วารสารพยาบาลตำรวจและวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Journal of The Police Nurses and Health Science
JPNHS

ประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
CAREGIVERS' EXPERIENCES IN MANAGING RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILD DEVELOPMENT CENTERS

จารุวรรณ ไทยบัณฑิต[1] ภัทร์พิชชา ครุฑางคะ[2,*] กษิดิศ ครุฑางคะ[3]
Jaruwan Thaibandit Phatphitcha Kruthangka Kasidis Kruthangka
[1]อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย กรุงเทพฯ 10330
Pediatric Nursing Instructor, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok, 10330, Thailand
[2]อาจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี ปทุมธานี 12000
Instructor, Ph.D., Faculty of Nursing, Pathumthani University, Pathum Thani, 12000, Thailand
ผู้จัดการโรงเรียนกุลดิศวิทยานุสรณ์ วิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ 67180
Manager, Kulladiswittayanusorn Wichianburi school, Phetchabun, 67180, Thailand
[*]Corresponding author E-mail: phatphitcha.kru@gmail.com

Received: *August 26, 2024* Revised: *December 4, 2024* Accepted: *December 28, 2024*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยายเพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 16 คน คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลมีประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สรุปเป็นประเด็น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การจัดการมีความหลากหลาย เป็นไปตามนโยบายของศูนย์ 2) การป้องกันควบคุมโรคทำได้ดี แม้บางแห่งมีข้อจำกัด และ 3) สิ่งสนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการจัดการของผู้ดูแล

การศึกษาครั้งนี้ช่วยเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งสามารถนำใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ประสบการณ์, การจัดการ, ผู้ดูแล, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

This research was a descriptive qualitative study aimed at exploring caregivers' experiences in managing respiratory infections in child development centers. Participants were caregivers working

in child development centers under local administration. Sixteen caregivers were purposively selected. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using content analysis.

The findings of caregivers' experiences in managing respiratory infections in child development centers were summarized into three themes: 1) Management was diverse and followed the center's policies; 2) Disease prevention and control were well-executed, despite certain limitations in some centers; and 3) Support was to enhance the efficiency of caregivers' management.

This study provides an understanding of caregivers' experiences in managing respiratory infections in child development centers. The findings can be used to plan and develop effective respiratory infection prevention behaviors among caregivers.

Keywords: experience, management, caregiver, respiratory infection, child development center

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสำคัญต่อเด็กปฐมวัยเป็นอย่างมาก เพราะเด็กวัยนี้เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่สำคัญโดยเฉพาะด้านสติปัญญาและบุคลิกภาพ ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญในการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงเป็นสถานศึกษาที่ให้การอบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ รวมทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมเด็กทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสติปัญญาในการเข้าโรงเรียน (Jungpanich & Ployluan, 2024)

ประเทศไทยมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้การดูแลของหน่วยงานหลัก 6 สังกัด ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ เช่น โรงเรียนอนุบาลสาธิตในมหาวิทยาลัย กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มูลนิธิ และองค์กรเอกชน เป็นต้น (National Committee on Early Childhood Development, 2019)

บทบาทสำคัญของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ การเตรียมความพร้อมเด็กเพื่อเข้าสู่วัยเรียน และช่วยแบ่งเบาภาระการดูแลเด็กของผู้ปกครอง โดยให้การดูแลเด็ก ฝึกอบรมวันละ 6 - 8 ชั่วโมง เด็กจะได้รับการดูแลจากผู้ดูแล ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการและการดูแลกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร นอนหลับพักผ่อน ทำกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ต่าง ๆ รวมทั้งป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากเป็นสถานที่ที่มีเด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากและมีการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การใช้ของเล่นร่วมกัน การกอด หรือการเล่นกันอย่างใกล้ชิด เด็กบางรายมีพฤติกรรมชอบนำสิ่งของเข้าปาก เล่นน้ำลาย ไอ จามรดกัน จึงทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย (DeJonge et al., 2023)

โรคติดเชื้อที่พบได้บ่อยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ โรคหวัด โรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือ เท้า ปาก คออักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ และไซนัสอักเสบ ซึ่งมักแพร่กระจายจากการสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง หรือการหายใจเอาฝอยละอองที่มีเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย (Almulla, Lewis & Oxford, 2023) โดยเฉพาะปอดอักเสบซึ่งเป็นโรคที่พบได้ร้อยละ 8 - 10 ของเด็กที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ และเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กเสียชีวิตซึ่งพบบ่อยในเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย เช่น ไวรัสอาร์เอสวี (respiratory syncytial virus: RSV) ไวรัสไข้หวัดใหญ่ (influenza) เชื้อแบคทีเรีย Streptococcus pneumoniae เป็นต้น (Department of Disease

Control, 2019; Peetoom, Crutzen, Dinant, & Cals, 2019)

ประเทศไทยยังคงมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อกระจายอยู่ทุกช่วงวัย ซึ่งการติดเชื้อในเด็กเล็กอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงกว่าในผู้ใหญ่ ในเด็กบางรายอาจมีภาวะช็อกจากการทำงานของหัวใจที่ผิดปกติ แล้วเสียชีวิตได้ (Seth, Rashid, & Khera, 2021) เด็กติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนใหญ่มีอาการไอ คัดจมูก จาม น้ำมูกไหล ถ้ามีอาการไม่มากจะสามารถหายได้เอง แม้การติดเชื้อจะทุเลาลง แต่เด็กบางรายยังคงมีอาการของโรคหลงเหลือ เช่น ไอ จาม น้ำมูกไหล โดยอาการที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อเด็กในหลายด้าน เช่น รบกวนการนอนหลับพักผ่อน ความอยากอาหารลดลง ส่งผลให้เด็กรับประทานอาหารได้น้อยลง เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย เป็นต้น เมื่อเด็กเจ็บป่วยหรือไม่สบาย ทำให้ต้องหยุดเรียนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือที่บ้าน ส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็กได้ (Almulla et al., 2023) นอกจากนี้ ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวทำให้ผู้ดูแลต้องขาดงาน ขาดรายได้เพื่ออยู่ดูแลเด็ก เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น อาการเจ็บป่วยของเด็กอาจรบกวนการนอนหลับของสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้าน และอาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อทางเดินหายใจไปสู่สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้ (Schot et al., 2019)

