

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

กฤติส รัชตระกูล, วท.ม.\*

พนิดา ศิริอำพันธ์กุล, ปร.ด.\*\*,\*\*

เสาวนีย์ ทรงประโคน, ปร.ด.\*\*

### บทคัดย่อ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองมีผลต่อการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคของเด็กปฐมวัย การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น (CVI = 0.93, IOC = 0.95, Alpha Cronbach = 0.92) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลวิจัย พบว่าระดับความรอบรู้ของผู้ปกครองเด็ก (n=84) อยู่ในระดับ "ดีมาก" (คะแนนเฉลี่ย = 99.73; S.D.=9.72) โดยเฉพาะด้านการตรวจสอบและตัดสินใจ ( $\bar{x}$ =18.15), การจัดการ ( $\bar{x}$ =19.08), และรู้เท่าทันสื่อ ( $\bar{x}$ =17.89) อยู่ในระดับดี ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูล ( $\bar{x}$ =16.87) และทักษะการสื่อสาร ( $\bar{x}$ =16.44) อยู่ในระดับ "พอใช้" ซึ่งเป็นช่องว่างที่ควรพัฒนาเพื่อเสริมประสิทธิภาพป้องกันโรค การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ระดับการศึกษาเกี่ยวข้องกับทางบวกกับการเข้าถึงข้อมูล ( $r$ =0.222) และความรู้โดยรวม ( $r$ =0.225) และสถานภาพสมรสสัมพันธ์กับการเข้าถึงข้อมูล ( $r$ =0.259), ทักษะการสื่อสาร ( $r$ =0.266) และรู้เท่าทันสื่อ ( $r$ =0.266) ทั้งหมดมีความสัมพันธ์ทางบวก ( $p<0.05$ ) ส่วนอาชีพสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจ ( $r$ =0.255) แต่ผกผันกับทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ( $r$ =-0.271) แสดงให้เห็นปัจจัยสังคมที่ซับซ้อนต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ที่เข้ารับบริการศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่าระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ข้อเสนอแนะ การนำผลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องมีการวางแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของครอบครัว

**คำสำคัญ :** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, โรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร, ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย, การป้องกันโรค

\* อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\*\* ผู้ประพันธ์บรรณกิจ: พนิดา ศิริอำพันธ์กุล, E-mail: panida@nurse.tu.ac.th

## Factors related to the parental of health literacy in gastrointestinal infectious diseases prevention in early childhood

Phudis Raktrakul, M.Sc.\*

Panida Siriumpankul, Ph.D.\*\* ,\*\*\*

Saowanee Songprakon, Ph.D.\*\*

### Abstract

Parental health literacy significantly impacts the health care and disease prevention of early childhood children. This cross-sectional analytical research aimed to investigate factors associated with health literacy in preventing gastrointestinal infectious diseases among parents of early childhood children. The study's sample consisted of 84 parents from an early childhood development center. The research tool was a questionnaire on health literacy in preventing gastrointestinal infectious diseases, developed by the researchers (CVI = 0.93, IOC = 0.95, Cronbach's Alpha = 0.92). Data was analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

Research shows that parents' (n=84) health literacy levels are "very good" (Mean Score=99.73; S.D.=9.72), especially in decision-making ( $\bar{x}$ =18.15), management ( $\bar{x}$ =19.08), and media literacy ( $\bar{x}$ =17.89). Skills in information access ( $\bar{x}$ =16.87) and communication ( $\bar{x}$ =16.44) are at a "satisfactory" level, indicating areas for improvement. Analysis reveals that higher education is positively correlated with information access ( $r$ =0.222) and overall literacy ( $r$ =0.225), and marital status relates positively to information access ( $r$ =0.259), communication skills ( $r$ =0.266), and media literacy ( $r$ =0.266), all  $p$ <0.05. Occupation correlates positively with health knowledge ( $r$ =0.255) but negatively with media literacy skills ( $r$ =-0.271), highlighting the complex social factors influencing health behavior.

Health literacy in the prevention of gastrointestinal infections among parents of early childhood at early childhood development centers found that education, occupation, marital status. There were the variables significant associated with the parental health literacy in gastrointestinal infectious diseases prevention in early childhood. Recommendations: the application of the results in nursing practice requires planning of health literacy development activities appropriate to the context of the family.

