

# ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลเจริญเมือง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

พรพญา เตปิน ส.บ.\*, วราภรณ์ บุญเชียง พย.บ.,ส.ด.\*\*,  
ศิริตรี สุทธจิตต์ ภ.บ.,ปร.ด.\*\*\*

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจริญเมือง อ.พาน จ.เชียงราย, \*\* คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, \*\*\*ภาควิชาบริหารเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Received: September 12, 2018

Revised: November 11, 2018

Accepted: December 18, 2018

## บทคัดย่อ

**ภูมิหลัง :** โรคมือเท้าปากเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัส พบได้บ่อยในเด็กเล็ก หากเกิดการระบาดอาจต้องปิดโรงเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของเด็ก

**วัสดุและวิธีการ :** เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง ในผู้ปกครองเด็ก 122 รายที่เรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต.เจริญเมือง อ.พาน จ.เชียงราย ระหว่างเดือน ต.ค.-พ.ย.2560 โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรค

**ผลการศึกษา :** ผู้ปกครองร้อยละ 95.9 เป็นบิดา-มารดา อายุเฉลี่ย  $39.1 \pm 11.2$  ปี สามในสี่เป็นเพศหญิง กึ่งหนึ่งประกอบอาชีพรับจ้างและร้อยละ 40 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมในการป้องกันโรคของผู้ปกครองร้อยละ 45.9 ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง, ร้อยละ 40.2 ปฏิบัติอยู่ในระดับมากและร้อยละ 13.9 ปฏิบัติน้อย ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมของผู้ปกครอง ( $r=0.33, p<0.001$ ) โดยทักษะการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร และการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมใกล้เคียงกัน ( $r=0.29, 0.33$  และ  $0.26$  ตามลำดับ) ส่วนทักษะความรู้และความเข้าใจ การตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค ( $p=0.586, 0.134$  และ  $0.079$  ตามลำดับ)

**สรุป :** ผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก อยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรค โดยเฉพาะทักษะการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร และการจัดการตนเอง

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมของผู้ปกครอง, การป้องกันโรค, โรคมือเท้าปาก

**ติดต่อบทความ:** พรพญา เตปิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเจริญเมือง หมู่ที่ 3 ต.เจริญเมือง อ.พาน จ.เชียงราย 57120 โทร 0-5373-8359, E-mail: jukaling@hotmail.com

## บทนำ

โรคมือเท้าปาก (hand-foot-and-mouth disease) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มที่อยู่ในลำไส้ของคน (enterovirus) พบได้บ่อยในเด็กทารก และเด็กเล็ก โดยจะมีไข้ ตุ่มแผลในปาก เพดานอ่อน ลิ้น กระพุ้งแก้ม บริเวณด้านข้างของนิ้วมือ นิ้วเท้า บางครั้งพบที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ส้นเท้า บางรายอาจมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สมองอักเสบ ทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ในเขตร้อนชื้นพบโรคประปรายตลอดปีไม่มีฤดูกาลที่ชัดเจน แต่มักเกิดบ่อยในช่วงอากาศเย็นและชื้น<sup>(1)</sup> ติดต่อโดยการกินเชื้อผ่านเข้าปากโดยตรงจากมือที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ น้ำในตุ่มพองหรือแผลของผู้ป่วย และโดยการหายใจเอาเชื้อจากการไอ จาม ของผู้ติดเชื้อ ไวรัสเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อจมูกหอยและลำไส้ เพิ่มจำนวนที่ทอนซิลและระบบน้ำเหลืองบริเวณลำไส้ก่อนจะปนออกมากับอุจจาระ<sup>(2)</sup> หากเกิดการระบาดของโรคอาจต้องปิดโรงเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งส่งผลให้ผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อดูแลเด็กที่บ้าน ทำให้ขาดรายได้ และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

พื้นที่ตำบลเจริญเมือง อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1 แห่งขององค์การบริหารส่วนตำบลมีเด็กนักเรียนอายุ 2-4 ปี 122 คน และครูผู้ดูแล 9 คน ในเดือนมกราคม-กันยายน 2560 ตำบลเจริญเมือง มีผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก 10 ราย อายุ 1-4 ปี โดยพบในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 8 ราย ซึ่งมากกว่าจำนวนผู้ป่วย 5 ปีย้อนหลัง ที่พบ 3-6 ราย ต่อปี ถึงแม้ครูผู้ดูแลจะได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก มีการคัดกรองโรคก่อนเข้าห้องเรียนทุกวัน และมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดต่อตามมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรคแล้วก็ตาม

