

**ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก
ของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอมืองจังหวัดพิษณุโลก**
**FACTORS AFFECTING HEALTH BEHAVIOR PREVENTION OF HAND
FOOT MOUTH DISEASE AMONG GUARDIANS AT THE CHILD
DEVELOPMENT CENTER IN PITSANULOK PROVINCE.**

นิธิพงษ์ ศรีเบญจมาศ* กิ่งแก้ว สำรวัยริน และวิภาดา ศรีเจริญ

Nithipong Sribenchamas* Kingkaew Samruayruen and Wiphada Srijaoren

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Corresponding author e-mail: sribenchamas@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอมืองจังหวัดพิษณุโลกในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 269 คน ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหา (IOC) และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.787 – 0.950 และแบบทดสอบความรู้มีค่าความยาก (Difficulty) เท่ากับ 0.24 – 0.78 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่การแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis แบบขั้นตอน (stepwise)

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้แก่ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก การได้รับทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปาก สถานภาพหม้าย ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น การได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอาชีพเกษตรกรรม การศึกษาระดับปริญญาตรีและสถานภาพหย่า ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ร้อยละ 37.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถสร้างสมการทำนายดังนี้ $\hat{y}$ (พฤติกรรมการ= (20.512)+0.480(X19)+0.096(X21)-4.351(X3)+0.154(X20) ป้องกันโรคมือเท้าปาก)+0.173(X23)-0.101(X22)-2.696(X12)-2.344(X10)-3.514(X4)

ผลการวิจัยนี้ครั้งนี้สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้วางแผนเพื่อพัฒนาปรับปรุงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคมือเท้าปาก ผู้ปกครองเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Abstract

The purposes of this survey research aimed to study the behavior and factors affecting health behavior prevention of hand foot mouth disease (HFMD) among guardians at the child development centers in Phitsanulok province. The samples were randomly selected through multi-stage random sampling technique, consisted of 269 parents. The research instrument was a questionnaire which has been tested for content validity and reliability of 0.787 – 0.950 and test of knowledge was difficulty of 0.24 – 0.78. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results revealed that the most parents were preventive behavior HFMD at moderate level. The factors affecting to parents in prevention behavior HFMD were knowledge about HFMD, the resources to prevent HFMD, in widowed status, attitudes about HFMD, the supported from the community and local organizations, the supported from Child Development Center, agricultural occupation, bachelor degree and divorce status. These all factors were predicted behavior of parents in prevention of hand foot mouth disease with 37.9 %. The predictive equation was as follow:

$$\hat{Y}(\text{behavior in prevention of hand foot mouth disease}) = (20.512) + 0.480(X19) + 0.096(X21) - 4.351(X3) + 0.154(X20) + 0.173(X23) - 0.101(X22) - 2.696(X12) - 2.344(X10) - 3.514(X4)$$

The result of this research can be useful to use in planning for developing factors affecting health behavior prevention of hand foot mouth disease among guardians at the child development centers.

Keyword: Health Behavior Prevention, Hand Foot Mouth Disease, Guardians at The Child Development Centers

บทนำ

โรคมือเท้าปากเป็นโรคติดต่อที่สำคัญทางสาธารณสุขโรคหนึ่งมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อเอนเทอโรไวรัสสายพันธุ์ที่พบบ่อยได้แก่ Coxsackieviruses A และ Enterovirus มักเกิดในเด็กเล็กอาการทั่วไปไม่รุนแรงหายเองภายใน 7 – 10 วัน แต่รายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรงจะเกิดภาวะปอดบวม น้ำเย็บปล้นสมองอักเสบหัวใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้ (สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557) สถานการณ์ของโรคมือเท้าปากในประเทศไทยปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปากจำนวน 8,577 ราย อัตราป่วย 13.50 ต่อแสนประชากรยังไม่มีรายงานเสียชีวิตส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุต่ำกว่า 3 ปี จำนวนร้อยละ 81.89 ในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยจำนวน 537 รายอำเภอที่พบมากที่สุดคืออำเภอเมือง กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือกลุ่มอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 4 ขวบ ซึ่งเป็นวัยก่อนเรียนที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักจะส่งบุตรหลานเข้ามาอยู่รวมกันในศูนย์เด็กเล็กทำให้เกิดการติดต่อได้โดยง่าย ดังนั้นผู้ที่มิพบทาจะช่วยป้องกันการระบาดของโรคมือเท้าปากได้อีกทางหนึ่งก็คือผู้ปกครองซึ่งเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ยังดูแลช่วยเหลือตนเองได้น้อยจึงจำเป็นต้องอาศัยบิดามารดาหรือผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพ (สุชา, 2542 ; สำนักโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