**Keywords:** health literacy, gastrointestinal infectious diseases, parents of early childhood, disease prevention

---

\* Child and Adolescent Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

\*\* Assistant Professor, Child and Adolescent Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University

\*\*\* Corresponding author: Panida Siriumpankul, E-mail: panida@nurse.tu.ac.th

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญในเด็กปฐมวัยทั่วโลก องค์การอนามัยโลกรายงานว่าในปี พ.ศ. 2567 มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีเสียชีวิตจากโรคท้องร่วงจำนวน 443,832 ราย<sup>(1)</sup> ส่วนสหรัฐอเมริกาพบการระบาดมากกว่า 1,500 ครั้งต่อปี มีผู้เสียชีวิต 20 ราย และมีค่าใช้จ่ายในการรักษากว่า 20 ล้านดอลลาร์สหรัฐ<sup>(2)</sup> โดยเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุหลักในยุโรป ได้แก่ โนโรไวรัส โรต้าไวรัส และอะดีโนไวรัส ซึ่งก่อให้เกิดการระบาดในศูนย์ดูแลเด็กเฉลี่ย 3 ครั้งต่อปี<sup>(3)</sup> สถิติในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน 662,450 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1,001.72 ต่อประชากรแสนคน โดยเด็กอายุ 0-4 ปีมีอัตราป่วยสูงที่สุด 3,929 ต่อประชากรแสนคน<sup>(4)</sup> สาเหตุหลักของการติดเชื้อมาจากเชื้อโนโรไวรัสและโรต้าไวรัส ส่วนใหญ่จะมีการระบาดในโรงเรียนและศูนย์เด็กเล็ก<sup>(5)</sup>

การระบาดของโรคติดเชื้อในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยส่งผลกระทบอย่างมาก ทำให้ต้องปิดศูนย์ชั่วคราวเฉลี่ย 15 วัน ซึ่งนานกว่าการเข้าเรียนในโรงเรียน ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งต้องเพิ่มมาตรการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเป็นพิเศษ<sup>(6)</sup> ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรค เนื่องจากเป็นผู้ดูแลหลักของครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วย<sup>(7)</sup> โดยมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด ความเข้าใจ และความรัก<sup>(8)</sup> การศึกษาพบว่า ผู้ปกครองที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงกว่าจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีกว่า และเด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลจะเจ็บป่วยน้อยกว่า<sup>(9)</sup> ทั้งนี้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การปฏิบัติในการเลี้ยงดู ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของเด็ก<sup>(10-11)</sup> และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้ของครอบครัว<sup>(12-15)</sup>

ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดกับเด็ก ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มารดา ร้อยละ 85.7 มีความรู้ระดับดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วง แต่มีเพียงร้อยละ 61.6 ที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง<sup>(16)</sup> ปัญหาสำคัญในปัจจุบัน คือผู้ปกครองมักประสบความยากลำบากในการเข้าถึงและประเมินข้อมูลทางสุขภาพ โดยเฉพาะในยุคที่มีการเผยแพร่ข้อมูลหลากหลายผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ขาดการตรวจสอบความน่าเชื่อถือ ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการรักษาและการดูแลที่ไม่เหมาะสม<sup>(17)</sup>

ดังนั้น การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ปกครองในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย จึงมีความจำเป็นเพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็กปฐมวัย