สาเหตุที่ทำให้พบการระบาดทุกปี อาจเนื่องมาจากปัจจัยด้านความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองซึ่งยังไม่เคยมีการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยเหล่านี้มาก่อน การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ

ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กที่เรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลเจริญเมือง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันโรคต่อไป

## วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (cross-sectional analytical study) ในผู้ปกครองเด็กที่เรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลเจริญเมือง อ.พาน จ.เชียงราย จำนวน 122 ราย โดยมีเกณฑ์คัดเข้าคือ เป็นผู้ปกครองที่เป็นหลักในการดูแลเด็กขณะอยู่ที่บ้าน (บิดา มารดา หรือญาติ) และสามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน 2560

เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 ทักษะ คือ ทักษะความรู้และความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การตัดสินใจ การจัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่อ โดยกำหนดระดับคะแนนเป็น สูง (16.7-20.0 คะแนน) ปานกลาง (13.3-16.6 คะแนน) และต่ำ (10.0-13.2 คะแนน) ยกเว้น ทักษะความรู้และความเข้าใจ กำหนดระดับคะแนนเป็น สูง (6.7-10.0 คะแนน) ปานกลาง (3.3-6.6 คะแนน) และต่ำ (0-3.2 คะแนน) ส่วนที่ 3 พฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือเท้าปากของเด็ก แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.96 และตรวจสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.77

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยใช้สถิติเชิงอนุमानหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า  $p < 0.05$

## ผลการศึกษา

ผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นบิดา-มารดา (ร้อยละ 95.9) อายุเฉลี่ย  $39.1 \pm 11.2$  ปี สามในสี่เป็นเพศหญิงและมีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 6,000 บาท กึ่งหนึ่งประกอบอาชีพรับจ้างและร้อยละ 40 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ตารางที่ 1)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงทักษะการรู้เท่าทันสื่อเท่านั้นที่อยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 2) สำหรับพฤติกรรมในการป้องกันโรคนั้น ผู้ปกครองร้อยละ 45.9 ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง, ร้อยละ 40.2 ปฏิบัติอยู่ในระดับมากและร้อยละ 13.9 ปฏิบัติน้อย

พฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ปฏิบัติทุกครั้ง จำนวนสูงสุดคือ การล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังเตรียมอาหารแก่เด็ก (ร้อยละ 94.3) รองลงมาคือ ให้เด็กล้างมือสะอาดก่อนกินอาหาร (ร้อยละ 89.3) ส่วนพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติเลยที่พบมากที่สุดคือ ให้เด็กใช้ผ้าปิดปากและจมูกทุกครั้งที่ไอหรือจาม (ร้อยละ 14.8) ดังแสดงในตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์สหสัมพันธ์พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของเด็ก อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.001$ ) แต่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ( $r = 0.33$ ) โดยทักษะการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร และการจัดการตนเอง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคใกล้เคียงกัน ( $r = 0.29, 0.33$  และ  $0.26$  ตามลำดับ) ส่วนทักษะความรู้และความเข้าใจ การตัดสินใจและการรู้เท่าทันสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 4)

## วิจารณ์

การศึกษานี้พบว่า ผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก

การศึกษาของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งระดับการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติที่เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล ซึ่งมีผลต่อการดูแลเด็ก นอกจากนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพยังเป็นทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดการตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม<sup>(3)</sup>

พฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของเด็ก พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยการที่ให้เด็กใช้ผ้าปิดปากและจมูกทุกครั้ง ไอหรือจาม เป็นพฤติกรรมที่ผู้ปกครองละเลยมากที่สุด (ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 14.8, ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 55.7) รองลงมาคือ การไม่พาเด็กไปในที่สาธารณะที่มีคนอยู่จำนวนมาก (ไม่ปฏิบัติเลย ร้อยละ 4.9, ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ร้อยละ 78.7) สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค มือ เท้า ปาก ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อ.บ้านกรวด จ.บุรีรัมย์ ที่พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังเข้าใจว่าการอยู่ในสถานที่แออัดทำให้มีโอกาสป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก ได้น้อยและยังคงมองว่าสภาพแวดล้อมอาจยังไม่ใช่สิ่งที่เป็นตัวก่อโรค<sup>(4)</sup> การศึกษานี้ยังพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพส่งผลทางตรงต่อวิธีการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม และยังเป็นพฤติกรรมของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อการป้องกันโรคอีกด้วย<sup>(5)</sup>

เมื่อพิจารณารายทักษะพบว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร และการจัดการตนเอง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=122)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ความสัมพันธ์กับเด็ก	บิดา-มารดา	117	95.9
	ญาติ	5	4.1
เพศ	หญิง	92	75.4
	ชาย	30	24.6
อายุ	20-29 ปี	26	21.3
	30-39 ปี	41	33.6
	40-49 ปี	28	23.0
	50-59 ปี	20	16.4
	60 ปี ขึ้นไป	7	5.7
รายได้ต่อเดือน			
	1,000-3,000 บาท	41	33.6
	3,001-6,000 บาท	49	40.2
	6,001-9,000 บาท	25	20.5
	9,001-12,000 บาท	6	4.9
	12,001 บาท ขึ้นไป	1	0.8
ระดับการศึกษา			
	ประถมศึกษา	49	40.1
	มัธยมศึกษาตอนต้น	23	18.9
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ป.ว.ช.	27	22.1
	ป.ว.ส./อนุปริญญา	8	6.6
	ปริญญาตรี	9	7.4
	ไม่ได้ศึกษา	6	4.9
อาชีพ			
	รับจ้าง	57	46.7
	เกษตรกรกรรม	37	30.3
	ค้าขาย	20	16.4
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	6.6

**ตารางที่ 2** คะแนนเฉลี่ยและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก จำแนกตามทักษะ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	คะแนนเฉลี่ย	ระดับ
ทักษะความรู้และความเข้าใจ	6.1 ± 1.9	ปานกลาง
ทักษะการเข้าถึงข้อมูล	15.8 ± 4.0	ปานกลาง
ทักษะการสื่อสาร	13.7 ± 3.6	ปานกลาง
ทักษะการตัดสินใจ	15.8 ± 2.7	ปานกลาง
ทักษะการจัดการตนเอง	15.0 ± 3.3	ปานกลาง
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	17.4 ± 2.2	มาก

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของเด็ก

พฤติกรรมในการป้องกันโรค	จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
1. ไม่พาเด็กไปในที่สาธารณะที่มีคนอยู่จำนวนมาก	20 (16.4)	96 (78.7)	6 (4.9)
2. จัดที่พักอาศัยให้อากาศถ่ายเทและแสงแดดส่องถึง	92 (75.4)	29 (23.8)	1 (0.8)
3. ให้เด็กหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้อื่นขณะเกิดการระบาดของโรค	77 (63.1)	42 (34.4)	3 (2.5)
4. ให้เด็กขบถ่ายในห้องส้วมที่มีโถส้วม	105 (86.1)	16 (13.1)	1 (0.8)
5. ให้เด็กใช้ผ้าปิดปากและจมูกทุกครั้ง ไอหรือจาม	36 (29.5)	68 (55.7)	18 (14.8)
6. ล้างมือให้สะอาด ก่อนและหลังเตรียมอาหารแก่เด็ก	115 (94.3)	7 (5.7)	-
7. ให้เด็กล้างมือสะอาดก่อนกินอาหาร	109 (89.3)	13 (10.7)	-
8. ให้เด็กล้างมือสะอาดหลังการขบถ่าย	100 (82.0)	22 (18.0)	1 (0.8)
9. ไม่ให้เด็กใช้ภาชนะในการกินหรือดื่มร่วมกับผู้อื่น	56 (45.9)	62 (50.8)	4 (3.3)
10. ให้เด็กใช้ช้อนกลางในการตักอาหาร	50 (41.0)	70 (57.4)	2 (1.6)