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นอย่างมาก โดยกำหนดแนวทางดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่พบบ่อยสำหรับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในปี พ.ศ. 2554 ตลอดจนให้เทคนิคการดูแลเด็กเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสำหรับผู้ดูแล เพื่อให้การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มาตรฐานปลอดภัย และมีทิศทางเดียวกัน ซึ่งมีมาตรฐาน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารจัดการ คือ มีนโยบายที่ส่งเสริมการพัฒนาเด็กและบุคลากร เน้นการเพิ่มจำนวนครูและผู้ดูแลที่เพียงพอ มีการคัดกรองสุขภาพเด็ก รวมถึงจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่เด็ก 2) ด้านครูและผู้ดูแลที่ต้องมีความรู้และสุขภาพที่ดี ได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพิ่มพูนองค์ความรู้ รวมถึงสามารถให้การป้องกัน ควบคุมโรค และดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้ และ 3) ด้านสิ่งแวดล้อมต้องมีพื้นที่เพียงพอต่อจำนวนเด็ก สะอาดและปลอดภัย สามารถส่งเสริมสุขภาพและการเรียนรู้ของเด็กได้ (Lertsuphotvanit et al., 2023) แม้ว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกศูนย์มีการดำเนินงานภายใต้นโยบายดังกล่าว แต่ในปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อที่อุบัติใหม่เข้ามาในประเทศไทยเป็นระยะ และยังคงพบการแพร่กระจายของโรคติดเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง ผู้ดูแลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการดูแล ป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแล เป็นพฤติกรรมของผู้ดูแลในการส่งเสริม ดูแล ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กที่อยู่ในความดูแล ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้ดูแลมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจว่าเป็นการเจ็บป่วยที่พบได้บ่อย และมีการรับรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจหลายประการ เช่น การล้างมือและใส่หน้ากากอนามัย การพักผ่อนให้เพียงพอ การออกกำลังกาย การทำความสะอาดของใช้ และการดูแลแยกเด็กป่วยกับเด็กปกติ ไม่ให้เด็กปกติเข้าใกล้เด็กที่ป่วย เป็นต้น (Pongjaturawit, Sarapat, & Chaimongkol, 2021) สอดคล้องกับแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแล ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การระบายอากาศภายในห้อง (Laemthaisong, Toonsiri, & Homsin, 2019) จากผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมผู้ดูแลในการป้องกันโรค

ติดเชื้อทางเดินหายใจเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในความดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ซึ่งเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีจำนวนมากที่สุดในประเทศไทย พบว่าผู้ดูแลที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเด็กอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง และยังพบว่าผู้ดูแลมีคะแนนเฉลี่ยบางด้านอยู่ในระดับปานกลาง เช่น ด้านการดูแลสุขอนามัยทางเดินหายใจ โดยเฉพาะการดูแลเมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยในระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม น้ำมูกไหล มีไข้ เป็นต้น และด้านการใช้อุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะการใส่ถุงมือเมื่อสัมผัสสิ่งคัดหลั่งที่ยังปฏิบัติได้ไม่ดี อาจเนื่องจากไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแล (Thaibandit, Kruthangka, & Kruthangka, 2023) ดังนั้น หากผู้ดูแลมีพฤติกรรมการดูแลเด็กป่วย การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไม่เหมาะสม อาจมีผลต่อการแพร่กระจายเชื้อให้กับเด็กและบุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ สอดคล้องกับปัญหาการติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นที่ต้องหาประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อของผู้ดูแลในเชิงลึก

การศึกษาประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งในมุมมองของการส่งเสริม ดูแล ป้องกันและควบคุมโรค รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานดังกล่าว เพื่อนำมาถอดบทเรียนให้ทราบถึงรูปแบบหรือวิธีการจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแล เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองในการจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่ท้าทายมากขึ้นในบริบทปัจจุบันที่สังคมต้องการ และเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแล และปรับปรุงระบบการจัดการในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย

ผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้ดูแลที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มาโดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 16 คน ตามคุณสมบัติดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า 1) เป็นผู้ดูแลที่มาจากงานวิจัยเรื่อง “การเปรียบเทียบพฤติกรรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” โดยมีเวลาปฏิบัติงานเต็มเวลาตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป (Thaibandit et al., 2023) 2) มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจสูงสุดอันดับที่ 8 - 10 คนแรก และ 3) มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจต่ำสุดในอันดับที่ 8 - 10 คนสุดท้าย

เกณฑ์การคัดออก คือ ผู้ดูแลไม่สะดวกให้ข้อมูลในช่วงเวลาเก็บข้อมูล หรือเกิดอุบัติเหตุที่ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ หรือเกิดความเครียดและไม่สะดวกใจในการให้ข้อมูลต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัย ซึ่งได้รับการอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพ จากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และมีประสบการณ์การทำการวิจัยเชิงคุณภาพ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 โทรศัพท์มือถือที่มีโปรแกรมอัดเสียง

2.2 แนวคำถามหลักที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการเป็นผู้ดูแล และประวัติการอบรมหลักสูตรผู้ดูแล และ 2) แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์แบบ

กึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) จำนวน 8 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น คำถามเกริ่นนำ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ “จำนวนเด็กในความดูแลของท่านมีเท่าไหร่ ที่ศูนย์ฯ ของท่านมีครูและผู้ดูแลกี่คน และท่านคิดว่าเพียงพอหรือไม่ เพราะอะไร” และ “ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของท่านมีเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อใดบ้าง และมีการเก็บสถิติดังกล่าวไว้หรือไม่ อย่างไร” คำถามหลัก จำนวน 6 ข้อ ยกตัวอย่างเช่น “ท่านดำเนินการอย่างไรกับเด็กที่เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ” และ “จากการที่เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของท่านเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ท่านคิดว่าการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของโรคมีอะไรบ้าง และท่านได้ปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อหรือไม่ อย่างไร” เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิ์ โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย COA No.01/2023 เมื่อวันที่ 11 มกราคม พ.ศ. 2566 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลโดยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การรักษาความลับของข้อมูล รวมถึงสิทธิในการปฏิเสธการให้ข้อมูลและการถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด ข้อมูลที่นำเสนอในการวิจัยจะสรุปเป็นประเด็นและชุดข้อความที่บ่งชี้ข้อมูลในประเด็นนั้น ๆ โดยไม่มีการเปิดเผยหรือระบุสิ่งที่จะทำให้สามารถระบุถึงตัวบุคคลของผู้ให้ข้อมูลได้ และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงชื่อในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ผู้วิจัยได้ทำหนังสือแจ้งไปที่กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และแนบรายละเอียดการวิจัย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หลังจากนั้น ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล โดยติดต่อผู้ดูแลแต่ละรายที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้า เพื่อสอบถามความสมัครใจ ขออนุญาตเก็บข้อมูล อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย นัดหมายวัน เวลา และช่องทางการสัมภาษณ์ตามที่ผู้ดูแลสะดวก เช่น E-mail หรือ Line application เป็นต้น

เมื่อถึงวันตามที่นัดหมายผู้วิจัยเริ่มต้นโดยการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยอีกครั้งกับผู้ดูแลก่อนเริ่มดำเนินการสัมภาษณ์ โดยขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยจะไม่เปิดเผยข้อมูลก่อนได้รับอนุญาต ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลสามารถเลือกวิธีการให้ข้อมูลได้ตามความสะดวกสำหรับการให้สัมภาษณ์ เช่น การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (telephone interview) การสัมภาษณ์ออนไลน์ในรูปแบบผ่าน Video call ผ่าน Line application เป็นต้น ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาคนละ ประมาณ 30 - 60 นาที ภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการถอดเทปแบบคำต่อคำโดยทันที เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสิ่งที่ได้ยิน และเป็นโอกาสให้ผู้วิจัยได้ค้นหาถึงประเด็นต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หลังจากนั้น ผู้วิจัยขออนุญาตทำการติดต่อผู้ดูแลอีกครั้งเพื่อให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์มากที่สุด รวมทั้งนัดหมายช่องทางการนำบทสนทนาจากการถอดเทปกลับไปให้ผู้ดูแลตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์อีกครั้ง การเก็บข้อมูลสิ้นสุดลงเมื่อสัมภาษณ์ผู้ดูแลได้จำนวน 16 คน และข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัวแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามขั้นตอนของ Hsieh and Shannon (2005) โดยผู้วิจัยช่วยกันอ่านข้อความจากการถอดเทปซ้ำหลาย ๆ รอบ เพื่อจับประเด็นจากข้อมูลที่ได้ แล้วจึงร่วมกันหาความสัมพันธ์ของประเด็นที่ได้และจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน จากนั้นนำข้อความหรือกลุ่มข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์พร้อมกับทำความเข้าใจกับบริบท

ของผู้ดูแลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และหาข้อสรุปร่วมกันในการกำหนดประเด็นหลักและประเด็นรองเพื่อนำมาอธิบายประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือข้อมูล ตามแนวคิดของ Lincoln and Guba (1985) ประกอบด้วย การยืนยันข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปสัมภาษณ์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำมาวิเคราะห์ จากนั้นผู้วิจัยแยกกันวิเคราะห์ข้อมูล แล้วมาสนทนาแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเพื่อหาข้อสรุปร่วมกัน และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและผู้ที่มีความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน ผลการตรวจสอบผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นสอดคล้องกับข้อค้นพบ เพียง แต่ให้ปรับคำทั้งประเด็นหลักและประเด็นรองเพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และได้มีการตรวจสอบสามเส้า ตรวจสอบข้อสรุปย้อนกลับโดยนำบทสัมภาษณ์ที่ถอดเทปและบันทึกภาคสนามมาตรวจสอบร่วมกันของทีมผู้วิจัย เพื่อให้แน่ใจว่าได้ข้อมูลที่ตรงกัน แล้วจึงสรุปเป็นผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้เป็นผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 16 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 15 คน (ร้อยละ 93.75) อายุอยู่ระหว่าง 29 - 54 ปี อายุเฉลี่ย 40.56 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 8 คน (ร้อยละ 50.00) และระดับปริญญาโท จำนวน 8 คน (ร้อยละ 50.00) มีประการณ์การเป็นผู้ดูแล 4 - 23 ปี และส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแล จำนวน 14 คน (ร้อยละ 87.50)

ผลการศึกษาประสบการณ์การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแล พบ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การจัดการมีความหลากหลาย เป็นไปตามนโยบายของศูนย์ 2) การป้องกันควบคุมโรคทำได้ดี แม้บางแห่งมีข้อจำกัด และ 3) สิ่งสนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการจัดการของผู้ดูแล รายละเอียด ดังนี้

ประเด็นหลักที่ 1 การจัดการมีความหลากหลาย เป็นไปตามนโยบายของศูนย์

เมื่อผู้ดูแลพบว่าเด็กไม่สบายหรือมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ ผู้ดูแลมีการจัดการที่หลากหลายขึ้นอยู่กับลักษณะอาการและความรุนแรงของอาการเด็กที่พบ โดยบทบาทของผู้ดูแลมีการปฐมพยาบาลดูแลเบื้องต้น รวมทั้งการส่งต่อการดูแลเพื่อให้เด็กได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที และประสานงานระหว่างผู้ปกครองเพื่อรับทราบและรับเด็กไปดูแลต่อเนื่องตามนโยบายและแนวทางการดูแลเด็กป่วยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกำหนด ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ดังนี้

