

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กปฐมวัยเป็นวัยสำคัญของการเรียนรู้และพัฒนาในทุกๆด้าน รวมทั้งด้านสุขภาพ เด็กที่มีภาวะสุขภาพดี มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต การดูแลเด็กวัยนี้ให้มีสุขภาพดีจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กปฐมวัยคือ ปัญหาโรคติดเชื้อ ซึ่งเป็นสาเหตุการป่วยและการตายของทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่สูงที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและโรคอุจจาระร่วง (นิตยา ศษภักดี,2542,หน้า 24) จากการสำรวจข้อมูลในประเทศไทย พบว่า เด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี ป่วยเป็นโรกระบบทางเดินหายใจร้อยละ 77.2 โรกระบบทางเดินอาหารร้อยละ 9.7 เด็กกลุ่มอายุ 1-4 ปี ป่วยเป็นโรกระบบทางเดินหายใจร้อยละ 83.7 โรกระบบทางเดินอาหารร้อยละ 5.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ,2548)

จากสภาพสังคมปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เด็กปฐมวัยได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นจำนวนมากขึ้น รายงานสถิติจำนวนประชากร ปี พ.ศ.2547 โดยสำนักบริหารการทะเบียน พบว่ามีเด็กกว่า 776,064 คน ที่ได้รับการเลี้ยงดูอยู่ในศูนย์เด็กเล็กสังกัดต่างๆ (กรมอนามัย,2549,หน้า 2) การที่เด็กหลายคนมาอยู่รวมกันทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคจากกันได้ง่าย ซึ่งพบว่า เด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อสูงกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูที่บ้านถึง 2 - 4 เท่า (Thacker, Addiss, Goodman, Holloway & Spencer,1992) ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร(Lu,Samuels,Shi,Baker,Glover& Sanders,2004) โดยเด็กมักมีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจครั้งแรกในระยะ 2 เดือนแรกที่เข้ามาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (Collet, Ducruet, Floret, Cogan-Collet, Honneger & Boissel,1991) และมีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารในเดือนแรกที่เข้ามาอยู่ในศูนย์ฯ (Morrow, Townsend & Pickering,1991) นอกจากนี้ เด็กจะมีการติดเชื้อบ่อยและเจ็บป่วยนานกว่าเด็กที่อยู่ที่บ้านหรืออยู่กับครอบครัว (Ferson,1997)

โรคติดเชื้อที่มักพบได้บ่อยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หวัด คออักเสบ (Ball, Holberg, Aldous, Martinez & Wright, 2002) โรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคติดเชื้อจากเชื้อสแตฟิโลคอคคัส ออเรียส (*Staphylococcus aureus*) อี.โคไล (*E. Coli*) เครปซิลลา (*Klebsiella*) ซาโรโทรแบคเตอร์ (*Citrobacter*) และโปรเตียส มิราบิลลิส (*Proteus mirabilis*) (Itah & Ben, 2004) โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ได้แก่ โรคสุกใส (Miron, Lavi, Kitov, & Hendler, 2005 ; Galil et al., 2002 ) การติดเชื้อฮีโมฟิลุส อินฟลูเอนซา ทัยป์ บี (*Haemophilus influenzae* type b) (McVernon et al., 2004) สำหรับในประเทศไทย พบเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ โรคอุจจาระร่วง โรคติดเชื้อที่ผิวหนัง แผลพุพอง โรคติดเชื้อในช่องปาก โรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคติดเชื้อที่ตา และโรคมือ เท้า ปาก (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียรและคณะ, 2541; สุชาติ คำหงษา, 2540) การติดเชื้อในเด็กปฐมวัย มีผลกระทบต่อตัวเด็กและผู้ปกครอง ทั้งผลกระทบด้านสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการรักษา การหยุดงานของผู้ปกครองเพื่อดูแลเด็ก และการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น (Brady, 2005; Caralein, Gyorkos, Soto, Penrod, Joseph & Collet, 1999)

