บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าและเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ เด็กที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม จริยธรรม มีความสุข เป็นประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ ปัญหาหนึ่งที่พบได้บ่อยในเด็กที่จะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กก็คือปัญหาทางด้านสุขภาพ

ในเด็กอายุ 1 - 5 ปี มักจะพบปัญหาทางสุขภาพในด้านการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อโดยเฉพาะโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร สำหรับโรคติดเชื้อที่พบบ่อยในเด็กกลุ่มนี้ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง (Diarrhea) โรคอาหารเป็นพิษ (Food Poisoning) และโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคมือ เท้า และปาก (Hand foot and mouth Disease; HFMD) เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขในเด็กวัยนี้เช่นกัน ซึ่งจะพบว่ามีรายงานการเกิดโรคในหลายๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทย (กระทรวงสาธารณสุข, 2543)

โรคมือ เท้า และปากเป็นโรคติดต่อที่มีอาหารและน้ำเป็นสื่อ เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่เกิดขึ้นทั่วโลก มักเกิดในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี การติดต่อส่วนใหญ่เกิดจากได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ปากโดยตรง โรคแพร่ติดต่อง่ายในช่วงสัปดาห์แรกของการป่วย โดยเชื้อไวรัสอาจติดมากับมือหรือของเล่นที่เปื้อนน้ำลาย น้ำมูก น้ำจากตุ่มพองและแผล หรืออุจจาระของผู้ป่วย และอาจเกิดจากการไอจามรดกัน เชื้อก่อโรคเกิดจากเชื้อกลุ่ม Enterovirus เชื้อที่พบเป็นสาเหตุบ่อยที่สุดโดยทั่วไป คือ Coxsackie A16 รองลงมาคือ Enterovirus 71 เมื่อติดเชื้อทำให้เด็กมีอาการไข้ เจ็บปาก และพบมีรอยโรคบริเวณ มือ เท้าและปาก ในผู้ป่วยบางรายอาจพบภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ โดยเฉพาะการติดเชื้อ Enterovirus 71 ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่ ก้านสมองอักเสบ สมองและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ปอดอักเสบ กล้ามเนื้อหรือเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ โดยผู้ป่วยจะมีไข้นำมาก่อนประมาณ 3 - 6 วัน โดยมักมีไข้สูง หัวใจเต้นเร็ว และมีอาการทางระบบประสาท ต่อมามีอาการหายใจล้มเหลวอย่างรวดเร็วและมีปอดบวมน้ำ ทำให้เด็กเสียชีวิตได้ พบบ่อยในกลุ่มเด็กที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนอนุบาล ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และมักพบในพื้นที่ที่มีการจัดสิ่งแวดล้อมไม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ถูกสุขลักษณะ สุขาภิบาลไม่ดี อยู่รวมกันอย่างแออัด สุขอนามัยส่วนบุคคลไม่ดี ถ้ามีการระบาดเป็นระยะเวลานานและไม่มีการควบคุมจะทำให้มีโอกาสที่จะแพร่ไปสู่เด็กที่มีอายุมากขึ้น ความรุนแรงของโรคก็จะเพิ่มมากขึ้น(กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2545) โดยจะพบว่าผู้ป่วยมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตจากภาวะสมองอักเสบ หัวใจล้มเหลว น้ำท่วมปอดอย่างเฉียบพลัน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

โรคมือเท้าและปากได้มีการระบาดในประเทศต่างๆเป็นระยะๆ ในปีพ.ศ. 2540 ที่ประเทศมาเลเซียพบเด็กป่วย 2,628 ราย เสียชีวิต 50 ราย (Kaw Bing Chua and Abdul Rasid Kasri, 2011) ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 มีการระบาดใหญ่ที่สุดในประเทศไต้หวันและฮ่องกงมีผู้ป่วย 129,106 ราย เสียชีวิต 78 ราย และมีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงทางระบบประสาท 405 ราย (Edmond Ma *et* al., 2010) ในปี พ.ศ. 2543 ประเทศสิงค์โปร์ พบผู้ป่วย 3,790 ราย ส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 4 ปี เสียชีวิต 4 รายเป็นเด็กอายุ 14 เดือน และอีก 3 ราย อายุประมาณ 2 ปีครึ่ง ซึ่งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยที่เสียชีวิต 1 ราย พบเชื้อเอนเทอโรไวรัส (Li Wei Ang *et* al., 2009)