**ตารางที่ 4** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือเท้า ปาก ของเด็ก

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ค่า p
ทักษะความรู้และความเข้าใจ	- 0.05	0.586
ทักษะการเข้าถึงข้อมูล	0.29	<0.001
ทักษะการสื่อสาร	0.33	<0.001
ทักษะการตัดสินใจ	0.14	0.134
ทักษะการจัดการตนเอง	0.26	<0.001
ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ	0.16	0.079
<b>รวม</b>	<b>0.33</b>	<b>&lt;0.001</b>

มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือเท้า ปากของผู้ปกครอง อาจอธิบายได้ว่า ผู้ปกครองร้อยละ 50 ประกอบอาชีพรับจ้าง จึงอาจทำให้ไม่มีเวลาในการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมือเท้า ปากจากสื่อต่างๆ ได้ทั่วถึง สอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติของผู้ปกครองเด็กในการป้องกันโรคมือเท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต.แม่ทะ อ.แม่ทะ จ.ลำปาง ที่พบว่า ร้อยละ 66.3 ของผู้ปกครองได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากบุคลากรสาธารณสุขและสื่อโทรทัศน์ร้อยละ 36.4<sup>(6)</sup> ดังนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จึงควรเพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลโรคมือเท้า ปากให้หลากหลายขึ้น เช่น การประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในแต่ละหมู่บ้าน สื่อโปสเตอร์ แผ่นพับไว้ตามศาลาประชาคมหรือที่อ่านหนังสือพิมพ์ของแต่ละหมู่บ้าน เป็นต้น และพัฒนาสื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้ปกครองเช่น ใช้ภาษาท้องถิ่นหรือเป็นรูปภาพที่เข้าใจง่าย รวมทั้งหน่วยงานด้านสาธารณสุขควรมีการรณรงค์เรื่องการสวมหน้ากากอนามัยสำหรับเด็ก เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ อย่างไรก็ตามการศึกษานี้พบว่า ทักษะความรู้และความเข้าใจกลับไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค อาจอธิบาย

ได้ว่าสาเหตุของพฤติกรรมของคนนั้นเกิดจากปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล ปัจจัยภายในได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ สิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม เป็นต้น ทักษะความรู้และความเข้าใจเป็นปัจจัยภายในของผู้ปกครองเด็กที่มีอยู่ในระดับปานกลางเพียงปัจจัยเดียว อาจไม่สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือเท้า ปากที่ดีได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวารีย์ พิมพ์ประเสริฐ ในศูนย์เด็กเล็ก ต.ประชาสุขสันต์ อ.ลานกระบือ จ.กำแพงเพชร ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้า ปาก เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคของมารดาเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>(7)</sup>

ข้อจำกัดในการศึกษานี้ได้แก่ รูปแบบการศึกษาที่เป็นแบบตัดขวาง จำกัดเฉพาะช่วงเวลาที่มีการระบาดของโรคเพียง 2 เดือนเท่านั้น หากได้ติดตามประเมินในฤดูกาลอื่นๆหรือในปีที่มีการระบาดของโรคน้อย ก็อาจได้ผลที่แตกต่างกัน และถึงแม้เราจะสามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับพฤติกรรมในการป้องกันโรคของผู้ปกครองแล้วก็ตามก็ยังไม่สามารถลดการระบาดของโรคได้ ถ้าหากไม่มีการปรับปรุงด้านอาคารสถานที่

ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กล่าวคือ ห้องน้ำและห้อง  
ส้วมจะต้องแยกออกจากกันและมีโถส้วม 1 โถ  
ต่อเด็กจำนวน 10-12 คน ตามเกณฑ์มาตรฐาน  
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลอดโรค ซึ่งสภาพในปัจจุบัน  
ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากแต่ละห้องเรียนมีห้องน้ำ  
1 แห่งอยู่ภายในบริเวณเดียวกันและในห้องน้ำก็มี  
ชักโครกเพียงโถเดียว หากเด็กต้องเข้าห้องน้ำพร้อมกัน  
ก็ต้องนั่งถ่ายอุจจาระในกระโถนแทน ทำให้แพร่  
กระจายเชื้อได้ง่าย เชื้อก่อโรคที่อยู่ในลำไส้จะถูกขับ  
ออกมากับอุจจาระเป็นระยะๆ ได้นานถึง 6-8 สัปดาห์  
ส่งผลให้มีภาวะระบาดได้ยาวนานและเกิดการระบาด  
ซ้ำได้ อย่างไรก็ตามข้อมูลจากการศึกษานี้นับว่าเป็น  
ประโยชน์ในการนำไปวางแผนป้องกันโรคมือ เท้า  
ปากในอนาคตต่อไป

