



ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19
ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก¹
PARENTAL HEALTH LITERACY AND BEHAVIOR ON COVID-19 PREVENTION
IN CHILD DEVELOPMENT CENTER

ศศิธร คำมี²
Sasithorn Kummee

มาลี เอื้ออำนวย³
Malee Urharmnuay

วรรณวิการ์ ใจกล้า²
Wanwika Jaikla

ขจรวิชญา ประภาเลิศ²
Kajornwithaya Prapalert

กมลทิพย์ ใจมาคำ²

Kamontip Chaimakham

¹ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเนชั่น

This research was funded by Nation University

²อาจารย์ สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเนชั่น ลำปาง 52000

Nursing Instructor, Pediatric Nursing Department, Faculty of Nursing, Nation University, Lampang, 52000, Thailand

³รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเนชั่น ลำปาง 52000

Associated Professor, Faculty of Nursing, Nation University, Lampang, 52000, Thailand

²Corresponding author E-mail: sasithorn.nur@gmail.com

Received: January 27, 2022

Revised: May 1, 2022

Accepted: April 29, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลเมืองเขลางค์นคร จังหวัดลำปาง จำนวน 95 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 1.0 ทั้งสองฉบับ และความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .89 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า 1) คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 58.74$, $SD = 5.57$) และคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 37.31$, $SD = 3.76$) 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .403$, $p = .000$)

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19, ผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

This descriptive and correlational research aimed to investigate parental health literacy and behavior on COVID-19 prevention and the relationship between parental health literacy and behavior on COVID-19 prevention in Child Development Center. The study samples comprised 95 parents of children in the Child Development Center of Kelangnakorn Municipality, Lampang Province. The research instruments consisted of questionnaires about health literacy and parental behavior on COVID-19 prevention. The content validity indexes of both questionnaires equaled 1.0 and reliability using Cronbach's alpha coefficients showed the values of .89 and .91, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics and Spearman's Rank correlation coefficient.

The results of this study revealed that: 1) Participants had a high level of health literacy ($M = 58.74$, $SD = 5.57$); 2) The parental behavior on COVID-19 prevention score was at a high level ($M = 37.31$, $SD = 3.76$); and 3) Parental health literacy had a significant positive relationship with behaviors on COVID-19 prevention ($r = .403$, $p = .000$).

Keywords: health literacy, behavior on COVID-19 prevention, parents in child development centers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 พบรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อทั่วโลกจำนวน 336.7 ล้านราย มีผู้เสียชีวิต 5.56 ล้านราย ประเทศที่มีผู้ติดเชื้อมากที่สุดในโลก คือ สหรัฐอเมริกา (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2565) (World Health Organization, 2022) โดยพบว่าเป็นเด็กร้อยละ 17.8 (ข้อมูล ณ วันที่ 13 มกราคม พ.ศ. 2565) (American Academy of Pediatrics, 2022) ส่วนในประเทศไทย พบว่าเด็กติดเชื้อโควิด 19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 26 ตุลาคม พ.ศ. 2565 พบยอดผู้ติดเชื้อในเด็กสะสม 261,225 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ของจำนวนผู้ติดเชื้อทุกกลุ่มอายุ ในจำนวนนี้มีเด็กเสียชีวิตจำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ .02 ของจำนวนผู้ติดเชื้อ (The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand, 2021) ซึ่งผู้ป่วยเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ทารกเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กที่มีโรคประจำตัว (Department of Disease Control, 2021)

แม้ว่าอัตราการติดเชื้อโควิด 19 ในเด็กจะน้อยกว่าผู้ใหญ่และมีอาการไม่รุนแรง แต่

เด็กเหล่านี้สามารถเป็นพาหะนำเชื้อโรคแพร่กระจายสู่ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่บ้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวทำให้มีอาการรุนแรงและเสียชีวิต นอกจากนี้ ยังพบการแพร่กระจายเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งมีเด็กเล็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เมื่อเกิดการเจ็บป่วยกับเด็กคนใดคนหนึ่งอาจมีการแพร่เชื้อสู่เด็กคนอื่นได้ง่าย เนื่องจากเด็กเล็กมีภูมิคุ้มกันต่ำและความสามารถในการดูแลตนเองหรือทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองยังมีจำกัด จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้ดูแลเป็นหลัก (Klunklin, 2020) ดังนั้น ครูและผู้ปกครองจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กวัยนี้มากกว่าเด็กโต ปัจจุบันศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีแนวทางการปฏิบัติในการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (Ministry of public health, 2020) แต่มาตรการเหล่านี้อาจยังไม่เพียงพอ เนื่องจากในช่วงที่เด็กอยู่บ้านผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลหลัก และมีความใกล้ชิดผูกพันกับเด็กมากที่สุด ดังนั้นพฤติกรรมในการดูแลเด็กเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยป้องกันหรือยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อีกทางหนึ่ง