1.1 ดูแลเบื้องต้นตามอาการของเด็ก

ผู้ดูแลให้การดูแลเบื้องต้นสำหรับเด็กที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจว่าได้ดูแลตามอาการที่เด็กเป็น เช่น หากเด็กมีน้ำมูกจะเช็ดน้ำมูก หรือล้างหน้า หากเด็กมีไข้ตัวร้อน จะเช็ดตัวลดไข้ หรือพาไปอาบน้ำ ร่วมกับการให้ยาลดไข้ ซึ่งผู้ดูแลบางรายให้ยาลดไข้แก่เด็ก กรณีที่ได้ข้อมูลจากผู้ปกครองว่าเด็กไม่แพ้ยา หรือสามารถรับประทานยาลดไข้ได้ รวมถึงการดูแลเด็กที่มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น เด็กที่เป็นภูมิแพ้และต้องใช้ยาพ่นเป็นประจำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ถ้าเห็นน้องมีน้ำมูกก็จะทำความสะอาดก่อน เช็ดน้ำมูกให้น้อง แล้วก็ดูว่าน้องเริ่มตัวร้อนหรือยัง ถ้าเริ่มตัวร้อนก็จะเอายามาให้น้องทาน แล้วก็เช็ดตัว” (ID8)

“หากตัวร้อนก็จะเช็ดตัวลดไข้ แต่หากมีไข้เราจะไม่ให้ยาทันที จนกว่าจะได้ข้อมูลจากผู้ปกครองว่าสามารถทานยาได้... โทรแจ้งผู้ปกครองว่าน้องมีไข้ แล้วผู้ปกครองบอกว่าไม่มีประวัติแพ้ยา เราถึงจะให้ยาลดไข้ อันนี้เป็นมาตรการของศูนย์เรา” (ID16)

“ภูมิแพ้เนี่ยถ้าในห้องของครูเลยนะมีปัญหาเรื่องหวัด เรื่องจมูกเนี่ยต้องไปพ่นยาอะไรแบบเนี่ย ประจำเลยก็คือ 3 คน เวลาเป็นน้ำมูกอะไรขึ้นมาก็ต้องพ่นยา” (ID4)

1.2 ประสานงานผู้ปกครองรับกลับหรือหาหมอ

ผู้ดูแลมีการประสานงานกับผู้ปกครองโดยโทรศัพท์แจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับอาการของเด็กให้ทราบและรับเด็กไปดูแลต่อที่บ้าน หรือพาเด็กไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาต่อ สำหรับเด็กบางรายที่มีอาการรุนแรง ผู้ดูแลจะนำเด็กส่งสถานพยาบาลใกล้เคียง เพื่อให้เด็กได้รับการรักษาทันที ร่วมกับโทรศัพท์แจ้งผู้ปกครองให้ทราบ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"มีอยู่คนนึงเขาเป็นลูกครูที่อยู่ในศูนย์ เป็นไข้ธรรมดาแบบแก้มแดง เราก็รีบแจ้งผู้ดูแลเขาให้รีบพากลับบ้านด่วนอะไรอย่างเงี้ย เราจะสังเกตเด็กทุกคน เพราะว่าถ้าเกิดชักอะไรอย่างนี้เรียบร้อยเลย" (ID7)

"เมื่อพบว่าเด็กไม่สบาย ก็จะรีบแจ้งผู้ปกครองว่าวันนี้น้องมีอาการเป็นยังไง แล้วก็แจ้งต่อว่าถ้าน้องมีอาการไอ หรือมีน้ำมูก คุณแม่ต้องพาน้องไปพบแพทย์นะคะ เราจะไม่เอายาให้เด็กทานก่อน เราจะแจ้งผู้ปกครองเลย เผื่อเด็กบางคนแพ้ยาที่เรามีอยู่" (ID12)

"เคยมีเด็กติดอาร์เอสวี ตอนนั้นเขามีอาการแบบว่า เขาเล่นอยู่แล้วก็หายใจไม่สะดวก เขาก็เดินมาบอก เขาพูดรู้เรื่องบอกว่า คุณครูคะหนูหายใจไม่ออก แล้วมือไม้ก็เย็นไปเลย ก็เลยลองพาไปอนามัยใกล้ ๆ ... พอหมอที่อนามัยเห็นอาการไม่ดี ก็เลยต้องส่งไปโรงพยาบาล" (ID2)

ประเด็นหลักที่ 2 การป้องกันควบคุมโรคทำได้ดี แม้บางแห่งมีข้อจำกัด

ผู้ดูแลมีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งแต่ก่อนรับเด็กเข้ามาดูแลภายในศูนย์ โดยการตรวจร่างกาย คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น เมื่อพบว่าเด็กไม่สบาย มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ ผู้ดูแลมีระบบการแยกเด็กป่วยออกจากเด็กทั่วไปที่ไม่ป่วย โดยการแยกเด็กป่วยจะดำเนินงานตามความพร้อมและบริบทของแต่ละศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นอกจากนี้ ผู้ดูแลมีการเน้นย้ำเรื่องการล้างมือ การสวมหน้ากากอนามัย โดยเฉพาะในเด็กที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ เพื่อป้องกันและควบคุมไม่ให้มีการแพร่กระจายเชื้อไปยังเด็กคนอื่น ๆ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

2.1 คัดกรองเด็กที่ป่วย ช่วยลดการสัมผัสเชื้อ

ก่อนรับเด็กเข้ามาดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลมีการคัดกรองเด็กก่อนโดยการวัดอุณหภูมิร่างกาย ตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า หรือใช้การสัมผัสเพื่อตรวจร่างกายร่วมกับการสังเกตอาการของเด็ก หากเด็กผ่านการคัดกรองเบื้องต้น และพบว่าเริ่มมีอาการป่วยหรือไม่สบายขณะอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลจะสื่อสารให้ผู้ปกครองทราบและรับกลับไปดูแลต่อหรือพาไปพบแพทย์ ให้เด็กหายดีก่อนจึงค่อยกลับมา เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"การตรวจคัดกรองเด็กก่อนเข้าชั้นเรียนก็ตรวจว่าอุณหภูมิเด็กขึ้นไหมและเรามีลักษณะการรับเด็กก็คือมีการใช้การกอด จับมือ เช็คแฮนด์พูดทักทายแล้วก็มีการสัมผัส... อย่างมีขี้มูกบางคนพอมีสีเขียวเข้มอย่างเนี่ยติดเชื้อและให้พาไปหาหมอให้หมอให้ยาฆ่าเชื้อก่อนเพราะขี้มูกติดเชื้อมันสามารถไปแพร่เชื้อไม่ว่าจะเป็นของกินของใช้หรือขอบหน้าต่างประตูอะไรได้" (ID4)

"ตอนเช้าพี่จะเช็คเด็ก หรือถ้าไม่ใช่เวรพี่ พี่ก็จะบอกให้เช็ค คือ ให้ดูตั้งแต่หัวจรดเท้า ถ้าเกิดมีน้ำมูก ไอ จาม เราก็จะวัดไข้ แล้วก็ดูลักษณะน้ำมูกว่าใสหรือว่าขุ่น แล้วก็ถามผู้ปกครองว่าถ้าแบบนี้อ่ะ เอากลับก่อนมั้ยเดี๋ยวมันจะมีการแพร่เชื้อแล้วก็อธิบายแบบรักษาน้ำใจผู้ปกครอง" (ID7)

"เราจะมีการคัดกรองเด็กตั้งแต่ก่อนเข้าศูนย์ โดยการจับหรือสัมผัสเด็กทางอ้อม เช่น จับมือ จับแขน จูงเข้าศูนย์ เพื่อเช็คดูว่าเด็กมีอาการตัวร้อนไหม แล้วก็ดูหน้าตา ว่ามีตาฉ่ำหรือมีน้ำมูกไหม ถ้ามีเราจะให้พ่อแม่รับกลับไปเลย แนะนำให้ไปหาหมอและรอให้อาการดีขึ้นก่อนแล้วค่อยมา" (ID16)

2.2 เว้นระยะห่างกับเด็กคนอื่น ถ้ามีพื้นที่รองรับจับแยกห้อง

เมื่อผู้ดูแลพบว่าเด็กไม่สบาย หรือมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ จะดำเนินการแยกเด็กที่ป่วยออกจากเด็กคนอื่น ๆ ทันที บางศูนย์ที่มีความพร้อมด้านสถานที่ กล่าวคือ มีห้องแยกสำหรับเด็กป่วย หรือห้องพยาบาล ผู้ดูแลจะสามารถแยกเด็กป่วยออกจากเด็กทั่วไปได้อย่างชัดเจน แม้บางศูนย์ไม่มีห้องแยก ผู้ดูแลก็พยายามแยกเด็กป่วยออกจากเด็กคนอื่น ๆ เท่าที่สามารถดำเนินการได้ตามบริบทสถานที่ ทั้งการเว้นระยะห่างในการทำกิจกรรม หรือการเว้นช่องว่างการนอนของเด็ก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“แยกเด็กที่ไม่สบายออกจากเด็กปกติ เวลาทำกิจกรรมก็ให้นั่งดูเพื่อน ๆ จะไม่ให้เข้ามาร่วมทำกิจกรรมด้วย” (ID9)

“เราจะแยกเด็กออกมาจากเด็กคนอื่น ๆ เราจะมีห้องโถง เป็นห้องใหญ่อยู่ข้างนอก ถ้าเด็กที่ไม่สบาย จะให้มาอยู่ที่ห้องโถงต่าง ๆ จะนอนแยกกับเด็กคนอื่น จะไม่เปิดแอร์ ส่วนการทำกิจกรรมต้องแล้วแต่ว่าทำกิจกรรมอะไร ถ้าดูแล้วว่าเด็กสามารถทำกิจกรรมได้ ก็จะให้ทำแต่ว่าทำแยกกับเด็กคนอื่น ให้นั่งห่างกัน แต่ถ้าทำกิจกรรมนั้นไม่ได้ก็จะให้นั่งดูเด็กคนอื่นไป” (ID13)

“ถ้าผู้ปกครองมารับไม่ได้จริง ๆ เราจะต้องเปลี่ยนวิธีการนอนให้เด็ก แต่ในความเป็นจริงก็ทำไม่ได้ ก็ให้นอนห้องเดียวกัน แต่ให้นอนใต้แอร์ เว้นระยะห่างจะเพื่อนนิดนึง” (ID14)

2.3 เน้นย้ำการล้างมือให้บ่อย คอยกำชับกลุ่มเสี่ยงสวมหน้ากากอนามัย

ผู้ดูแลให้ความสำคัญกับการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยการเน้นย้ำเรื่องล้างมือในเด็กทุกคน แม้ไม่ได้มีการเจ็บป่วยหรือติดเชื้อ และเน้นย้ำมากยิ่งขึ้นในสถานการณ์ที่มีเด็กป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สำหรับการสวมหน้ากากอนามัยของเด็ก พบว่าบางศูนย์ไม่ได้ให้เด็กทุกคนสวมหน้ากากอนามัย แต่จะเน้นย้ำมากขึ้นในเด็กที่มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนี้ก็เป็นบางเคสที่ใส่แมส เช่น ถ้าเค้ามีน้ำมูกไหล คุณครูก็จะให้เขาใส่ แต่เขาไม่ได้ป่วยนะคะ... เวลาไอคุณครูก็จะบอกให้เขาใส่แมสปิดปากตลอด” (ID5)