## สรุป

ผู้ปกครองเด็กมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและ  
พฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก โดยรวม  
อยู่ในระดับปานกลาง ความรอบรู้ด้านสุขภาพมี  
ความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกัน  
โรค โดยเฉพาะทักษะการเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร  
และการจัดการตนเอง

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็ก  
เล็กทุกท่านที่ช่วยเก็บข้อมูล

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. แนวทางการปฏิบัติงานโรคมือเท้าปากและโรคติดต่อเอนเทอโรไวรัส 71 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2550.
2. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค, สำนักโรคติดต่อทั่วไป. แนวทางการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็ก. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2554.
3. ชวิญเมือง แก้วดำเกิง, นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร. ความฉลาดทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ:นิเวศธรรมดาการพิมพ์; 2554.
4. พรพรรณรัตน์ เป็นสุข, พรณี บัญชรหัตถกิจ. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค มือ เท้า ปากของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2556;8(1):80-93.
5. คณะดำเนินงานโครงการพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพของเด็ก เยาวชนและครอบครัวด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา. แนวทางพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพของเด็ก เยาวชน และครอบครัวด้วยพลังเครือข่ายการศึกษา. กรุงเทพฯ:สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา; 2553.
6. กชกร เป็นแผ่น. การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของเด็กที่ได้รับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลแม่ทะ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์]. เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
7. ศิวารีย์ พิมพ์ประเสริฐ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของมารดาเด็ก กรณีศึกษาศูนย์เด็กเล็กตำบลประชาสุขสันต์ อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์]. พิษณุโลก:มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2552.

# Parental Health Literacy and Behavior to Prevent Hand-Foot-and-Mouth Disease in Child Development Center of Charoen Mueang Sub-district, Chiang Rai

Pornpaya Tapin B.P.H. \*, Waraporn Boonchieng B.N.S, Dr.P.H.\*,  
Siritree Suttajit B.Pharm, Ph.D\*\*\*

\* Charoen Mueang Health Promotion Hospital, Phan District, Chiang Rai,

\*\*Faculty of Public Health, Chiang Mai University,

\*\*\*Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

---

*Lampang Med J 2018; 39(2): 72-80*

## Abstract

**Background:** Hand-foot-and-mouth disease (HFMD) is a viral infection that is commonly found in young children. If an outbreak occurs, schools might have to be closed which means parents need to take a leave from work to take care of their children at home.

**Objective:** To study the Parental health literacy and behaviors to prevent HFMD in their children.

**Materials and methods:** A cross-sectional analytical study was conducted among 122 Parents of children in the child development center of Charoen Mueang sub-district, Chiang Rai, from October to November 2017. The questionnaires included general information, health literacy, and behaviors to prevent HFMD in their children. Data were analysed by descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient was calculated to find the relation between health literacy and prevention behaviors.

**Results:** Most of the caregivers were parents (95.9%) with a mean age of  $39.1 \pm 11.2$  years. Three quarters were female, half of them were employees and 40% graduated at primary school level. The average health literacy was in the medium level. Most Parents (45.9%) had prevention behaviors for HFMD at medium level, 40.2% at high level and 13.9% at low level. The health literacy had significantly positive relationship with the prevention behavior ( $r=0.33$ ,  $p<0.001$ ). Among these, positive correlations were found in the information access skills, communication skills and self-management skills ( $r=0.29$ ,  $0.33$  and  $0.26$  respectively). The understanding skills, health decision skills and media literacy had no significant correlation with prevention behaviors ( $p=0.586$ ,  $0.134$  and  $0.079$  respectively.)

**Conclusion:** The Parents had health literacy and prevention behaviors for HFMD at medium level. Prevention behaviors had a significantly positive relationship with the health literacy especially in the information access, communication and self-management skills.

**Keywords:** Health literacy, Parental behaviors prevention, hand-foot-and-mouth disease