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการติดเชื้อ คือ อายุและระบบภูมิคุ้มกันที่ยังไม่สมบูรณ์ของเด็ก ทำให้เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขนาดใหญ่ มักมีการติดเชื้อหวัดบ่อยในช่วงอายุ 2 ปี (Ball, Holberg, Aldous, Martinez & Wright, 2002) สำหรับปัจจัยด้านศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้ดูแลเด็กนั้น พบว่า ปัจจัยที่สำคัญคือ สุขภาพสิ่งแวดล้อม สัดส่วนของผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก สุขอนามัยส่วนบุคคลและภาวะภูมิคุ้มกันโรคของผู้ดูแลเด็ก พฤติกรรมการดูแลเด็ก เช่น การล้างมือ การเปลี่ยนผ้าอ้อมเด็กไม่ถูกสุขลักษณะ การเตรียมอาหารและการสัมผัสเชื้อโรค (Lu et. al, 2004 ; Potts & Mandelco, 2002, pp.422-424 ; Barros et al., 1999; Churchill & Pickering, 1997) นอกจากนี้ปัจจัยด้านบิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กก็มีความสำคัญ เนื่องจากเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ฯ ซึ่งมีการศึกษาพบว่า บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของเด็ก (นพวรรณ องค์ไชย, 2545) และความสามารถในการดูแลเด็กของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเด็กวัย 5 ขวบปีแรก (มณี คูประสิทธิ์, 2539) ดังนั้น การที่บิดามารดาขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง หรือละเลยในเรื่องการรักษาความสะอาดในการเตรียมนม อาหาร และน้ำสำหรับเด็ก จึงเป็นสาเหตุที่สำคัญของการติดเชื้อในเด็กด้วย (นิตยา คชภักดี, 2542, หน้า 25)

ข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าความรู้และพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ฯ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ แต่จากข้อมูลการศึกษาของ วลัยลักษณ์ ชันทา (2542)

ซึ่งศึกษาการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของผู้ดูแลเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่า ด้านการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลของเด็ก ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ปฏิบัติถูกต้องในระดับปานกลาง ส่วนการดูแลสุขภาพเด็ก การเฝ้าระวังการติดเชื้อและการปฏิบัติเมื่อเด็กมีการติดเชื้อนั้น ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีการปฏิบัติถูกต้องในระดับปานกลางและต่ำ และจากการศึกษาของสุชาติ คำหงษา (2540) พบว่าบุคลากรมีพฤติกรรมถูกต้องร้อยละ 20, 25 และ 30 ในกิจกรรมการเปลี่ยนผ้าเปื้อนเด็ก การเตรียมอาหารและการใช้ห้องน้ำ ตามลำดับ และบุคลากรมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องร้อยละ 100 ในกิจกรรมการแยกเด็กป่วย การทำความสะอาดร่างกายเด็ก การใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ร่วมกันของเด็กและการประกอบอาหาร

ทั้งนี้ การติดเชื้อของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและควบคุมได้ โดยการกำหนดแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขอนามัย และการป้องกันการติดเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมทั้ง การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กให้ครอบคลุมถึง การควบคุมโรคติดเชื้อ การให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองและการอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร ซึ่งพบว่าสามารถลดอัตราการติดเชื้อในเด็กลงได้ (Ponka, Poussa & Laosmaa, 2004 ; Roberts et al, 2000 ; Barros et al, 1999 ; วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2546) เนื่องจากการให้ความรู้ เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ความรู้กับผู้เรียน มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติและทักษะ โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้หรือพฤติกรรม เป็นการทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความคิดและการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน (Bloom et. Al, 1956 อ้างใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2548 ; อภรณ์ ใจเที่ยง, 2537) ซึ่งมีการศึกษาพบว่า สิ่งชักนำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของมารดา คือการได้รับข้อมูลความรู้ผ่านสื่อต่างๆและสื่อบุคคล (นิลบล ไทยรัตน์, 2542) และจากการศึกษาของนิพนธ์ ไตวิวัฒน์ (2541) พบว่า ภายหลังจากการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี กลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติดีขึ้นและดีกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่าเมื่อบุคคลได้รับความรู้จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และพฤติกรรมได้