ในประเทศไทย มีรายงานการเกิดโรคมือ เท้า และปาก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2543 มีผู้ป่วย 609 ราย ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 1,434 ราย และเสียชีวิต 3 ราย ในปี พ.ศ. 2545 มีรายงานผู้ป่วย 1,279 ราย และเสียชีวิต 1 ราย ในปี พ.ศ. 2549 พบผู้ป่วยจำนวน 1,360 ราย เสียชีวิต 14 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และในปี พ.ศ. 2550 มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคมือ เท้า และปาก จำนวน 16,846 ราย โดยกลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 - 4 ปี อัตราป่วย 382.5 ต่อแสนประชากร เมื่อจำแนกตามภูมิภาคพบว่าภาคกลาง มีอัตราป่วยสูงสุด 42.51 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 35.55 ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีรายงานการเกิดโรคสูงที่สุด 10 อันดับแรก คือ จังหวัดลำปาง อัตราป่วยเท่ากับ 115.25 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ลำพูน ระยอง กรุงเทพมหานคร น่าน มุกดาหาร นครนายก สมุทรปราการ กระบี่ และสิงห์บุรี เท่ากับ 105.09, 97.82, 82.98, 76.65, 64.03, 50.95, 48.42, 48.40 และ 48.08 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2553 พบผู้ป่วย 12,155 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 19.13 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 3 ราย สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 0.71 ภาคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด คือ ภาคเหนือ อัตราป่วย 28.25 ต่อแสนประชากร(สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

จังหวัดเชียงใหม่มีรายงานโรคมือ เท้า และปากครั้งแรกในปี พ.ศ. 2545 และมีรายงานการเกิดโรคทุกปี โดยมีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นจาก 0.60 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2545 เป็น 28.79 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2551 และ 9.22 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งในปีพ.ศ. 2551พบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ผู้เสียชีวิตจำนวน 1 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบเป็นเด็กในศูนย์เด็กเล็กทั้งของรัฐบาลและเอกชน (รายงานการควบคุมโรค งานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2552)

สถานการณ์ของโรคมือ เท้า และปากของอำเภอดอยเต่า พบว่าในปี พ.ศ. 2550 - 2552 มีอัตราป่วยของโรคมือ เท้า และปาก เท่ากับ 43.89, 65.83 และ 76.80 ต่อแสนประชากรตามลำกับ และตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึง 10 มีนาคม 2553 พบผู้ป่วยจำนวน 33 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 120.69 ต่อแสนประชากร โดยพบผู้ป่วยโรคมือ เท้า และปากกระจายอยู่ทั่วทุกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 15 ศูนย์ใน 6 ตำบลของอำเภอดอยเต่าและ จากรายงานการระบาดพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีผู้ป่วยโรคมือ เท้า และปากมากที่สุดคือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านโปงซึ่งมีจำนวนผู้ป่วย 10 ราย คิดเป็น 20.76 ต่อแสนประชากร และพบว่าตำบลโปงทุ่งมีอัตราการเกิดโรคสูงสุด คือ 33.81 ต่อแสนประชากร (รายงานการสอบสวนโรค สาธารณสุขอำเภอดอยเต่า, 2550 - 2552)

จากรายงานการสอบสวนโรคที่ผ่านมาพบว่าการเกิดโรคมือ เท้า และปาก จะเกิดขึ้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนอนุบาลซึ่งเป็นสถานที่ที่เป็นแหล่งกระจายของโรคมือ เท้า และปาก (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ซึ่งมาตรการในการควบคุมป้องกันโรคมือ เท้า และปาก จึงมุ่งเน้นไปที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและสถานศึกษา โดยให้มีการเร่งรัดมาตรการสุขาภิบาลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน โรงเรียนอนุบาล และโรงเรียนประถมศึกษาทุกแห่ง ต้องจัดให้มีการทำความสะอาดพื้น ของเล่นเด็ก ห้องสุขา และห้องน้ำ เผยแพร่คำแนะนำเรื่องโรคมือ เท้า และปาก แก่ผู้ปกครองและนักเรียน รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล โดยเฉพาะการล้างมือและการรักษาสุขอนามัยของสภาพแวดล้อมและให้แยกของใช้ไม่ให้ปะปนกัน เช่นแก้วน้ำ ช้อนอาหาร เฝ้าระวังตรวจเด็กทุกคน หากพบเด็กที่มีอาการโรคมือ เท้า และปาก ต้องรีบแยกออกและให้หยุดเรียน 7 - 10 วัน หรือจนกว่าจะหายป่วย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

การดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นการดูแลเด็กที่รับช่วงต่อจากบ้าน ให้การดูแลครอบคลุมทั้งตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ดังนั้นผู้ดูแลมีการดูแลทุกด้านให้กับเด็ก จึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย และปราศจากโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ ผู้ดูแลเด็กจึงควรมีความรู้เรื่องโรคติดต่อ ดูแลและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและความสามารถในการพัฒนาเด็กและการดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลถือเป็นผู้ที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด และเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรคต่างๆ และส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆของเด็กมากที่สุด ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษในช่วงที่เด็กอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นการที่จะดำเนินการให้เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพัฒนาการสมวัย มีสุขภาพที่ดี ปราศจากโรคติดต่อที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

สามารถป้องกันได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550) และเพื่อให้เด็กได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัยและมีพัฒนาการที่สมวัย (กรมอนามัย, 2549) จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้นการจัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สะอาดปลอดภัยและเหมาะสม ทั้งนี้ยังต้องมีการส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องสำหรับเด็ก เช่น การล้างมือด้วยสบู่ก่อนรับประทานอาหารและภายหลังการขับถ่าย การทิ้งขยะในที่รองรับ การเลือกรับประทานอาหารที่สุกสะอาด ห้ามหยิบอาหารที่ตกพื้นเข้าปาก เป็นต้น นับว่าสุขอนามัยส่วนบุคคลมีความสำคัญอย่างมากในการช่วยส่งเสริมให้เด็กมีสุขภาพที่ดี ปราศจากโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้

เนื่องจากโรคมือ เท้า และปาก ที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกปี ถึงขั้นเสียชีวิต ทั้งๆ ที่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ผู้ศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่ทำงานในพื้นที่ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ จึงมีความสนใจในการศึกษาการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลเด็ก และสุขอนามัยของเด็กรวมทั้งสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เกิดโรคมือ เท้าและปาก อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยผลการศึกษาที่ได้จะนำมาใช้เป็นแนวทาง ในการวางแผนแก้ไขปัญหาและแผนในการพัฒนาการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลเด็กและ สุขอนามัยของเด็กรวมทั้งสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐานเพื่อลดอัตราการป่วยของโรคมือ เท้าและปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของเด็กที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาสุขอนามัยของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

1. การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร
3. สุขอนามัยของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร
2. สิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เป็นอย่างไร

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ขอบเขต ข้อจำกัดและข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กและสุขอนามัยของเด็กรวมทั้งสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เกิดโรคมือ เท้าและปาก อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 แห่ง ใน 6 ตำบล ของอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ที่ดำเนินการรับเลี้ยงเด็กตั้งแต่ 6 เดือน - 5 ปี จำนวน 6 คนขึ้นไป และเป็นสถานที่ที่มีการจัดการควบคุม ส่งเสริม สนับสนุนให้เด็กได้รับการพัฒนาให้มีความสมบูรณ์ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพในสังกัดเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 แห่ง

ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก การสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังปัญหาสุขภาพ ดูแลจัดสภาพแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะปลอดภัยและได้รับการอบรมและประเมินความรู้ความสามารถตามมาตรฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก หมายถึง การกระทำกิจกรรมของผู้ดูแลเด็กที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลเลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อไม่ให้เด็กที่ดูแลเกิดโรคต่างๆ โดยกิจกรรมที่ต้องทำประกอบด้วย การปฏิบัติด้านอนามัยส่วนบุคคล การปฏิบัติด้านการดูแลเด็ก และการปฏิบัติด้านการดูแลความสะอาดในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

สุขอนามัยของเด็ก หมายถึง การปฏิบัติหรือพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยที่ส่งผลต่อสภาวะทางสุขภาพของเด็กภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณที่เชื่องโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ได้แก่ มีความสะอาดและปราศจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย

สิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สภาพแวดล้อมโดยรอบบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งภายในและภายนอกอาคาร ตัวอาคาร พื้นที่ใช้สอย แสงสว่างและการระบายอากาศ การ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ป้องกันแมลงและพาหะนำโรค ห้องน้ำห้องส้วม เครื่องใช้สำหรับเด็ก ตลอดจนมาตรการความปลอดภัย การมีสิ่งแวดล้อมที่ถูกหลักสุขาภิบาล จะช่วยลดการแพร่ระบาดและแหล่งรวมเชื้อโรคได้ สิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคมือ เท้า และปาก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

สามารถนำมาใช้เป็นแนวทาง ในการวางแผนแก้ไขปัญหาและแผนในการพัฒนาการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลเด็ก และสุขอนามัยของเด็กรวมทั้งสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน เพื่อลดอัตราการป่วยของโรคมือ เท้าและปาก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของเด็กที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved