi & Cramer's V	p-value	
การได้รับข่าวสารโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนความรู้	12.170	4	0.016*	0.110	0.016*
การได้รับข่าวสารโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนความรู้	11.073	4	0.026*	0.105	0.026*
การได้รับข่าวสารโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนความรู้	11.788	2	0.003*	0.109	0.003*
การได้รับอบรมการดูแลเด็ก	ระดับคะแนนความรู้	1.684	2	0.431	0.041	0.431
ประวัติเด็กป่วยโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนความรู้	16.631	2	0.000*	0.129	0.000*
ประวัติเด็กป่วยโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนความรู้	0.946	2	0.623	0.031	0.623
ประวัติเด็กป่วยโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนความรู้	1.490	2	0.475	0.039	0.475
การได้รับข่าวสารโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนทัศนคติ	1.017	2	0.602	0.320	0.602
การได้รับข่าวสารโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนทัศนคติ	0.085	2	0.958	0.009	0.958
การได้รับข่าวสารโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนทัศนคติ	2.531	1	0.112	0.050	0.112
การได้รับอบรมการดูแลเด็ก	ระดับคะแนนทัศนคติ	0.015	1	0.902	-0.004	0.902
ประวัติเด็กป่วยโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนทัศนคติ	0.930	1	0.335	0.031	0.335
ประวัติเด็กป่วยโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนทัศนคติ	0.374	1	0.541	0.019	0.541
ประวัติเด็กป่วยโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนทัศนคติ	0.084	1	0.772	0.009	0.772
การได้รับข่าวสารโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	0.268	4	0.992	0.016	0.992
การได้รับข่าวสารโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	0.320	4	0.988	0.018	0.988
การได้รับข่าวสารโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	0.549	2	0.760	0.023	0.760
การได้รับอบรมการดูแลเด็ก	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	8.175	2	0.017*	0.090	0.017*
ประวัติเด็กป่วยโรคทางเดินหายใจ	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	1.236	2	0.539	0.035	0.539
ประวัติเด็กป่วยโรคอุจจาระร่วง	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	2.945	2	0.229	0.054	0.229
ประวัติเด็กป่วยโรคมือเท้าปาก	ระดับคะแนนการปฏิบัติ	3.657	2	0.161	0.061	0.161

\*significant at  $p < 0.05$

## วิจารณ์และสรุป

การศึกษาพบว่า กลุ่มครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลที่ได้ดำเนินการตามมาตรการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคของกรมควบคุมโรค<sup>(5-6)</sup> มีความรู้ในการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้อง เนื่องจากครูผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ผ่านการอบรม และได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่อง โรคติดต่อในเด็กเล็กอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือผ่านการอบรมเรียนรู้ทางออนไลน์ (e-learning) ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค จึงทำให้ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติในการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องเช่นเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ที่ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องอยู่ในระดับดี อีกทั้งตัวแปรประสบการณ์ การได้รับการอบรมดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับประวัติการได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อในเด็ก การได้รับการนิเทศงานและการได้ศึกษาดูงานที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งการมีมาตรการหรือมาตรฐานรองรับจะเป็นข้อบังคับเชิงพฤติกรรมทางอ้อมของกลุ่มผู้ดูแลเด็กที่ต้องดำเนินการ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อในเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิภาพของมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปาก ในศูนย์เด็กเล็กพบว่า ศูนย์เด็กเล็กที่ดำเนินการตามมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค สามารถลดอัตราป่วยโรคมือเท้าปากในพื้นที่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(4)</sup> และสอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ของสมคิด คงอยู่ ที่ได้ทำการศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคมือเท้าปากของครูผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้ที่อยู่ในระดับสูง ด้านเจตคติระดับปานกลาง และด้านปฏิบัติระดับสูง ค่าเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติตนของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็ก ปลอดโรค และผ่านเกณฑ์การประเมินของ

กรมควบคุมโรค จะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$  และ  $0.03$  ตามลำดับ)<sup>(7)</sup>

กลุ่มผู้ปกครองที่มีเด็กฝากเลี้ยงอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรค จึงสะท้อนมาถึงแนวทางการปฏิบัติที่ดี ซึ่งสังคมปัจจุบัน พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องทำงานนอกบ้าน ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ จึงเป็นภาระของปู่ย่าตายาย หรือพี่เลี้ยงดูแลเด็ก การมีพฤติกรรมป้องกันโรค จึงมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ และความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม หรืออาจกล่าวได้ว่า เป็นผลมาจากการเรียนรู้ของผู้ปกครองที่ผ่านประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการแสวงหาข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต การได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อวิทยุโทรทัศน์ เป็นต้น นอกจากปัจจัยเสริมดังกล่าวแล้ว การมีพฤติกรรมป้องกันโรคของผู้ปกครองยังมาจากปัจจัยเอื้อของแต่ละบุคคล เช่น ระดับการศึกษาที่ส่งผลให้เข้าถึงข้อมูลความรู้ได้ด้วยตนเอง ทำให้ตัวแปรประวัติการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจ โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก และประวัติการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจของเด็ก (ซึ่งพบเด็กป่วยด้วยโรคหวัดในศูนย์เด็กเล็กเป็นจำนวนมาก) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เช่นเดียวกับประวัติการได้รับการฝึกอบรมดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนพฤติกรรมกรรมการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Njama D และคณะ<sup>(8)</sup> และผลการศึกษาคั้งนี้ของนันทนัช โสมนรินทร์ และณัฐชุตา วิจิตรจามรี<sup>(9)</sup>

ข้อจำกัดของการศึกษาคั้งนี้คือ ไม่สามารถลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลเองได้ครบทุกแห่ง เนื่องจากจำนวนบุคลากรและงบประมาณมีจำกัด ส่วนที่เหลือใช้การส่งเอกสารทางไปรษณีย์ไปยังศูนย์เด็กเล็กที่ได้รับการสุ่มในแต่ละเขตบริการสุขภาพ ทำให้ข้อมูลที่ส่งกลับมา

น้อยกว่าจำนวนที่คำนวณไว้ อีกทั้งข้อมูลของผู้ปกครอง เป็นข้อมูลที่เก็บจากผู้ปกครองที่มีเด็กผกผันที่ศูนย์ เด็กเล็ก หรือโรงเรียนอนุบาลเท่านั้น จึงอาจทำให้ผลของ ข้อมูลไม่ได้เป็นตัวแทนที่ดีของผู้ปกครองในชุมชน ภาพรวมทั้งหมด

ผลการศึกษานี้สรุปได้ว่า กลุ่มครูผู้ดูแลเด็กใน ศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลส่วนใหญ่มีความรู้ใน ระดับดี มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ในเด็ก และมีพฤติกรรมการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวข้องกับ การป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก สามารถคัดกรอง เด็ก แยกเด็กป่วย ทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้ ของเล่น เด็ก และส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้สามารถ ควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดต่อไปได้ ส่วนกลุ่มผู้ปกครอง เด็กถึงแม้จะมีทัศนคติที่ดี และการปฏิบัติต่อการป้องกัน ควบคุมโรคในระดับดีมากก็ตาม แต่คะแนนความรู้ยัง ในระดับปานกลาง ดังนั้น จึงควรจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริม ป้องกันควบคุมโรคในชุมชน หรือครัวเรือนที่มีเด็กเล็ก โดยการเร่งรัดให้ความรู้กับกลุ่มผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก ซึ่งเป็นมาตรการที่สำคัญ และจำเป็นในการพัฒนา ศักยภาพผู้ดูแลเด็กในชุมชนให้สามารถดูแลเด็ก ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

1. มาตรการในการป้องกันควบคุมโรคในศูนย์ เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลของกรมควบคุมโรค มีส่วน ช่วยสนับสนุนให้ครูผู้ดูแลเด็ก ได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีความรู้ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องจึงควรสนับสนุนให้มีการดำเนินงานตาม มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคอย่างต่อเนื่อง

2. การนิเทศและติดตามอย่างต่อเนื่องและ สม่าเสมอ จะกระตุ้นให้ครูผู้ดูแลเด็กสามารถปฏิบัติงาน ตามแนวทางที่กำหนดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3. ควรมีการจัดอบรมครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง ให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อโดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

4. การสื่อสารชุดความรู้และการป้องกัน

โรคติดต่อในเด็ก ผ่านช่องทางที่ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง เข้าถึงได้ง่ายและสะดวก เช่น อินเทอร์เน็ต หรือสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และควรปรับเปลี่ยนช่องทางการสื่อสารสุขภาพ ให้ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุน และ ส่งเสริมมาตรการการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ติดต่อในเด็ก ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในชุมชนต่อไป
6. การศึกษาเพิ่มเติมในครั้งต่อไป ควรทำการ ศึกษารูปแบบในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ของเด็กในชุมชน

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่จากสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรค ทั้ง 12 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกท่านที่เกี่ยวข้องใน การศึกษารุ่นนี้ ที่ให้ข้อคิดเห็นในการดำเนินงานและให้ ความร่วมมือในการประสานงานกับพื้นที่ รวมทั้งการ เก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณผู้บริหารองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และที่สำคัญ ขอขอบคุณครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองทุกท่าน ที่มีส่วน เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูลในครั้งนี้ อันเป็นประโยชน์ ต่อการพัฒนาป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กต่อไป

#### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. ระบบ สถิติทางการทะเบียน [อินเทอร์เน็ต]. (สืบค้นเมื่อ 2 พ.ย. 2560). แหล่งข้อมูล: <http://stat.dopa.go.th>
2. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวง ศึกษาธิการ. แนวทางการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
3. สำนักโรคบาติวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. ระบบเฝ้า ระวังโรค (รายงาน 506) [อินเทอร์เน็ต]. (สืบค้น เมื่อ 2 ต.ค. 2560). แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease>.

- php?ds=71
4. สมนึก เลิศสุโกชาวนิชย์, สมคิด คงอยู่, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, ปราบณา สุขเกษม, รุ่งเรือง กิจผาติ. การศึกษาประสิทธิผลของมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือเท้าปากในศูนย์เด็กเล็ก. วารสารควบคุมโรค 2557;40:310-20.
  5. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก (สำหรับครูและผู้ดูแลเด็ก). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2554.
  6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
  7. สมคิด คงอยู่, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, พรรณราย สมิตสุวรรณ, สมนึก เลิศสุโกชาวนิชย์, ปราบณา สุขเกษม. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคมือเท้าปากของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารควบคุมโรค 2559;42:94-107.
  8. Njama D, Dorsey G, Guwatudde D, Kigonya K, Greenhouse B, Musisi S, et al. Urban malaria: primary caregivers' knowledge, attitudes, practices and predictors of malaria incidence in a cohort of Ugandan children. Trop Med Int Health 2003; 8:685-92.
  9. นันทนัช โสมนรินทร์, ณัฐรัชดา วิจิตรจามรี. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2556. 103 หน้า.