พฤติกรรมที่เกิดในตัวบุคคลมีสาเหตุจากปัจจัยหลาย ๆ อย่าง (multiple factors) ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลอันได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ทฤษฎี PRECEDE Model (Becker, 1974) ที่ได้อธิบายแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลมาเป็นกรอบในการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก เพื่อนำผลการศึกษามาปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคมือเท้าปากอย่างถูกต้องและสม่ำเสมออันจะส่งผลให้การดำเนินงานการป้องกันโรคมือเท้าปากเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยนำได้แก่ปัจจัยด้านประชากร ความรู้และทัศนคติเรื่องโรคมือเท้าปากส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

2. ปัจจัยเอื้อได้แก่การได้รับทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันโรคมือเท้าปากส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก

3. ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับการสนับสนุนจากชุมชน ผู้ปกครองเด็กหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ผู้ปกครองของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 911 คน ใช้ตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (พิชิต, 2549) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 269 คน ใช้สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling)

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

ปัจจัยนำเข้าได้แก่ปัจจัยด้านประชากร ความรู้และทัศนคติเรื่องโรคมือเท้าปากส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก

ปัจจัยเอื้อได้แก่การได้รับทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันโรคมือเท้าปากส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับการสนับสนุนจากชุมชน ผู้ปกครองเด็กหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ชนิดได้แก่แบบทดสอบความรู้ (Test) ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบข้อที่ถูกต้องเพียงข้อเดียวจำนวน 15 ข้อ และแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโรคมือเท้าปากลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันโรคมือเท้าปากลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนจากชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับจำนวน 16 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับจำนวน 17 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับจำนวน 19 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.66–1 และหาความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ตั้งแต่ 0.787–0.950 และหาความยากง่าย (Difficulty) ของแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคมือเท้าปากมีค่าตั้งแต่ 0.24–0.78

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

1) ทำหนังสือเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและประสานงานกับผู้ปกครองเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อนัดวันเวลาในการเก็บข้อมูล

2) อธิบายให้ผู้ปกครองเข้าใจจุดมุ่งหมายของการศึกษาและให้ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

3) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับก่อนนำไปบันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2) สถิติอ้างอิงได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ Multiple Regression Analysis แบบขั้นตอน (Stepwise)

ผลการวิจัย**1.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป****ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป**

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน) N = 269	ร้อยละ
อายุ		
20 – 39 ปี	187	69.52
40 – 59 ปี	76	28.25
60 ปีขึ้นไป	6	2.23
สถานภาพสมรส		
สมรส	196	72.86
หม้าย	25	9.29
หย่า	15	5.58
แยกกันอยู่	33	12.27
การศึกษา		
ประถมศึกษา	54	20.08
มัธยมศึกษา	133	49.44
ปริญญาตรีขึ้นไป	82	30.48
รายได้		
ไม่เกิน 10,000 บาท	186	69.15
10,000 – 30,000 บาท	79	29.37
30,001 บาทขึ้นไป	4	1.48
อาชีพ		
เกษตรกรรวม	35	13.01
รับจ้าง	87	32.34
พนักงานบริษัท/เอกชน	54	20.08
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	19	7.06
ค้าขาย	46	17.10
ทำงานบ้าน/อื่น ๆ	28	10.41

จากตารางที่ 1พบว่าลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20–39 ปี คิดเป็นร้อยละ 69.52 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 72.86 ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 49.44 มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาท ร้อยละ 69.15 และมีอาชีพรับจ้างร้อยละ 32.34

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก		จำนวน (คน)	
		N = 269	ร้อยละ
ระดับสูง	(45 – 57 คะแนน)	67	24.91
ระดับปานกลาง	(32 – 44 คะแนน)	202	75.09
ระดับต่ำ	(19 – 31 คะแนน)	0	0

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75.09 รองลงมาได้แก่ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 24.91

3. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ตัวแปรทำนาย	b	SEb	Beta	t	Sig
ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก (X19)	0.480	0.120	0.225	4.010	.000
การได้รับทรัพยากร (X21)	0.096	0.028	0.191	3.386	.001
สถานภาพหม้าย (X3)	-4.351	1.129	-0.195	-3.854	.000
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก (X20)	0.154	0.057	0.154	2.713	.007
การได้รับการสนับสนุน (X23)	0.173	0.043	-0.299	3.997	.000
การได้รับสนับสนุนจากศูนย์เด็กเล็ก (X22)	-0.101	0.036	-0.213	-2.775	.006
อาชีพเกษตรกร (X12)	-2.696	0.994	-0.138	-2.713	.007
การศึกษาระดับปริญญาตรี (X10)	-2.344	0.950	-0.126	-2.466	.014
สถานภาพหย่า (X4)	-3.514	1.443	-0.120	-2.436	.016

Constant (a) = 20.512 $R = 0.616$ $R^2 = 0.379$ Adjust $R^2 = 0.357$ $F = 17.485$ $SE = 5.215$

จากตารางที่ 3 พบว่าตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก (X19) การได้รับทรัพยากร (X21) สถานภาพหม้าย (X3) ทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก (X20) การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น (X23) การได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (X22) อาชีพเกษตรกร (X12) การศึกษาระดับปริญญาตรี (X10) และสถานภาพหย่า (X4) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.616 และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากได้ร้อยละ 37.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้

$$Y (\text{พฤติกรรมการ} = (20.512) + 0.480(X_{19}) + 0.096(X_{21}) - 4.351(X_3) + 0.154(X_{20}) \text{ ป้องกันโรค} \\ \text{มือเท้าปาก}) + 0.173(X_{23}) - 0.101(X_{22}) - 2.696(X_{12}) - 2.344(X_{10}) - 3.514(X_4)$$

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ความรู้ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรมและเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจที่ส่งผลให้เกิดการแสดงพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิภาดา และปรียกมล (2558) ที่ศึกษาปัจจัยในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กวัยก่อนอนุบาลและผู้ปกครอง และพบว่า ความรู้เรื่องโรคมือเท้าปากและระดับการศึกษาของผู้ปกครอง สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปากได้ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉิมา (2558) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมของครูต่อการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ และพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก

การได้รับทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปากส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าการได้รับวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่ใช้ในการป้องกันโรคอย่างครบถ้วนถูกต้องตามที่ผู้ปกครองเด็กต้องการเช่นสบู่ น้ำยาทำความสะอาดทั่วไป แอลกอฮอล์ และเจล ทำให้ผู้ปกครองเด็กสามารถใช้วัสดุอุปกรณ์นั้นในการป้องกันโรคมือเท้าปากได้อย่างทันท่วงทีสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉิมา (2558) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมของครูต่อการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ และพบว่าความพอเพียงของทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก

สถานภาพสมรสหมายถึงส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่าสถานภาพสมรสที่ต่างกันทำให้บทบาทการเป็นผู้นำครอบครัวในการป้องกันโรคแต่ละครอบครัวต่างกันซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสิวารีย์ (2552) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของมารดาอายุ 0-5 ปีในศูนย์เด็กเล็กเขตตำบลประชาสุขสันต์ อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่สถานภาพสมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของณัฐภูมิ และธนัช (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตตำบลชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์ แล้วพบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

ทัศนคติส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าทัศนคติเป็นภาวะโน้มเอียงและเป็นความรู้สึกต่อการแสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งบุคคลมักไตร่ตรองถึงความเหมาะสมตามสภาพการณ์ทางสังคมคือ ตามปกติวิสัยค่านิยมการเห็นชอบหรือไม่ชอบของคนส่วนใหญ่ในสังคมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจจิมา (2558) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมของครูต่อการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ และพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก

การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบจัดบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนในพื้นที่เช่น การสนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ การให้คำปรึกษาในการป้องกันโรคมือเท้าปากจึงทำให้ผู้ปกครองมีวัสดุอุปกรณ์และปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคมือเท้าปากสอดคล้องกับการศึกษาของอัจจิมา (2558) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก และพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้าปาก

