

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของผู้รับผิดชอบงาน ในโรงเรียนอนุบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

เกษสุตา ศรีจักร์ ส.ม.*

ภูเบศร์ แสงสว่าง** ส.ด.(สาธารณสุขศาสตร์)**

* กลุ่มงานระบาดวิทยา กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

** ภาควิชาอนามัยชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันรับ:	15 ต.ค. 2562
วันแก้ไข:	15 มิ.ย. 2563
วันตอบรับ:	25 มิ.ย. 2563

บทคัดย่อ โรคมือ เท้า และปาก เป็นโรคที่พบได้บ่อยในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หรือเด็กก่อนวัยเรียนมีแนวโน้มของอัตราป่วยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัย และการเจริญเติบโตของเด็กในระยะยาว ซึ่งโรงเรียนอนุบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานคร เป็นสถานที่ที่เด็กอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก การป้องกันและควบคุมโรคของผู้ปฏิบัติงานตามแนวทางการดำเนินงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่อาจส่งผลต่อการแพร่กระจายโรคได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปากของผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนอนุบาล-เอกชน กรุงเทพมหานคร โดยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง จากผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ในโรงเรียนอนุบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 โรงเรียน ๆ ละ 1 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 32.7 เพศหญิง ร้อยละ 82.0 มีตำแหน่งครู ร้อยละ 54.0 การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปากอยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.0 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา($p=0.038$) ประวัติการอบรม ($p=0.001$) ระดับความรู้ ($p=0.001$) การได้รับมอบหมายงาน ($p=0.001$) การได้รับการสนับสนุนความรู้ วัสดุ-อุปกรณ์จากบุคลากรสาธารณสุข ($p=0.001$) และการให้ผู้ปกครอง/ชุมชน มีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรค ($p=0.001$) ซึ่งจากการศึกษา ผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนเอกชนควรได้รับการส่งเสริม พัฒนาความรู้เรื่อง ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน มีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรค และให้ผู้ปกครองหรือชุมชนมีส่วนร่วมป้องกัน ควบคุมโรค ในโรงเรียน บูรณาทั้งภาครัฐและเอกชน มีการติดตาม ประเมินผล เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: โรคมือ เท้า ปาก; โรงเรียนอนุบาลเอกชน; กรุงเทพมหานคร

บทนำ

โรคมือ เท้า และปาก (hand, foot and mouth disease: HFMD) พบได้บ่อยในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี หรือเด็ก

ก่อนวัยเรียน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบการระบาดในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนมิถุนายน-กันยายนเป็นประจำ อย่างต่อเนื่องและอัตราป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

จากข้อมูลของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อัตราป่วยต่อแสนในช่วงปี พ.ศ. 2555 – 2560 เท่ากับ 70.9, 71.7, 101.0, 63.5, 122.1 และ 107.1 รายตามลำดับ⁽¹⁾ โดยในปี 2560 พบผู้ป่วยทั่วประเทศ จำนวน 70,377 ราย เสียชีวิตสะสมรวม 8 ราย โดย 3 ราย ยืนยันการเสียชีวิตจากไวรัสเอนเทอโร 71 (Enterovirus 71: EV-71) อายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ 1 ปี (ร้อยละ 25.9) 2 ปี (ร้อยละ 23.7) และ 3 ปี (ร้อยละ 18.1)⁽¹⁾ และเมื่อเทียบกับอัตราป่วยต่อแสนประชากรในระยะเวลาเดียวกัน พบว่า กรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยต่อแสนประชากรของผู้ป่วยโรคมือ เท้า และปาก มากกว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรจากทั่วประเทศทุกปี⁽²⁾ และพบการระบาดในสถานศึกษาสังกัดรัฐและเอกชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งปัจจุบันมีเด็กจำนวนมากที่ได้รับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน หรือโรงเรียนอนุบาล ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคมือ เท้า และปาก มากกว่าเด็กที่ได้รับการดูแลที่บ้าน 2.9 เท่า ซึ่งในปี 2554 รายงานจากสำนักโรคระบาดวิทยา พบเกิดการระบาดของโรคมือ เท้า และปาก ในศูนย์เด็กเล็ก 20 แห่ง มีเด็กป่วย จำนวน 240 คน เสียชีวิต 1 คน และปี 2555 เกิดการระบาด ในศูนย์เด็กเล็ก 3 แห่ง มีเด็กป่วย 4 คน เสียชีวิต 1 คน⁽³⁾