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีเด็กในความดูแลรวมทั้งหมดจำนวน 160 คน เป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุ 1 – 6 ปี จากรายงานสรุปภาวะสุขภาพเด็กของศูนย์ฯ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 พบว่ามีเด็กลาป่วยจำนวน 62 คน ส่วนใหญ่เด็กป่วยด้วยโรคหวัด คออักเสบ อุจจาระร่วง ส่วนน้อยพบ ปอดบวม ตาแดง ผิวน้ำพุพอง และโรคมือ เท้า ปาก นอกจากนี้ ข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในตำบลแม่แฝกใหม่ พบว่า ในปีงบประมาณ 2547

เด็กป่วยเป็นไข้หวัด จำนวน 630 ครั้ง ในปีงบประมาณ 2548 เด็กป่วยเป็นไข้หวัด จำนวน 357 ครั้ง ป่วยเป็นปอดบวม 1 ครั้ง (รายงานสรุปผลการดำเนินงานของสถานีนามัยเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่, 2548)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพ ได้เห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น จึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ มีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กที่ถูกต้องและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยคาดว่าจะสามารถลดอุบัติการณ์การติดเชื้อในเด็กลงได้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ระหว่างก่อนและหลังโปรแกรมการให้ความรู้
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ กับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ระหว่างก่อนและหลังโปรแกรมการให้ความรู้
4. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ กับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
5. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กระหว่างก่อนและหลังโปรแกรมการให้ความรู้
6. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กระหว่างก่อนและหลังโปรแกรมการให้ความรู้

### สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
2. ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
3. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
4. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็ก กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
5. ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็ก ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
6. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็ก ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ความรู้

### ขอบเขตของการวิจัย

#### ขอบเขตประชากร

การวิจัยนี้ ศึกษาเฉพาะผู้ปกครองเด็กและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

#### ขอบเขตเนื้อหา

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็กและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

## นิยามศัพท์เฉพาะ

### ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย

หมายถึง ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย ได้แก่ การติดเชื้อในเด็ก ปัจจัยที่ทำให้เด็กติดเชื้อ การติดเชื้อที่พบได้บ่อย การแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย

### พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย

หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของผู้มีหน้าที่ดูแลเด็กเพื่อป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย ได้แก่ การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สุขอนามัยอาหาร การดูแลสุขภาพเด็ก สุขอนามัยของผู้ดูแลเด็ก การล้างมือและการปฏิบัติเมื่อเด็กมีการติดเชื้อ

### โปรแกรมการให้ความรู้

หมายถึง กระบวนการสอนแบบกลุ่มโดยใช้การสอนแบบบรรยายร่วมกับการใช้อุปกรณ์ในการให้ความรู้ ประกอบด้วย แผนการให้ความรู้และคู่มือเรื่องการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย

### ผู้ปกครองเด็ก

หมายถึง บิดามารดา หรือผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กปฐมวัยที่บ้านอย่างใกล้ชิด ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

### ผู้ดูแลเด็ก

หมายถึง บุคลากรผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

### เด็กปฐมวัย

หมายถึง เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านเจดีย์แม่ครัว ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุระหว่าง 1-6 ปี

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้แนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพในการส่งเสริมให้ผู้ปกครองเด็กและผู้ดูแลเด็ก มีความรู้และมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย
2. ได้แผนการสอนและคู่มือการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย สำหรับผู้ปกครองเด็กและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. ได้แนวทางในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลเด็ก โดยเน้นความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
4. ได้แนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในเด็กปฐมวัยต่อไป