“เน้นย้ำเด็กเรื่องการใส่แมส ออกนอกห้องก็ให้ไปล้างมือทุกครั้ง และกลับเข้าห้องก็จะมีเจลแอลกอฮอล์ให้ และเด็กก็จะพกของเขามาประจำ” (ID9)

“เด็กในวัยนี้จะติดเล่น ไม่รู้ว่าไปหยิบจับอะไรมาบ้าง ถ้าเป็นหวัดมีน้ำมูกจะไม่ใช้ผ้าแต่จะเอามือเช็ดน้ำมูกแทน แล้วก็ไปเล่นกับเพื่อน เราก็จะเน้นให้ล้างมือ เด็กคนไหนเป็นหวัดมีน้ำมูกเราก็จะให้ใส่แมส” (ID12)

ประเด็นหลักที่ 3 สิ่งสนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการจัดการของผู้ดูแล

การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ดูแลจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ถ้าผู้ดูแลมีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ประกอบกับประสบการณ์การดูแลเด็ก และทักษะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้รับการช่วยเหลือจากภาคีเครือข่าย รวมทั้งความร่วมมือจากผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมดูแลเด็กป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ และเป็นส่วนหนึ่งในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

3.1 ความรู้และทักษะในงานของผู้ดูแลมีผลต่อการจัดการ

ผู้ดูแลที่มีองค์ความรู้จะช่วยให้ดูแลเด็กได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งทางหน่วยงานได้มีการจัดอบรมหรือส่งตัวแทนไปอบรมอยู่บ่อยครั้ง อย่างน้อยปีละครั้ง มีการแลกเปลี่ยนความรู้และให้คำแนะนำกันภายในกลุ่มของผู้ดูแล ร่วมกับการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตและสื่อโซเชียลมีเดีย นอกจากนี้ประสบการณ์ในการดูแลเด็ก

ที่ผ่านมามีส่วนช่วยให้ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลเด็กโรคติดเชื้อทางเดินหายใจมากขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"ครูไม่มีองค์ความรู้เท่าที่ควรว่าเด็กเป็นอะไร หรือเป็นแค่น้ำมูกก็ป่วยมั้ยอะไรแบบนี้อ่ะค่ะ ก็มีอุปสรรคอยู่บ้างในเรื่องขององค์ความรู้ที่ยังไม่เพียงพอในเรื่องสุขอนามัยของเด็ก" (ID3)

"ถ้าเราไม่มีความรู้เพียงพอ เราไม่พร้อมแล้วเราไปดูแลเด็ก มันจะเสี่ยงติดเชื้อด้วยไหม แต่พอเราดูแลมาเรื่อย ๆ เราชินกับโรค ชินกับการดูแลเด็กทุกวัน เราก็เริ่มที่จะมั่นใจในการให้การดูแลเด็กมากขึ้น" (ID9)

"ส่วนมากเราก็สามารถศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง หาในอินเทอร์เน็ตมันก็พอจะได้อยู่ถ้าพูดถึงอ่ะ และเจ้าหน้าที่เขาก็เข้ามาให้คำแนะนำอยู่แล้ว และก็มีการไปอบรมอยู่แล้วเป็นประจำ ตัวแทนของศูนย์ที่ไปอบรมแต่ละเรื่องพอกลับมาเขาก็จะมาถ่ายทอดให้ทุกครั้งอยู่แล้ว" (ID12)

3.2 การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยให้ง่ายต่อการจัดการ

ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการจัดการและการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งด้านอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก การตรวจคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น และได้รับองค์ความรู้จากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สถานพยาบาลใกล้เคียง เป็นต้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"อุปกรณ์มีเพียงพอ เพราะมีโครงการของสปสช. เข้ามาช่วยด้วย เลยมีงบที่จะซื้อเจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยให้เด็กบางคนที่เขาไม่ได้เอามา และมีสำรองไว้ให้ระหว่างวันที่เด็กเล่นแล้วเปื้อนเปรอะ" (ID1)

"มีหมอซึ่งเป็นแพทย์ประจำศูนย์ที่ดูแล เป็นคนให้ความรู้ในเรื่องการแพร่กระจายเชื้อในศูนย์ เมื่อไหร่ที่เด็กมีปัญหา เช่น ถ้าเราสังเกตว่าเด็กเล่นแล้วเหนื่อยหอบหายใจแรงจัง เราก็จะให้หมอเข้ามาดูแลมาช่วย... มี อสม. กรมการแพทย์สโมสรโรตารี่ จะมาตรวจสุขภาพเด็กให้ทุกเดือน โดยมีพยาบาลชำนาญการและแพทย์ จ่ายยาให้เป็นยาพื้นฐานถ้าหากว่าตรวจพบว่าไม่สบาย" (ID6)

"ตอนนี้ในศูนย์มีลูกคุณหมอประมาณ 2 - 3 คน เวลามีอะไรไม่เข้าใจก็จะปรึกษา หรือถามหรือทำความเข้าใจกับคุณหมอได้ เขาก็แนะนำเราได้ค่ะ" (ID7)

3.3 ความร่วมมือจากผู้ปกครองมีส่วนช่วยลดเด็กป่วยภายในศูนย์

ความร่วมมือของผู้ปกครองในการดูแลเด็กร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานของผู้ดูแล ทั้งการไม่พาเด็กที่ไม่สบายหรือมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจมาที่ศูนย์ เพื่อลดเด็กป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อภายในศูนย์ การปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ดูแลในการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงในการได้รับเชื้อ รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ดูแล และป้องกันโรคติดเชื้อของเด็กภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังคำกล่าวต่อไปนี้

"โรคที่มากับเด็กอ่อเนอะ ก็จะมีโรคมือเท้าปาก อย่างเช่นศูนย์ข้าง ๆ ติด คุณครูก็จะสั่งผู้ปกครองว่าไม่ให้ไปใกล้ ไม่ให้ผ่านบริเวณนั้น ผู้ปกครองก็ทำตามนะคะ ได้ผลก็คือไม่มีใครติดมาจากศูนย์นั้นเลยค่ะ" (ID7)

"ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะให้ความร่วมมือ ถ้าคุณพ่อคุณแม่รู้ว่าลูกป่วยก็จะให้หยุดอยู่บ้านเลย" (ID9)

"ผู้ปกครองให้ความร่วมมือดีทุกคน พอเด็กเริ่มมีอาการ ผู้ปกครองก็จะรีบพาไปหาหมอก่อนและก็ให้หยุดอยู่บ้านไปเลย... บางทีผู้ปกครองก็จะแชร์ข้อมูลลงมาใน Line กลุ่ม ให้คุณพ่อคุณแม่ช่วยกันระมัดระวังคอยสังเกตอาการเบื้องต้น เพราะว่าผู้ปกครองของเด็กก็จะมีทั้งหมอบ้าง เภสัชบ้างอะไรอย่างเงี้ยะ ก็ให้คำแนะนำดี เราก็เลยได้ประโยชน์จากส่วนนี้อยู่ มีผู้ปกครองช่วยด้วย" (ID14)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาประสบการณ์และการจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามารถอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การจัดการมีความหลากหลาย เป็นไปตามนโยบายของศูนย์ การดำเนินการเมื่อเด็กมีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจ พบว่า ผู้ดูแลมีการดูแลเบื้องต้นตามอาการของเด็กและแจ้งผู้ปกครองทราบและรับเด็กกลับไปดูแลต่อเนื่อง อาจเนื่องด้วยเป็นวิธีที่สะดวกและสามารถปฏิบัติได้ทันที หรือส่งต่อสถานพยาบาลใกล้เคียงเมื่อเด็กมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง เพื่อให้เด็กได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที สอดคล้องกับการศึกษาของ Laemthaisong et al. (2019) ที่พบว่า ผู้ดูแลปฏิบัติได้ดีในการดูแลเด็กป่วยเบื้องต้นด้วยการเช็ดตัวลดไข้และแจ้งผู้ปกครองให้ทราบ ซึ่งการดำเนินงานของผู้ดูแลเป็นไปตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าผู้ดูแลจะต้องให้การดูแลรักษาเด็กป่วยอย่างเหมาะสม เช่น การเช็ดตัวลดไข้ให้ยาลดไข้ ทำความสะอาดร่างกาย หรือส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Lertsuphotvanit et al., 2023)

2. การป้องกันควบคุมโรคทำได้ดี แม้บางแห่งมีข้อจำกัด ผู้ดูแลมีการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กก่อนรับเข้ามาดูแลภายในศูนย์ ซึ่งจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อไปยังเด็กคนอื่นได้เบื้องต้น และหากพบว่าเด็กมีป่วยขณะดูแลในศูนย์ ผู้ดูแลมีการแยกเด็กป่วยออกจากเด็กทั่วไป เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ สำหรับการแยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกตินั้นอาจขึ้นอยู่กับลักษณะสถานที่ของแต่ละศูนย์พัฒนาเด็กเล็กว่ามีพื้นที่เพียงพอหรือมีห้องเฉพาะสำหรับเด็กป่วยหรือไม่ อาจเป็นไปได้ว่าผู้ดูแลที่สามารถแยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติมีพื้นที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกว้างกว่าและมีห้องแยกสำหรับเด็กป่วยโดยเฉพาะ ทั้งนี้หากไม่มีห้องแยกสำหรับเด็กป่วย ผู้ดูแลสามารถกั้นบริเวณให้เป็นสัดส่วนหรือแยกเด็กป่วยออกไม่ให้เล่นหรือทำกิจกรรมร่วมกับเด็กคนอื่น หรือจัดให้เด็กป่วยนอนแยกเว้นระยะห่างจากเด็กคนอื่น เพื่อควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Pongjaturawit et al., 2021)

นอกจากนี้ ผู้ดูแลได้เน้นย้ำการสวมหน้ากากอนามัยในเด็กกลุ่มเสี่ยง ซึ่งเป็นการสร้างอุปนิสัยให้เด็กมีพฤติกรรมอนามัยที่ดี เช่น การปิดปาก ปิดจมูกหรือการใช้กระดาษทิชชูเวลามีการไอ หรือจามและทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด และเน้นย้ำการล้างมือเด็กทุกคน (Lertsuphotvanit et al., 2023) การล้างมือถือได้ว่าเป็นวิธีการที่สำคัญและมีประสิทธิภาพอย่างมากในการป้องกันโรคติดเชื้อที่แพร่กระจายผ่านการสัมผัส ทั้งโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร (American Academy of Pediatrics, 2021) สอดคล้องกับการศึกษาของ Wicha et al. (2023) พบว่า ผู้ดูแลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจด้านการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะการให้เด็กล้างมือทุกครั้ง เช่น ก่อนและหลังรับประทานอาหาร หลังเข้าห้องน้ำ เมื่อสัมผัสของเล่น เป็นต้น

3. สิ่งสนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพการจัดการของผู้ดูแล กล่าวคือ ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ของผู้ดูแลมีส่วนช่วยในการจัดการเด็กที่ติดเชื้อทางเดินหายใจทั้งในแง่ของการดูแลเด็กเบื้องต้น และการป้องกันควบคุมโรคภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาจเนื่องด้วยผู้ดูแลส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแล ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมวิธีการดูแลเด็กป่วย การป้องกันโรคติดเชื้อภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมาแล้ว สอดคล้องกับการศึกษาของ Laemthaisong et al. (2019) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแล ได้แก่ ประสบการณ์ความรู้เกี่ยวโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและการดูแลที่ถูกต้อง นอกจากนี้ผู้ดูแลที่เข้าถึงแหล่งข้อมูลทางสุขภาพ หรือมีสิ่งสนับสนุนด้านข้อมูลสุขภาพ จะมีความมั่นใจในการดูแลเด็กและสามารถให้การดูแล

เด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม แสดงให้เห็นได้จากผู้ดูแลบางรายศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองผ่านช่องทางต่าง ๆ หรือบางรายมีช่องทางติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อขอคำปรึกษา ทำให้ได้รับข้อมูลที่ตรงกับอาการเจ็บป่วยเด็ก ได้ความรู้ใหม่ที่ทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าผู้ดูแลจะต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ตลอดเวลาเพื่อให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน และสามารถนำองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Kruthangka, 2023)

ผลการศึกษาครั้งนี้ยังสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีส่วนช่วยอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานของผู้ดูแลทั้งด้านอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยที่ช่วยในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดูแลเด็กป่วยติดเชื้อทางเดินหายใจ รวมถึงความร่วมมือจากผู้ปกครองในการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ดูแล การไม่พาเด็กที่มีอาการป่วยของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจมาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่เด็กคนอื่นภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ (Pongjaturawit, 2021)

การจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งผู้ดูแล เด็ก ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Phromreungrit et al., 2019) ดังนั้นเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงควรมีการสร้างความตระหนักและให้ความรู้แก่ผู้ดูแลและผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามการประเมินมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดอย่างน้อยทุก 4 - 6 เดือน สนับสนุนให้ผู้ดูแลและบุคลากรได้การฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อทุกคน และประสานงานกับบุคลากรทางสุขภาพในการให้ความรู้ด้านสุขภาพและช่องทางการปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ดูแลและผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีการอบรมหรือให้ความรู้แก่ผู้ดูแลทุกคนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถนำความรู้ไปใช้ในการจัดการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีระบบประสานงานกับบุคลากรทางสุขภาพในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพและช่องทางการปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้ดูแล

3. บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ที่สนใจ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจให้ได้คุณภาพและมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4. การวิจัยครั้งต่อไป อาจศึกษาปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อนำไปสู่การสร้างแนวปฏิบัติหรือโปรแกรมการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐานการดูแล และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

Almulla, H. A., Lewis, F. M., & Oxford, M. L. (2023). Development and psychometric evaluation of the children's illness-related concerns scale. *Nursing Research, 72*(5), E172–E179.

American Academy of Pediatrics. (2021). Children in group childcare and school. In D. W. Kimberlin, E. D. Barnett, R. D. Lynnfield, & M. H. Sawyer (Eds), *Red book: 2021 Report of the committee on infectious diseases* (pp. 116-133). Itasca.

De Jonge, P. M., Monto, A. S., Malosh, R. E., Petrie, J. G., Callear, A., Segaloff, H. E., . . . Martin, E. T. (2023). Comparing the etiology of viral acute respiratory illnesses between children who do and do not attend childcare. *The Pediatric Infectious Disease Journal, 42*(6), 443–448.

Department of Disease Control. (2019). *Situation pneumonia*. Retrieved from https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=21#

Hsieh, H-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277-1288.

Jungpanich, P., & Ployluan, W. (2024). The study of situation of early childhood development in Thailand 2021. *Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health, 46*(1), 41-53.

Kruthangka, P. (2023). A needs assessment for literacy in early childhood health care of child caregivers in child development centers. *Nursing Journal CMU, 50*(1), 329-342.

Laemthaisong, J., Toonsiri, C., & Homsin, P. (2019). Factor influencing on preventive behaviors of respiratory tract infections among caregivers of preschool aged children in childcare, Bangkok Metropolitan Administration. *Journal of Public Health Nursing, 33*(1), 1-29.

Lertsuphotvanit, S., Kloimklinsuk, A., Sanaprom, J., Tongfak, O., & Ponsanong, N. (2023). *Guidelines for control and prevention of disease and health hazard for childcare teacher*. Nonthaburi: Department of Disease Control.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry.* Sage: Thousand Oaks.

National Committee on Early Childhood Development. (2019). *National standard for early childhood care, development and education Thailand*. Retrieved from https://www.dla.go.th/upload/document/type2/2019/3/21360_2_1551673939396.pdf

Peetoom, K., Crutzen, R., Dinant, G. J., & Cals, J. (2019). Most preschool children with fever and common infection symptoms do not consult the family physician. *Family Practice, 36*(3), 371-373.

Phromreungrit, K., Sonkongdang, W., Chaisitsanguan, K., & Sirirat, N. (2019). Caregiving for early childhood in child development center: Role of caretaker. *Christian University Journal, 25*(2), 109-118.

Pongjaturawit, Y., Sarapat, P., & Chaimongkol, N. (2021). Experiences of caregivers in prevention of acute respiratory infection in preschool children. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 31*(3), 96-109.

Schot, M. J. C., Dekker, A. R. J., van Werkhoven, C. H., van der Velden, A. W., Cals, J. W. L., Broekhuizen, B. D. L., . . . Verheij, T. J. M. (2019). Burden of disease in children with respiratory tract infections in primary care: Diary-based cohort study. *Family Practice, 36*(6), 723–729.

Seth, S., Rashid, F., & Khera, K. (2021). An overview of the COVID-19 complications in paediatric population: A pandemic dilemma. *The international Journal of Clinical Practice, 75*(9), e14494.

Thaibandit, J., Kruthangka, P., & Kruthangka, K. (2023). A comparison of preventive behaviors against respiratory infection among caregivers in child development centers. *Nursing Journal CMU, 50*(3), 229- 242.

Wicha, T., Chailangka, W., Somboon, L., Kaewkajorn, S., & Aryuyuen, B. (2023). Health literacy and care behaviors in preventing respiratory infection diseases among parents of preschool children in child development centers. *Nursing Journal CMU, 50*(2), 195-211.