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก สำหรับครูผู้ดูแลเด็ก⁽⁴⁾ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน เช่น การบริหารจัดการภายในศูนย์เด็กเล็ก การดูแลอาคารสถานที่ และอนามัยสิ่งแวดล้อม การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลป้องกันควบคุมโรค⁽⁵⁾ เป็นต้น แต่ก็ยังพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี และยังไม่สามารถลดปัญหาดังกล่าวได้ ทั้งนี้ จากการทบทวนการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาดังกล่าว จากการศึกษาใน 10 จังหวัดที่ตั้งอยู่ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับเจตคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) อย่างไรก็ตาม ความรู้และเจตคติไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน ($p = 0.92$

และ 0.12 ตามลำดับ)⁽⁶⁾ ส่วนการศึกษาในจังหวัดกระบี่พบว่า ความรู้และทัศนคติในการควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า และปาก ของครู ความพอเพียงของทรัพยากรในการควบคุมและป้องกันโรคมือ เท้า และปาก การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า และปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)⁽⁷⁾ ซึ่งการศึกษาดังกล่าวข้างต้นนั้น ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างจังหวัด สำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร มีโรงเรียนเอกชนที่มีความแตกต่างด้านเศรษฐกิจกับโรงเรียนของภาครัฐ และมีเด็กนักเรียนจำนวนมากอยู่กันอย่างแออัด การติดต่อของโรคอาจเกิดได้ง่าย รวดเร็ว และมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงตามมา โรงเรียนอาจต้องปิดหรือหยุดการเรียนการสอน ผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนจึงมีส่วนสำคัญในการดำเนินงานตามแนวทางป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ไม่ให้เกิดการระบาด แพร่กระจายทั้งในโรงเรียน จนถึงระดับชุมชนได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาขึ้น เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานของผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนเอกชน ซึ่งจะนำผลการศึกษาปัจจัยที่สำคัญไปกำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานและส่งเสริม แก้ไขปรับปรุงมาตรการการดำเนินงานให้เหมาะสมต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนอนุบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยภาคตัดขวาง (cross-sectional research) ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2562

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของโรงเรียนอนุบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย แห่งละ 1 คน จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาค่าสัดส่วน ได้ทั้งหมด

129 คน โดยผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็น 200 คน (ตามอัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 55) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยแบ่งตามสัดส่วนของจำนวนโรงเรียนอนุบาลเอกชน ในแต่ละกลุ่มเขตของกรุงเทพมหานคร 6 กลุ่มเขต (proportional to size stratified cluster sampling) จากนั้นสุ่มโรงเรียนอย่างง่าย (simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากเลือกโรงเรียนจากทุกกลุ่มเขต จนครบจำนวนตามที่กำหนดไว้ แล้วเลือกผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้รับผิดชอบงานป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ในโรงเรียน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแห่งละ 1 คน จากโรงเรียนที่สุ่มได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถาม มีทั้งหมด 6 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ในการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของครู-ผู้ช่วยหรือครู ปัจจัยภายในขององค์กร ปัจจัยภายนอกองค์กร และการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของโรงเรียนอนุบาลเอกชนโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองที่ทดสอบความถูกต้อง ค่า IOC=0.7, Reliability alpha=0.8 และ KR 20=0.7

วิธีการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยส่งหนังสือชี้แจงและแบบสอบถามไปยังสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน เพื่อให้เจ้าหน้าที่กระจายแบบสอบถามไปยังผู้รับผิดชอบงานของโรงเรียนต่างๆ ตามที่ได้สุ่มไว้ตอบแบบถามด้วยตนเอง และให้ส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยภายในระยะเวลา 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติ Chi-square test เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะ-สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA. No. MUPH 2019-006

ผลการศึกษา

จากแบบสอบถามทั้งหมด 200 ชุด มีแบบสอบถามที่ส่งคืน 160 คิดเป็นร้อยละ 80.0 และข้อมูลครบถ้วนทั้งหมดที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 150 ชุด คิดเป็นร้อยละ 75.0

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 82.0 อายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 32.7 ระดับการศึกษาเรียนจบปริญญาตรี ร้อยละ 63.3 มีตำแหน่งเป็นครู ร้อยละ 54.0 ระยะเวลาในการเป็นครูส่วนใหญ่มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 66.0 และเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 58.0 มีระดับความรู้อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 72.7 ดังแสดงในตารางที่ 1

ปัจจัยเกี่ยวกับองค์กร

ปัจจัยภายในองค์กรที่พบส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ นโยบาย/แจ้งข่าวการป้องกันควบคุมโรค ร้อยละ 92.0 รองลงมาคือ การได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ ร้อยละ 84.0 ส่วนปัจจัยภายนอกองค์กรที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.7 เคยได้รับการสนับสนุนความรู้ จากบุคลากรสาธารณสุข และเคยได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคใน 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 72.7 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของผู้รับผิดชอบงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี จำนวน 108 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 24.7 และระดับปรับปรุง จำนวน 5 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา ประวัติการอบรม ระดับความรู้ การได้รับมอบหมายงาน ($p = 0.001$) การได้รับ

Factors Related to Prevention and Control of Hand Foot and Mouth Disease of Responsible Person in Kindergartens

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n=150)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ			4. ตำแหน่ง		
ชาย	27	18.0	ครู	81	54.0
หญิง	123	82.0	ผู้ช่วยครู	18	12.0
2. อายุ(ปี)			ผู้บริหารโรงเรียน	44	29.3
<30	8	5.3	ครูธุรการ	7	4.7
30 - 39	49	32.7	5. ระยะเวลาในการเป็นครู (ปี)		
40 - 49	34	22.7	<5	12	8.0
50 - 59	33	22.0	5-10	39	26.0
≥60	26	17.3	>10	99	66.0
Min, Max	21,	65	6. ประวัติการอบรมป้องกัน		
Mean (S.D)	46.1	12.3	ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก		
3. ระดับการศึกษา			ไม่เคย	63	42.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	3	2.0	เคย	87	58.0
ปริญญาตรี	95	63.3	7. ความรู้โรคมือ เท้า และปาก		
สูงกว่าปริญญาตรี	52	34.7	ระดับน้อย	6	4.0
			ระดับปานกลาง	35	23.3
			ระดับมาก	109	72.7

ตารางที่ 2 ปัจจัยเกี่ยวกับองค์กร (n=150)

ปัจจัยองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจัยภายในองค์กร		
1. สัตว์เด็กนักเรียนที่รับผิดชอบต่อครู/ผู้ช่วยครู		
- เหมาะสม	89	59.3
- ไม่เหมาะสม	61	40.7
2. การได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ		
- ได้รับมอบหมาย	126	84.0
- ไม่ได้รับมอบหมาย	24	16.0
3. การรับรู้ นโยบาย/แจ้งข่าวการป้องกันควบคุมโรค		
- รับรู้	138	92.0
- ไม่ทราบ	12	8.0
ปัจจัยภายนอกองค์กร		
4. การได้รับความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข ใน 1 ปีที่ผ่านมา		
- เคยได้รับ	124	82.7
- ไม่ได้รับ	26	17.3
5. การได้รับวัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคใน 1 ปีที่ผ่านมา		
- เคยได้รับ	109	72.7
- ไม่ได้รับ	41	27.3
6. การให้ผู้ปกครอง/ชุมชน มีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคใน โรงเรียน		
- มี	84	56.0
- ไม่มี	66	44.0