พฤติกรรมกำป้องกันโรควิด 19 ได้แก่ หลีกเลี้ยงการไปในสถานที่แออัดหรือพื้นที่เสี่ยง ไม่สัมผัสใกล้ชิดผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัด ใช้ทิชชู ปิดปากและจมูกทุกครั้งเมื่อไอจาม ล้างมือถูกวิธี สวมหน้ากากอนามัย ไม่ใช่ของร่วมกับผู้อื่น รับประทานอาหาร ประงสุกสะอาด ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร และเว้นระยะห่าง (Glomjai, Kaewjiboon, & Chachvarat, 2020) จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบเพียงการศึกษาพฤติกรรมผู้ปกครองตามชีวิตปกติวิถีใหม่และมาตรการ DMHTT (D : Social Distancing - M : Mask Wearing - H : Hand Washing - T : Testing - T : Thai Cha Na) ของผู้ปกครองเด็กวัยเรียน (Supprasert et al., 2021) และการศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันโรคติดเชื้ออื่น เช่น การศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบหายใจแบบเฉียบพลันในเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่าอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ (Kaewsuk, Pongjaturawit, & Chaimongkol, 2016) และการศึกษาพฤติกรรมกำป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ผู้ปกครองมีพฤติกรรมกำป้องกันโรคมือ เท้าปากอยู่ในระดับสูงและระดับปานกลาง (Nuankerd & Mekrungrongwong, 2019; (Sribenchamas, Samruayruenand, & Srijaoen, 2017) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกำดูแลเด็กของผู้ปกครองในการป้องกันโรคติดเชื้อ คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญและมีผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพและการปฏิบัติตัวของบุคคล (Choeisuwana, 2017; Nammontri, 2018)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Choeisuwana, 2017) และความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กับสุขภาพเด็ก (Elke & Antje,

2020) กล่าวคือ หากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยจะทำให้เกิดความเข้าใจผิดด้านข้อมูลสุขภาพและการรักษา

การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองในประเทศไทยยังมีไม่มาก เช่น การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองโรคมือ เท้าปาก พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้าปาก (Tapin, Boonchieng, & Suttajit, 2018) และการศึกษาของ Wicha, Jintrawet, and Lamchang (2021) พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำดูแลของบิดามารดาในการป้องกันกำติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดก่อนผ่าตัดหัวใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Waencwaen, Srichantarant, and Sanasuttipun (2021) พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เชี่ยวชาญก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ดูแล ส่วนการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองในต่างประเทศมีบริบทที่แตกต่างกันออกไป ทำให้ไม่สามารถนำมาอ้างอิงพฤติกรรมกำดูแลเด็กในประเทศไทยได้ทั้งหมด และโรควิด 19 ยังเป็นโรคอุบัติใหม่ ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรควิด 19 ของผู้ปกครองจึงอาจมีความแตกต่างจากโรคอื่น ๆ ดังนั้น การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรควิด 19 ของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คำถามวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นอย่างไร

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้กำหนดกรอบแนวคิดตามความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam, 2008) โดยความรู้ด้านสุขภาพเป็นความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารของผู้ปกครอง เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในการปฏิบัติเพื่อดูแลป้องกันโรคโควิด 19 แก่เด็ก แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้และความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 3) การสื่อสาร 4) การตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ส่วนพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 เป็นการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 อย่างถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) หลีกเลี่ยงพาเด็กไปในที่สาธารณะหรือมีคนอยู่จำนวนมาก 2) ดูแลให้เด็กสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน 3) ดูแลไม่让孩子สัมผัสใกล้ชิดกับผู้มีอาการไข้หวัด 4) ให้หยุดเรียนไม่ออกนอกบ้านไปในที่ชุมชนหรือสาธารณะเมื่อเจ็บป่วย 5) ดูแลให้เด็กใช้ผ้าปิดปากและจมูกเมื่อไอจาม 6) ดูแลให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนหลังรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่าย 7) ดูแลให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดภายหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู หรือของเล่น 8) ดูแลให้เด็ก

รับประทานอาหารสุกสะอาด 9) ดูแลให้เด็กใช้ช้อนกลางและแก้วน้ำส่วนตัวในการรับประทานอาหาร และดื่มน้ำ และ 10) สอนให้เด็กหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสที่ใบหน้า ตา จมูก หรือปาก เมื่อมือสกปรก ทั้งนี้ หากผู้ปกครองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีอาจทำให้พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองมีความเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ประชากร คือ บิดา มารดาหรือผู้ดูแลหลักของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตัวอย่าง คือ บิดา มารดา หรือผู้ดูแลหลักของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป และอยู่ในเขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จังหวัดลำปาง คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตาราง กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) .80 และขนาดอิทธิพล (effect size: ES) .30 (Polit, 2010) ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 85 ราย ผู้วิจัยเพิ่มขนาดตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ จึงได้ขนาดตัวอย่างรวม 95 คน และตัวอย่างวิจัยกลุ่มนี้ได้จากการจับฉลากรายชื่อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จำนวน 5 แห่ง จาก 12 แห่ง แล้วคัดเลือกผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่งแบบเฉพาะเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเด็ก เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19

2. แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ตามกรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 6 ด้าน จำนวน 30 ข้อ คะแนนรวม 75 คะแนน แบ่งออกเป็น

2.1 ด้านความรู้และความเข้าใจ 10 ข้อ และด้านการตัดสินใจ 5 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบทดสอบ 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

2.2 ด้านการเข้าถึงข้อมูล จำนวน 4 ข้อ ด้านการสื่อสาร 3 ข้อ ด้านการจัดการตนเอง 5 ข้อ และด้านการรู้เท่าทันสื่อ 3 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน โดยไม่ได้ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้งให้ 4 คะแนน

แปลผลความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้คะแนนรวม และแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น ได้แก่ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

3. แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีจำนวน 10 ข้อ 40 คะแนน ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 0 - 4 คะแนน โดยไม่ได้ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้ง ให้ 4 คะแนน แปลผลพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองโดยใช้คะแนนรวม และแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้น ได้แก่ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ในระดับต่ำ ปานกลาง และสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสอบถาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00 ทั้งสองฉบับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีลักษณะคล้ายกับตัวอย่างวิจัยจำนวน

10 คน คำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (reliability) เท่ากับ .89 และ .91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยเนชั่น ตามเอกสารรับรองเลขที่ มนช.จร.1-001/2564 ลงวันที่รับรอง 19 มีนาคม พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการชี้แจงข้อมูลการวิจัยกับผู้เข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงขอให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ เผยแพร่เฉพาะผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยเนชั่น ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลเมืองเขลางค์นคร จังหวัดลำปาง ผู้วิจัยมีการเตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นครูหรือผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การทำงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างน้อย 2 ปี และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัย และฝึกใช้เครื่องมือวิจัยในการรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่าง 1 ราย และผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวมได้จนครบถ้วน แสดงว่าผู้ช่วยวิจัยมีความพร้อม จึงให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเองได้ โดยผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบตัวอย่างวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์วิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งตัวอย่างวิจัยจะทำแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ใช้เวลาคนละประมาณ 15 - 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และพฤติกรรมในการป้องกัน

โรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง วิเคราะห์ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้าน สุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองใช้ Spearman rank correlation coefficient ด้วยข้อมูลของทั้ง 2 ตัวแปรมีการแจกแจง แบบไม่ปกติ

ผลการวิจัย

1. ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย (อายุ 2 - 5 ปี) ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 95 ราย ส่วนใหญ่ เป็นมารดา ร้อยละ 72.60 เพศหญิง ร้อยละ 86.30 อายุระหว่าง 21 - 40 ปี ร้อยละ 70.50 สำเร็จ การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 80 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40 รายได้ของครอบครัว อยู่ระหว่าง 10,001 - 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 40 และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19

มาก่อน ร้อยละ 98.9 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้ เกี่ยวกับโควิด 19 จากโทรทัศน์หรือวิทยุ ร้อยละ 73.68 และอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 72.63