การได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากการป้องกันโรคมือเท้าปากเป็นกิจวัตรประจำวันที่กำหนดเป็นมาตรฐานการดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทำให้ผู้ปกครองต้องปฏิบัติเป็นประจำเช่นกัน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของนาคยาและคณะ (2555) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากในเด็กเล็กของผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็ก ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเอื้อต่อการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

อาชีพเกษตรกรรมส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอธิบายได้ว่าอาชีพที่แตกต่างกันทำให้ความสามารถในการดูแลปกป้องอันตรายให้กับครอบครัวมีความแตกต่างกัน บางครอบครัวมีเวลาดูแลและป้องกันโรคให้กับเด็กได้อย่างทั่วถึงซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวุฒิ และธนัช (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตตำบลชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์ แล้วพบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

การศึกษาส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากอาจเนื่องมาจากผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีประสบการณ์ความรู้ทัศนคติในการป้องกันโรคที่ต่างกันส่งผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ต่างกันซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของณัฐวุฒิ และธนัช (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตตำบลชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์ แล้วพบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

สถานภาพสมรสหย่าส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่าสถานภาพสมรสหย่าทำให้ผู้ปกครองต้องมีการะในการประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงครอบครัวทำให้บทบาทในการป้องกันโรคให้กับสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลงไปถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของสิวริย์ (2552) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของมารดาอายุ 0–5 ปีในศูนย์เด็กเล็กเขตตำบลประชาสุขสันต์ อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร ได้แก่สถานภาพสมรสแต่ขัดแย้งกับการศึกษาของณัฐวุฒิ และธนัช (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตตำบลชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์ แล้วพบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก

สรุปผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปาก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากในระดับปานกลาง รองลงมาได้แก่ระดับสูงโดยความรู้เกี่ยวกับโรคมือเท้าปากการได้รับทรัพยากรในการป้องกันโรคมือเท้าปาก สถานภาพหม้ายทัศนคติเกี่ยวกับโรคมือเท้าปาก การได้รับการสนับสนุนจากชุมชนและองค์กรส่วนท้องถิ่น การได้รับการสนับสนุนจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาชีพเกษตรกร การศึกษาระดับปริญญาตรี และสถานภาพหย่า ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

ข้อเสนอแนะ

เชิงนโยบาย หน่วยงานภาครัฐควรส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการป้องกันโรคมือ เท้า ปากของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความรับผิดชอบ

เชิงปฏิบัติการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรสนับสนุนทรัพยากรและการจัดการป้องกันโรคมือเท้าปากให้กับผู้ปกครองเด็กอย่างเพียงพอเพื่อให้การป้องกันโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

เชิงวิชาการ ควรศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการป้องกันโรคมือเท้าปากที่เหมาะสมกับ
ผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแต่ละแห่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ที่เป็นผู้ช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- ณัฐวุฒิ อุดมสารี และธวัช กนกเทศ. (2560). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากของผู้ปกครองเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลชุมตาบง อำเภอชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์.** รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ; มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์,ครั้งที่ 4 วันที่ 10 มีนาคม 2560.
- นาคยา สุขจันทร์ตรี, ชมนาด วรณพรศิริ, สาโรจน์ สันตยากร และทวีศักดิ์ ศิริพรไพบูลย์. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมือเท้าปากในเด็กเล็กของผู้ดูแลในศูนย์เด็กเล็ก. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ.** 6(1), 52–62.
- พิชิต ฤทธิ์จัญญ. (2549). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: แฮสส์ออฟเคอร์มีส์.
- วิภาดา แสงนิมิตรัชกุล และปรียกมล รัชกุล. (2558). **ปัจจัยในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคมือเท้าปากของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กวัยก่อนอนุบาลและผู้ปกครอง. งามาธิบดีพยาบาลสาร.** 21(3), 336–350.
- สุชาจันทร์เอม. (2542). **จิตวิทยาทั่วไป.** (พิมพ์ครั้งที่ 12), กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชจำกัด.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2557). **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์.** กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สำนักงานโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **รายงานประจำปี 2555.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- อััจฉมา ชนะกุล. (2558). **พฤติกรรมของครูต่อการควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า ปากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** 3(3), 453–468.
- Becker, M. H. (1974). **The health belief model and personal health behavior.** Thorofare, NJ: Charles B. Slack.