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปากของผู้รับผิดชอบงานในโรงเรียนอนุบาลเอกชน

ความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข ใน 1 ปีที่ผ่านมา การได้รับวัสดุ อุปกรณ์สนับสนุนป้องกันควบคุมโรคใน 1 ปีที่ผ่านมา และการให้ผู้ปกครอง/ชุมชน มีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน ดังแสดงในตารางที่ 3

ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ได้แก่ เพศ ($p=0.49$) อายุ ($p=0.98$) ตำแหน่ง ($p=0.51$) อายุการทำงาน ($p=0.73$) สัดส่วนเด็กนักเรียนที่รับผิดชอบต่อครู/ผู้ช่วยครู ($p=0.97$) และการรับนโยบาย/การแจ้งข่าวป้องกันควบคุมโรค ($p=0.07$)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของผู้รับผิดชอบ ในโรงเรียนอนุบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยแยกเป็น ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ระดับการศึกษา การได้รับการอบรม ระดับความรู้เรื่องโรค มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบุคลากรส่วนใหญ่ ได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบงาน มีอายุการทำงานมากกว่า 5 ปี ขึ้นไป และมีระดับความรู้เรื่องโรคมือ เท้า และปาก อยู่ใน

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก (n=150)

ตัวแปร	ระดับการปฏิบัติ				χ^2	p-value
	มาก		≤ปานกลาง			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรีและต่ำกว่า	76	77.6	22	22.4	4.341	0.038
สูงกว่าปริญญาตรี	32	61.5	20	38.5		
ประวัติการอบรม						
ไม่เคย	32	50.8	31	49.2	24.230	<0.001
เคย	76	87.4	11	12.6		
ระดับความรู้						
≤ปานกลาง	14	34.1	27	65.9	40.103	<0.001
มาก	94	86.2	15	13.8		
การได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ						
ไม่ได้มอบหมาย	8	33.3	16	66.7	21.189	<0.001
มอบหมาย	100	79.4	26	20.6		
การได้รับความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข ใน 1 ปีที่ผ่านมา						
ไม่ได้รับ	11	42.3	15	57.7	13.754	<0.001
ได้รับ	97	78.2	27	21.8		
การได้รับวัสดุ อุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรคใน 1 ปีที่ผ่านมา						
ไม่ได้รับ	18	43.9	23	56.1	22.095	<0.001
ได้รับ	90	82.6	19	17.4		
การให้ผู้ปกครอง/ชุมชน มีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน						
ไม่มี	36	54.5	30	45.5	17.811	<0.001
มี	72	85.7	12	14.3		

ระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เช่น การศึกษาของ วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล และปรียกมล รัชกุล⁽⁸⁾ และชญา นันท์ใจดี และคณะ⁽⁹⁾ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารของ โรค ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรค มือ เท้า และปาก ของผู้ดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษาของ อัจจิมา ชนะกุล⁽⁷⁾ พบว่า ความรู้และทัศนคติในการ ควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า และปาก ของครู ความพอ เพียงของทรัพยากรในการควบคุมและป้องกันโรคมือ เท้า และปาก การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือเท้า และปาก อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมคิด คงอยู่และคณะ⁽⁶⁾ ที่พบว่า ความรู้ไม่มีความ สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรค มือ เท้า และปาก ของครูผู้ดูแลเด็ก

ปัจจัยภายในองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของโรงเรียน อนุบาลเอกชน ได้แก่ การได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้รับผิดชอบงานหลัก มีคู่มือ แนวทางการดำเนินงานชัดเจนจากกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ง่ายต่อการบริหารจัดการ มีการรับรู้และนำนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้บริหารของโรงเรียนไป ปฏิบัติและรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงอาจส่ง ผลให้มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และ ปาก อยู่ในระดับที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีตา อานนท์⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า กำลังคน การวางแผน การจัด องค์กร การนำหรือสั่งการ และกระบวนการบริหารจัดการ โดยรวมมีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของศูนย์เด็กเล็กอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ

ส่วนปัจจัยภายนอกองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการ ดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ได้แก่ การได้รับความรู้จากบุคลากรสาธารณสุข การสนับสนุน

วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันควบคุมโรค และการให้ผู้ปกครอง/ ชุมชน มีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคในโรงเรียน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข ทั้งทางด้านความรู้ที่จำเป็น การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงเรียนมีเครื่องมือสำหรับใช้ในการ ป้องกัน ควบคุมโรคหากเกิดการระบาด เป็นสิ่งสำคัญที่ ถือว่าขาดไม่ได้สำหรับการป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า และ ปาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉิมา ชนะกุล⁽⁷⁾ ที่ พบว่า การได้รับสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขและ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง และมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า และปาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ การ ให้ผู้ปกครอง/ชุมชน มีส่วนร่วมปฏิบัติงานเมื่อเกิดการ ระบาดของโรค สามารถที่จะตรวจดูอาการป่วยเบื้องต้น ของบุตรหลานตนเองได้ พร้อมเข้าใจถึงมาตรการและให้ ความร่วมมือแก่โรงเรียนที่จะให้บุตรหลานนั้นได้หยุด เรียนเพื่อพักฟื้นที่บ้านให้หายจากการเจ็บป่วยเสียก่อน เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดของโรคในโรงเรียนหรือชุมชน ไกล่เคียง พร้อมทั้งคนในครอบครัว

ผลการศึกษาคั้งนี้ สะท้อนให้เห็นว่าการดำเนินงาน ด้านการป้องกัน ควบคุมโรคมือ เท้า และปาก ของผู้รับ รับผิดชอบงานในโรงเรียนอนุบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับที่ดี หรือการดำเนินงานของศูนย์เด็กเล็กทั่ว ประเทศที่ได้นำมาอ้างอิง มีลักษณะสอดคล้องกัน แต่จาก รายงานสถานการณ์โรคยังพบแนวโน้มของการเกิดโรค เพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น เพื่อให้มีมาตรฐานที่ดียิ่งขึ้นต่อเนื้อ ใจให้ผู้รับผิดชอบงานได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ข้อมูลข่าวสารที่เป็นปัจจุบัน มีการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ป้องกันควบคุมโรค จากบุคลากรสาธารณสุขอย่าง สม่ำเสมอ และให้ผู้ปกครองหรือชุมชนได้มีส่วนร่วม ป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียน แบบบูรณาการความร่วมมือ ดำเนินงานทั้งภาครัฐและเอกชน มีการติดตาม ประเมิน ผล เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคมือ เท้า และปาก ให้มีประสิทธิภาพต่อไป รวมทั้งควร