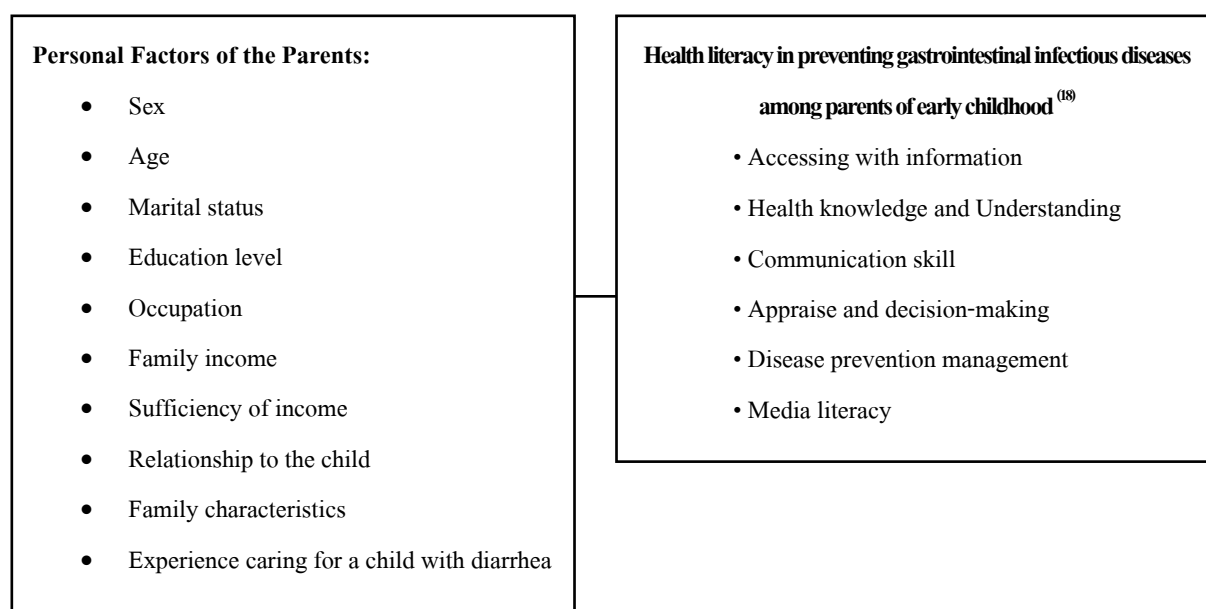
## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเดี่ยวระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

## กรอบแนวคิด

กรอบแนวคิดนี้เชื่อมโยงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก (อายุ การศึกษา รายได้ ประสบการณ์การดูแลเด็กที่มีอาการท้องเสีย) กับทักษะความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน (เข้าถึง

ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร การตรวจสอบและตัดสินใจการป้องกันโรค การรู้เท่าทันสื่อ) ที่ช่วยป้องกันโรคทางเดินอาหารในเด็ก โดยชี้ว่าบริบทส่วนบุคคลส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ



**Figure 1:** Conceptual Framework for the Research

## ระเบียบวิธีวิจัย

### รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytic Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2568

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยอายุ ระหว่าง 3 เดือนถึง 3 ปี ที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งหนึ่ง ในปีการศึกษา 2568

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 84 คน ได้คำนวณจากโปรแกรม G\*Power version 3.1.9.4 โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 อำนาจการทดสอบ 0.80 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) ในระดับปานกลางที่ 0.30 ผลจากการคำนวณจึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 84 ราย โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วม ประกอบด้วย เพศชายหรือหญิงที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งดูแลเด็กในช่วงแรกเกิดถึง 3 ปี หรือยังอยู่ในวัยก่อนเรียน สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย รวมถึงอ่านออกเขียนได้ ส่วนเกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ดูแลที่

เจ็บป่วยหรือไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยต่อในระหว่างดำเนินการได้

### **เครื่องมือในการวิจัย**

**แบบสอบถาม:** ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัวต่อเดือน ประสบการณ์การดูแลเด็กที่มีอาการท้องเสีย แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ท่านได้รับ

ความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น<sup>(18)</sup> ประกอบด้วย 6 ด้าน 40 ข้อ คะแนนรวมอยู่ในช่วง 25 – 115 คะแนนได้แก่

- 1) การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 5 ข้อ
- 2) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 15 ข้อ
- 3) ทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 5 ข้อ
- 4) การตัดสินใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 5 ข้อ
- 5) การจัดการเกี่ยวกับการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 5 ข้อ
- 6) การรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก จำนวน 5 ข้อ โดยมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าคะแนนอยู่ในช่วง 4-20 คะแนน

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ:**  
แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพในการ

ป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI : Content validity index) เท่ากับ 0.93 และค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC : Index of item objective congruence) เท่ากับ 0.95

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามไปใช้ในกลุ่มใกล้เคียงกับที่ทำการศึกษ จำนวน 10 คน นำผลที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยงโดยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินอาหารในเด็ก ได้ KR-20 = 0.65 และด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ทักษะการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก การตรวจสอบและตัดสินใจเกี่ยวกับการป้องกันโรค การจัดการเกี่ยวกับการป้องกันโรค และการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรค ได้ Alpha Cronbach = 0.92

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนของการวิจัย ดังนี้ 1) การคัดเลือกอาสาสมัครโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random Sampling) ตามจำนวนที่กำหนดไว้ให้ 2) ประชาสัมพันธ์โดยให้ครูประจำชั้นแจ้งผู้ปกครองเมื่อผู้ปกครองสนใจผู้วิจัยจะเข้าชี้แจงโครงการ 3) ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ปกครองด้วยการลงนามในเอกสารยินยอม 4) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจนครบ 84 ชุด นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

#### สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

เพื่ออธิบายลักษณะต่างๆของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม อธิบายถึงลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัวต่อเดือน ประสิทธิภาพการดูแลเด็กที่มีอาการท้องเสีย แหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ท่านได้รับ โดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### สถิติเชิงอนุมาน (Analytical Statistics)

เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปร มีการตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลทั้งสองตัวแปร โดยใช้การทดสอบ Quantile-Quantile plot (Q-Q plot) ค่าแจกแจงปกติ (Normality) จึงใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

#### ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.0 อายุเฉลี่ย 35.71 ปี (S.D.= 4.90) ผู้ปกครองทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกับเด็กเป็นบิดาหรือมารดา มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 61.9 รองลงมาสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 29.8 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/พนักงานมหาวิทยาลัย/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 54.8 และรองลงมาเป็น พนักงานเอกชน ร้อยละ 27.4 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 94.0 ส่วนใหญ่มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน มากกว่า 60,000 บาท ร้อยละ 44.0 มีประสิทธิภาพการดูแลเด็กที่มีอาการท้องเสียร้อยละ 69.0 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในการดูแลเด็กจากอินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ บุคลากรทางการแพทย์ และเพื่อน/ญาติตามลำดับ ร้อยละ 92.9, 83.3 และ 46.4 ตามลำดับ ดังแสดงใน Table 1

**Table 1:** Personal information (n = 84)

| Demographic                                        | n  | %    | Demographic                                  | n  | %    |
|----------------------------------------------------|----|------|----------------------------------------------|----|------|
| <b>Sex</b>                                         |    |      | <b>Marital status</b>                        |    |      |
| Male                                               | 21 | 25.0 | Marital status                               | 79 | 94.0 |
| Female                                             | 63 | 75.0 | separated                                    | 5  | 6.0  |
| <b>Age</b>                                         |    |      | <b>Monthly family income</b>                 |    |      |
| 20 – 30 years                                      | 11 | 13.1 | Less than 30,000 baht                        | 12 | 14.3 |
| 34 – 40 years                                      | 63 | 75.0 | 30,001 - 45,000 bath                         | 18 | 21.4 |
| 41 – 50 years                                      | 10 | 11.9 | 45,001 - 60,000 bath                         | 17 | 20.2 |
| Mean age = 35.71 years (S.D. = 4.90)               |    |      | More than 60,000 baht                        | 37 | 44.0 |
| <b>Education</b>                                   |    |      | <b>Child diarrhea care experience</b>        |    |      |
| Below bachelor's degree                            | 7  | 8.3  | Never                                        | 26 | 31.0 |
| Bachelor's degree                                  | 52 | 61.9 | Ever                                         | 58 | 69.0 |
| Postgraduate                                       | 25 | 29.8 | <b>Child health information sources</b>      |    |      |
| <b>Occupation</b>                                  |    |      | Television/Radio                             | 22 | 26.2 |
| Civil servant/university employee/state enterprise | 46 | 54.8 | Newspapers/Magazines                         | 6  | 7.1  |
| Private company employees                          | 23 | 27.4 | Internet/Social Media                        | 78 | 92.9 |
| Self-employed / Merchant / General worker          | 10 | 11.9 | Medical personnel/public health officers/VHV | 70 | 23.3 |
| Housekeeper/Househusband                           | 5  | 5.6  | Friends/Relatives                            | 39 | 46.4 |

### ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร อยู่ในระดับ ดีมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 76 – 115 ( $\bar{x}$  = 99.73, S.D. = 9.72) การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก อยู่ในระดับ พอใช้ คะแนนอยู่ระหว่าง 10 – 20 ( $\bar{x}$  = 16.87, S.D.

= 2.88) ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก อยู่ในระดับ ดีคะแนนอยู่ระหว่าง 8 – 15 ( $\bar{x}$  = 11.29, S.D. = 1.49) ทักษะการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก อยู่ในระดับ พอใช้ คะแนนอยู่ระหว่าง 7 – 20 ( $\bar{x}$  = 16.44, S.D. = 3.18) การตรวจสอบและตัดสินใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก อยู่ในระดับ ดีมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 13- 20 ( $\bar{x}$  = 18.15, S.D. = 2.05) การจัดการเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็ก อยู่ในระดับ ดีมาก คะแนนอยู่

ระหว่าง 13 – 20 ( $\bar{x}$  = 19.08, S.D.= 1.64) การรู้เท่า  
ทันสื่อเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารใน

เด็ก อยู่ในระดับ ดีมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 10 –  
20 ( $\bar{x}$  = 17.89, S.D.= 9.72) ดังแสดงใน Table 2

**Table 2:** Mean and standard deviation of the parental of health literacy in gastrointestinal infectious diseases prevention in early childhood.

| Health Literacy (Possible Score Range)                                                                                               | Average<br>(score range)    | S.D.        | ระดับ            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------|------------------|
| 1. Access to information regarding gastrointestinal infectious disease prevention among parents of early childhood children (5 – 20) | 16.87<br>(10 – 20)          | 2.88        | Fair             |
| 2. Understanding and comprehension of gastrointestinal infectious diseases among parents of early childhood children (0-15)          | 11.29<br>(8 – 15)           | 1.49        | Good             |
| 3. Early childhood parents' information communication skills for preventing gastrointestinal infectious diseases (5 – 20)            | 16.44<br>(7 – 20)           | 3.18        | Fair             |
| 4. Early childhood parents' verification and decision-making regarding gastrointestinal infectious disease prevention (5-20)         | 18.15<br>(13 – 20)          | 2.05        | Very good        |
| 5. Early childhood parents' management of gastrointestinal infectious disease prevention (5 – 20)                                    | 19.08<br>(13 – 20)          | 1.64        | Very good        |
| 6. Early childhood parents' media literacy regarding gastrointestinal infectious disease prevention (5 – 20)                         | 17.89<br>(10 - 20)          | 2.66        | Very good        |
| <b>Health Literacy<br/>(25 – 115)</b>                                                                                                | <b>99.73<br/>(76 – 115)</b> | <b>9.72</b> | <b>Very good</b> |

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง  
ปัจจัยต่าง ๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการ  
ป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของ  
ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

จากการวิเคราะห์สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย พบว่าระดับการศึกษา และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของ

ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.225$ ,  $r = 0.243$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) ส่วนรายด้าน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) กับการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.222$ ) สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.259$ ) ทักษะการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.266$ ) และความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.266$ ) อาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.255$ ) และความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = -0.271$ ) ดังแสดงใน Table 3

**Table 3:** The association with personal information and the parental of health literacy in gastrointestinal infectious diseases prevention in early childhood.

| Factor                            | Health Literacy |        |        |        |        |         | Total  |
|-----------------------------------|-----------------|--------|--------|--------|--------|---------|--------|
|                                   | 1               | 2      | 3      | 4      | 5      | 6       |        |
| 1. Sex                            | -0.370          | 0.137  | 0.107  | 0.125  | 0.182  | 0.164   | 0.171  |
| 2. Education levels               | 0.112           | 0.222* | 0.093  | 0.102  | 0.212  | 0.198   | 0.225* |
| 3. Occupation                     | 0.255*          | -0.018 | 0.123  | 0.007  | -0.173 | -0.271* | -0.108 |
| 4. Marital status                 | -0.019          | 0.269* | 0.266* | 0.019  | 0.106  | 0.256*  | 0.243* |
| 5. Income                         | 0.076           | 0.080  | 0.110  | 0.168  | 0.089  | 0.124   | 0.156  |
| 6. Child diarrhea care experience | -0.045          | 0.140  | 0.110  | -0.050 | -0.108 | 0.129   | 0.077  |

\* significant at 0.05 levels

## สรุปและอภิปรายผล

จากผลวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.225$ ) ทั้งนี้เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นตัวแปรที่บ่งบอกถึงความสามารถในการแสวงหาความรู้ของผู้ปกครอง เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ( $r =$

0.222) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการตรวจสอบและตัดสินใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคด้านการจัดการเกี่ยวกับโรค และด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับ ดีมาก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญา ตรีและสูงกว่าระดับปริญญาตรี ที่พบว่ามี ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในระดับดีมาก สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ในผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง<sup>(15)</sup> เช่นเดียวกับการศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความ

รอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอในการดูแลสุขภาพและเป็นแนวทางสำคัญที่จะนำไปสู่การดูแลสุขภาพเด็กที่ดี<sup>(19)</sup>

อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพรวม แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ( $r = 0.255$ ) และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับน้อยกับการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรค ( $r = -0.271$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่สามารถเข้าถึงสื่อและมีความสามารถในการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งที่มาของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสามารถเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า อาชีพซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา ผู้ปกครองสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่ได้รับมาปรับใช้ในการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างถูกต้อง<sup>(20)</sup>

สถานภาพสมรส โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ พบว่ามีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบเดินอาหารของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ( $r = 0.243$ ) เมื่อพิจารณารายด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ( $r = 0.269$ ) ทักษะการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ( $r = 0.266$ ) และการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรค ( $r = 0.256$ ) ซึ่งอธิบายได้ว่าการอยู่ร่วมกับคู่สมรสเป็นการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นที่ปรึกษา เป็นผู้ช่วยในการตัดสินใจในการดูแล

สุขภาพ ทั้งในด้านการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ซึ่งจะพบว่าจากผลการวิจัยครั้งนี้ในแต่ละด้านอยู่ในระดับพอใช้ตามลำดับสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสบการณ์และความสามารถของบิดามารดาในการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้านสุขภาพของบุตร เนื่องจากคู่สมรสสามารถหารือและแบ่งปันภาระในการตัดสินใจและให้การสนับสนุนทางอารมณ์<sup>(15)</sup>

### ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ให้ความสนใจกับการศึกษากับผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในระยะเวลาสั้น ๆ และกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะทางประชากรที่ค่อนข้างใกล้เคียงกัน จึงไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ในเชิงสาเหตุและไม่สามารถนำไปอ้างอิงยังประชากรทั้งหมดได้

### สรุปผล

การศึกษาพบว่า ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคติดเชื้อระบบเดินอาหารในระดับดีมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงเดียวกับความรอบรู้ คือ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ โดยการศึกษาสูงช่วยในการเข้าถึงข้อมูล และการมีคู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนในการตัดสินใจด้านสุขภาพ และอาชีพข้าราชการ ช่วยเสริมสร้างความรอบรู้ อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ ยังมีข้อจำกัดจากการเป็นงานวิจัยแบบตัดขวางในกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน จึงไม่สามารถสรุปผลไปยังประชากรทั่วไปได้

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดของการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถนำผลการศึกษาไปอ้างอิง จากผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา อาชีพ และสถานภาพสมรสของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ การนำผลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องมีการศึกษาและวางแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคระบบทางเดินอาหารให้เหมาะสมกับบริบท โดยมีข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

1. ขยายการศึกษาไปยังกลุ่มผู้ปกครองที่มีความหลากหลายทางประชากรมากขึ้น เช่น ระดับการศึกษาต่ำกว่า อาชีพอื่น ๆ และสถานภาพโสด/หย่าร้าง

2. ดำเนินการศึกษาในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น (longitudinal study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและการเปลี่ยนแปลงของความรอบรู้ด้านสุขภาพตามช่วงเวลา

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคจริงในทางปฏิบัติ

### ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ รหัสน

รับรองเลขที่ COA No. 058/2568 วันที่ 8 พฤษภาคม 2568 ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลด้วยการลงนามด้วยความสมัครใจ แนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเข้าร่วมวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ไม่มีการระบุชื่อและรหัสแทนข้อมูล เก็บข้อมูลเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม

### กิตติกรรมประกาศ

ทางคณะผู้วิจัยขอขอบคุณท่านผู้ปกครองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหารในเด็กปฐมวัยต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Diarrhoeal disease. [Internet]. 2024. [cited 2025 Feb 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/diarrhoeal-disease>.

2. Holst MM, Wittry BC, Crisp C, Torres J, Irving DJ, Nicholas D. Contributing factors of foodborne illness outbreaks – National Outbreak Reporting System, United States, 2014-2022. MMWR Surveill Summ 2025;74(1):1-12.  
DOI:[10.15585/mmwr.ss7401a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7401a1)
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Prevention of norovirus infection in schools and childcare facilities. Stockholm : ECDC, 2013.  
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/norovirus-prevention-infection-schools-childcare-facilities.pdf>
4. กรมควบคุมโรค. รายงานสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงพ่นในประเทศไทย ปี 2565. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2568]. เข้าถึงได้จาก: [https://apps-doe.moph.go.th/boeeng/annual/Annual/Annual\\_Report\\_2565.pdf](https://apps-doe.moph.go.th/boeeng/annual/Annual/Annual_Report_2565.pdf)
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา. นนทบุรี : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hiso.or.th/thaihealthstat/area/index.php?ma=3&pf=01138101&tm=2&tp=202&type>
6. de Buhr E, Tannen A. Parental health literacy and health knowledge, behaviours and outcomes in children: a cross-sectional survey. BMC Public Health 2020;20(1):1096.  
DOI:[10.1186/s12889-020-08881-5](https://doi.org/10.1186/s12889-020-08881-5)
7. Ndayisaba A, Uwizeyimana A, Tuyisenge MJ, Chironda G. Knowledge and practices of mothers on home management of diarrhoea in under-fives children at selected primary health care Centre, Rwanda: a descriptive cross-sectional study. Int J Afr Nurs Sci 2022;17:100508.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100508>
8. World Health Organization. Health literacy. [Internet]. 2024. [cited 2025 Feb 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>
9. Mattison CP, Calderwood LE, Marsh ZA, Wikswo ME, Balachandran N, Kambhampati AK, et al. Childcare and school acute gastroenteritis outbreaks: 2009-2020. Pediatrics 2022;150(5):e2021056002.  
DOI:[10.1542/peds.2021-056002](https://doi.org/10.1542/peds.2021-056002)
10. DeJonge PM, Martin E, Hashikawa AN. Environmental cleaning strategies used by child care centers during illness outbreaks. Pediatrics 2018;142(1\_MeetingAbstract):784.  
<https://doi.org/10.1542/peds.142.1MA8.784>

11. Sakai A, Ishimaru M, Iwata H, Iwase S, Suzuki S. Health literacy and parenting infants at home: protocol for a qualitative systematic review of parents' experiences. JBI Evid Synth 2024;22(1):90-6. DOI:[10.11124/JBIES-23-00017](https://doi.org/10.11124/JBIES-23-00017)
12. DeWalt DA, Hink A. Health literacy and child health outcomes: a systematic review of the literature. Pediatrics 2009;124(Suppl 3):S265-74. DOI:[10.1542/peds.2009-1162B](https://doi.org/10.1542/peds.2009-1162B)
13. สุฤกษ์ สี่รุ่งเรือง, กิ่งพิกุล ช านาญคง, มณฑล หวานวาจา, สายชล คล้อยเอี่ยม. การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2566 (ครั้งที่ 2) การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย: การประเมินสถานการณ์ปัจจุบัน ปัจจัยกำหนด และข้อเสนอเชิงนโยบาย. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2567. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/6197?locale-attribute=th>
14. Herath K. The role of parental involvement in early childhood education. Cardiff School of Sport & Health Sciences Cardiff Metropolitan University, UK, 2024. DOI:[10.13140/RG.2.2.16204.73607](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16204.73607)
15. Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: an empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. Arch Public Health 2020;78:20. DOI:[10.1186/s13690-020-00402-5](https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5)
16. Intarakamhang U, Khammungskul J, Boocha P. General health literacy scale for Thais and comparison between age groups. Heliyon 2022;8(5):e09462. DOI:[10.1016/j.heliyon.2022.e09462](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09462)
17. Visser MJ, H E Hecker HE, Jordaan J. A comparative study of the psychological problems of HIV-infected and HIV-uninfected children in a South African sample. AIDS Care 2018;30(5):596-603. DOI:[10.1080/09540121.2017.1417530](https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1417530)
18. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int. 2000;15(3):259- 67. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>

19. Mohamed H, Kittle E, Nour N, Hamed R, Feeney K, Salsberg J, et al. An integrative systematic review on interventions to improve layperson's ability to identify trustworthy digital health information. PLoS Digit Health 2024;3(10):e0000638. DOI:[10.1371/journal.pdig.0000638](https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000638)
20. ชมนนัญญา วิษา, วิภาวรรณ ชัยลังกา, ลา วิลัย สมบูรณ์, สุดธิดา แก้วขจร, บุญญฤทธิ์ อายุยืน. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2566;50(2):195-211. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/262209>