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรค โควิด 19 ของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 58.74 ($SD=5.57$) เมื่อ พิจารณารายด้านพบว่า ด้านความรู้และความ เข้าใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 7.89, SD = 1.69$) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีคะแนน เฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 12.00, SD = 2.13$) ด้านการจัดการตนเองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 17.86, SD = 2.18$) ด้านการรู้เท่าทันสื่อมี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 9.95, SD = 1.90$) และด้านการตัดสินใจมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ใน ระดับสูง ($M = 3.54, SD = 1.02$) ส่วนด้าน การสื่อสารมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 7.45, SD = 2.35$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ($n = 95$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ช่วงคะแนน	M	SD	แปลผล
ด้านความรู้และความเข้าใจ	0 - 10	7.89	1.69	สูง
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	0 - 16	12	2.13	สูง
ด้านการจัดการตนเอง	0 - 20	17.86	2.18	สูง
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	0 - 12	9.95	1.90	สูง
ด้านการตัดสินใจ	0 - 5	3.54	1.02	สูง
ด้านการสื่อสาร	0 - 12	7.45	2.35	ปานกลาง
คะแนนรวม	0 - 75	58.74	5.57	สูง

3. พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง มีคะแนนรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 37.31 ($SD = 3.76$) พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของ ผู้ปกครองที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ดูแลให้เด็กสวม หน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน ($M = 3.85, SD = .41$) รองลงมา คือ ไม่ให้เด็ก

สัมผัสใกล้ชิดกับผู้มีอาการป่วยเป็นไข้หวัด ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเจ็บคอ ($M = 3.84, SD = .44$) และน้อยที่สุด คือ ไม่พาเด็กไปในที่สาธารณะ ที่มีคนอยู่จำนวนมากหรือแออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า ($M = 3.40, SD = .73$) ดังแสดง ในตาราง 2

ตาราง 2 พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง ($n = 95$)

พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. ดูแลให้เด็กสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อออกนอกบ้าน	3.85	.41
2. ไม่ให้เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีการป่วยเป็นไข้หวัด ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเจ็บคอ	3.84	.44
3. ดูแลให้เด็กหยุดเรียน ไม่ออกนอกบ้านไปในที่ชุมชนหรือสาธารณะ เมื่อเด็กมีอาการเจ็บป่วย	3.81	.47
4. ดูแลให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนรับประทานอาหาร หลังรับประทานอาหาร และหลังการขับถ่าย	3.80	.47
5. ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่และสะอาด ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ	3.80	.69
6. ดูแลให้เด็กใช้ผ้าปิดปากและจมูกทุกครั้ง ไอหรือจาม และล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด	3.78	.53
7. ดูแลให้เด็กใช้ช้อนกลางและแก้วน้ำส่วนตัวในการรับประทานอาหารและดื่มน้ำ	3.72	.54
8. สอนเด็กไม่ให้ใช้มือสัมผัสที่ใบหน้า ตา จมูก หรือปาก เมื่อมือสกปรก	3.69	.52
9. ดูแลให้เด็กล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด ภายหลังสัมผัสสิ่งของรอบตัว เช่น ราวบันได ลูกบิดประตู หรือของเล่น	3.61	.60
10. ไม่พาเด็กไปในที่สาธารณะที่มีคนอยู่จำนวนมากหรือแออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า	3.40	.73

4. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .403, p = .000$)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ถึงร้อยละ 98.9 ซึ่งข้อมูลมาจากการติดตามข่าวสารผ่านสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุ และอินเทอร์เน็ต แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีความตื่นตัวเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่กำลังมีการระบาดทั่วโลก และตระหนักรู้ว่าเมื่อติดแล้วจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพเด็ก ก่อเกิดผลกระทบต่อครอบครัวในหลายด้าน หลายหน่วยงานจึงมีการนำเสนอข่าวสารและให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ผ่านทางหลายช่องทางโดยเฉพาะโทรทัศน์/วิทยุ และอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ สถานที่ต่าง ๆ มีมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

โควิด 19 อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กในการป้องกันโรคโควิด 19 แก่เด็ก และมีมาตรการการคัดกรองโรคโควิด 19 อย่างเคร่งครัด จึงทำให้ผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจสามารถเข้าถึงข้อมูล สืบค้นข้อมูลจากหลายแหล่งเกี่ยวกับโรคโควิด 19 และสามารถจัดการตนเองรวมทั้งตัดสินใจเลือกวิธีการป้องกันการติดเชื้อโรคโควิด 19 แก่เด็กได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ การศึกษานี้ยังพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ทำให้ผู้ปกครองมีทักษะอ่านออกเขียนได้ และสามารถทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 ที่ได้รับได้เป็นอย่างดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองจึงมีคะแนนรวมและรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง (Jansen et al., 2018)

อย่างไรก็ตาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังมีอยู่

หนึ่งด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการสื่อสาร อาจเนื่องจากผู้ปกครองบางรายมีปัญหาด้านการสื่อสารข้อมูลที่ผิดพลาด โดยจากข้อคำถามในด้านนี้จะพบว่าตัวอย่างร้อยละ 83.16 ฟังคำแนะนำเกี่ยวกับโรคโควิด 19 จากบุคคลต่าง ๆ แล้วไม่เข้าใจเนื้อหาในบางครั้ง และมีร้อยละ 67.37 อ่านเอกสารแนะนำเกี่ยวกับโรคโควิด 19 แล้วไม่เข้าใจเนื้อหาในบางครั้ง และจากข้อมูลของผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ผู้ปกครองได้รับข้อมูลจากแพทย์และพยาบาล ร้อยละ 44.21 และ 27.37 ตามลำดับ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับต่ำเมื่อเทียบกับผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคโควิด 19 จากโทรทัศน์/วิทยุ หรืออินเทอร์เน็ต ทำให้ข้อมูลที่ได้รับอาจไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ หรือไม่เหมาะสมกับการรับรู้ของผู้ปกครองบางราย และการได้รับข้อมูลจากสื่อโทรทัศน์/วิทยุ หรืออินเทอร์เน็ตที่เป็น การสื่อสารทางเดียวเป็นส่วนใหญ่ทำให้ผู้ปกครองไม่มีโอกาสได้ซักถาม อาจทำให้การแปลความหมายหรือความเข้าใจในความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 คลาดเคลื่อนไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เป็นด้านการสื่อสารของผู้ปกครองจึงอยู่ในระดับปานกลาง

2. พฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง พบว่าตัวอย่างวิจัยมีคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 โดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าตัวอย่างวิจัยส่วนใหญ่เป็นบิดาและมารดา ซึ่งมีความใกล้ชิดผูกพันกับเด็ก และเป็นผู้ให้การดูแลเด็กด้วยตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคโควิด 19 แก่เด็กเป็นอย่างดี โดยพฤติกรรมที่ผู้ปกครองปฏิบัติในการดูแลป้องกันโรคโควิด 19 แก่เด็กมากที่สุด คือ ดูแลให้เด็กสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาเมื่อออกนอก รongลงมา คือ ดูแลไม่ให้เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีการป่วยเป็นไข้หวัด ไอ จาม มีน้ำมูกหรือเจ็บคอ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีการรับรู้ถึงช่องทางการแพร่กระจายเชื้อของโรคโควิด 19 ที่แพร่ผ่านทางฝอยละอองจากการไอ

จาม น้ำมูก หรือน้ำลายของผู้ติดเชื้อ การสวมหน้ากากอนามัยเป็นแนวทางหลักในการช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อโควิด 19 อีกทั้ง เป็นกฎของสถานที่เกือบทุกแห่งในการบังคับให้สวมหน้ากากอนามัยก่อนเข้าใช้บริการ ดังนั้น พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลให้เด็กสวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้านจึงอยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมที่ผู้ปกครองดูแลไม่ให้เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีการป่วยเป็นไข้หวัด ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเจ็บคอนั้น อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองรับรู้ว่าการใช้หวัด ไอ จาม มีน้ำมูกหรือเจ็บคอ เป็นอาการที่บ่งบอกถึงว่าบุคคลนั้นมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโควิด 19 ผู้ปกครองจึงมีความระมัดระวังอย่างมากและพยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้เด็กสัมผัสกับผู้ที่มีการป่วยเป็นไข้หวัด อย่างไรก็ตามพบว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองที่น้อยที่สุด คือ การไม่พาเด็กไปในที่สาธารณะที่มีคนอยู่จำนวนมากหรือแออัด เช่น ตลาด ห้างสรรพสินค้า อาจเนื่องจากตัวอย่างวิจัยส่วนใหญ่เป็นบิดาและมารดาที่ดูแลเด็กเอง เมื่อมีสิ่งที่จะต้องทำหรือต้องซื้อของนอกบ้านก็เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในการพาบุตรตามไปนอกบ้านด้วย

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครองในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ที่เหมาะสมมากไปด้วย เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพ และบำรุงรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ (World Health Organization, 1998) ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงทำให้เกิดการพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูล นำไปสู่การสร้าง ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถสอบถามเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจและนำไปใช้ได้

อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (Kaeodumkoeng, 2021) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาในกลุ่มโรคติดเชื้อที่ใกล้เคียงกันของ Tapin et al. (2018) โดยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 122 คน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคมือ เท้า ปาก ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .33, p < .01$) เช่นเดียวกับกับการศึกษาของ Wicha et al. (2021) พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของบิดามารดาในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจของเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดก่อนผ่าตัดหัวใจในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .39, p < .01$) และจากการศึกษาของ Waencwaen et al. (2021) ยังพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.45, p < .01$) ด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. เจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาและผู้ปกครองควรได้รับการอบรมและชี้แจงให้เห็นถึงความสำคัญและพฤติกรรมดูแลเด็กในการป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ ในเด็ก

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กของผู้ปกครองในการป้องกันโรคโควิด 19 หรือโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันโรคโควิด 19 ของผู้ปกครอง

เอกสารอ้างอิง

American Academy of Pediatrics. (2022). *Children and COVID-19: State Data Report*. Retrieved from <https://downloads.aap.org/AAP/PDF/AAP%20and%20CHA%20-%20Children%20and%20COVID-19%20State%20Data%20Report%201.13.22%20FINAL%20update.pdf>

- Choeisuwan, V. (2017). Health literacy: Concept and application for nursing practice. *Royal Thai Navy Medical Journal*, 44(3), 183-197.
- Department of Disease Control. (2021). *Guidelines for the prevention of COVID-19 for the general public and at risk groups*. Retrieved from <https://www.thai-pediatrics.org/pages/Doctor/Detail/46/392>
- Elke, D. B., & Antje, T. (2020). Parental health literacy and health knowledge, behaviors and outcomes in children: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 20(1), 1-9.
- Glomjai, T., Kaewjiboon, J., & Chachvarat, T. (2020). Knowledge and behavior of people regarding self-care prevention from novel coronavirus 2019 (COVID-19). *Journal of Nursing, Public Health, and Education*, 21(2), 29-39.
- Jansen, T., Rademakers, J., Waverijn, G., Verheij, R., Osborne, R., & Heijmans, M. (2018). The role of health literacy in explaining the association between educational attainment and the use of out-of-hours primary care services in chronically ill people: A survey study. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-13.
- Kaeodumkoeng, K. (2021). K-shape 5 skills to increase health literacy. *Journal of The Health Education Professional Association*, 35(2), 22-26.
- Kaewsuk, C., Pongjaturawit, Y., & Chaimongkol, N. (2016). Factors associated with maternal behavior in prevention of acute respiratory infection in preschool children. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 24(4), 54-64.
- Klunklin, P. (2020). *Pediatric Nursing for Health Promotion*. Chiang Mai: Smart Coating & Service.
- Ministry of public health. (2020). *A practical guideline for educational institutions to prevent the spread of COVID-19*. Nonthaburi: Q-Advertising.
- Nammontri, O. (2018). Review article: Health literacy. *Thai Dental Nurse Journal*, 29(1), 122-128.
- Nuankerd, K., & Mekrungrongwong, S. (2019). Factors affecting the prevention behavior of hand foot mouth disease among guardians in child development centers. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(1), 107-119.
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research* (2nd ed.). New Jersey, NJ: Pearson.
- Sribenchamas, N., Samruayruenand, K., & Srijaroen, W. (2017). Factors affecting, behavioral of hand foot mouth disease, child development center.

- PSRU Journal of Science and Technology*, 2(3), 9-19.
- Supprasert, W., Megwanit, S., Ritprasom, K., Panyasong, S., Mahan, P., Ainpasong, P., . . . lamsoontron, W. (2021). Health literacy, family functioning, and public consciousness on new normal behaviors in coronavirus 2019 prevention among school aged children's families in Mueang district, Chonburi province. *Pathumthani University Academic Journal*, 13(2), 108-124.
- Tapin, P., Boonchieng, W., & Suttajit, S. (2018). Parental health literacy and behavior to prevent hand-foot-and-mouth disease in child development center of Charoen Mueang sub-district, Chiang Rai. *Lampang Med Journal*, 39(2), 72-80
- The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand. (2021). *COVID-19 situation in children (age 0-18) in Thailand from April 1, 2021 - October 20, 2021 (week 15-43)*. Retrieved from <https://www.thaipediatrics.org/pages/Doctor/Detail/46/392>
- Waencwaen, N., Srichantarant, A., & Sanasuttipun, W. (2021). The relationship between health perception, health literacy, and caring behavior of caregivers of children with acyanotic congenital heart disease. *Nursing Science Journal of Thailand*, 39(1), 24-37.
- Wicha, K., Jintrawet, U., & Lamchang, S. (2021). Health literacy and care behaviors of parents in preventing respiratory infection in children with congenital heart disease prior to cardiac surgery. *Nursing Journal CMU*, 48(2), 193-205.
- World Health Organization. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard*. Retrieved from <https://covid19.who.int/>