มีการศึกษาติดตามต่อเนื่องถึงพฤติกรรมของผู้ปกครอง ในการป้องกันโรคมือ เท้า และปาก ที่บ้าน เพื่อให้ทราบ ปัจจัยที่แน่ชัดเกี่ยวกับการเกิดโรคต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฑาธิป ศีลบุตร จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนายแพทย์ ดร.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผู้อำนวยการ- กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความกรุณาและความช่วยเหลือให้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตรวจสอบแก้ไข จนทำให้งานวิจัยสำเร็จได้ อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 Hand foot and mouth disease [อินเทอร์เน็ต]. กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [สืบค้นเมื่อ 30 มิ.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?ds=71>
2. กองควบคุมโรคติดต่อ. สรุปรายงานสถานการณ์โรค 10 อันดับแรกของกรุงเทพมหานคร ปี 2555 – 2560 [อินเทอร์เน็ต]. สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร; 2561. [สืบค้นเมื่อ 1 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.bangkok.go.th/bmadcd>
3. สุภาภรณ์ ประยูรเมทิตร์, อะเคื้อ อุดมเลขกะ, จิตตาภรณ์ จิตรเชื้อ. การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองในการป้องกันการ ติดเชื้อสำหรับผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. พยาบาลสาร 2556;40:34-44.
4. สำนักโรคติดต่อทั่วไป. แนวทางการป้องกันและควบคุมโรค ติดต่อ ในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล (สำหรับครูผู้ดูแล เด็ก). กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: บอรัญบุษีพับลิชชิง; 2558.
5. สำนักโรคติดต่อทั่วไป. คู่มือการประเมินศูนย์เด็กเล็กปลอด โรค. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
6. สมคิด คงอยู่, เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, พรรณราย สมิตสุวรรณ, สมนึก เลิศสุโภชนิขัย, ปรรธนา สุขเกษม. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคมือ เท้า ปาก ของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารควบคุมโรค 2559;42:94-107.
7. อัจจิมา ชนะกุล. พฤติกรรมของครูต่อการควบคุมป้องกันโรค มือ เท้า ปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเมือง จังหวัด กระบี่. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัย-ขอนแก่น 2558;3:453-68.
8. วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล และปรียกมล รัชกุล. ปัจจัยทำนาย พฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคมือ เท้าปากของผู้ดูแลเด็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กวัยก่อนอนุบาลและผู้ปกครอง. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2558;21:336-51.
9. ชญานันท์ ใจดี, เสริมศรี สันตต, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อ เย็บปล้นระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2555;18:389-403.
10. ฆาลิตา อานนท์. ปัจจัยการบริหารและการปฏิบัติต่อการ ป้องกันควบคุมโรคมือ เท้า ปากของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็ก เล็ก จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารความปลอดภัยและ-สุขภาพ 2558;8:13-26.

Abstract: Factors Related to Prevention and Control of Hand Foot and Mouth Disease of Responsible Person in Private Kindergartens, Bangkok

Ketsuda Sijuk, M.P.H.*; Phubet Saengsawang, Dr.P.H. (Public Health)**

** Epidemiology workgroup, Communicable Disease Control Division, Bangkok Health Office; ** Department of Community Health, Mahidol University, Thailand*

Journal of Health Science 2021;30(4):597-604.

Hand Foot and Mouth disease is commonly found in children aged under 5 years or preschool. The trend has been increased every year and has affected well-being of children. The private kindergarten in Bangkok is a place where the childrens spent time together, to employed prevent and control of the disease the standard guideline by the responsible person is important that could affect the spread of the disease. This study cross-sectional research design aimed at investigated factors affecting the prevention and control of hand foot and mouth disease of responsible person in private kindergarten, Bangkok. A sample of responsible personal at private kindergarten, Bangkok were recruited 150 and were collected during February - March 2019. Data were asked to self-administered questionnaires and analyzed by descriptive statistics and Chi-square test. The result revealed that the majority of participants age between 30-39 years (32.7%), female gender (82.0%) and were teachers (52.4%). Prevention and control of hand foot and mouth disease of the private kindergartens were nearly good (72 %). Factors significantly associated with the prevention and control of hand foot and mouth disease included: 1) educational background ($p=0.038$), 2) past training history ($p=0.001$), 3) knowledge related to hand foot mouth disease ($p=0.001$), 4) job assignment of the organizational structure ($p=0.001$), 5) knowledge information 6) materials support and equipment from public health personnel ($p=0.001$) and 7) participation of parents and communities ($p=0.001$). Therefore, effective weakness to prevent and control of hand foot mouth disease in private kindergarten consisted of enhancing current relevant knowledge and information of the responsible staff in the private kindergarten, encouraging parents and community in volunteer, include material and equipment support. Finally, collaboration between public sector and private sectors for follow-ups and evaluations is key component to ensure successful operation.

Keywords: hand foot and mouth disease; private kindergartens; Bangkok