

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพสังคมในปัจจุบันมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วรวมทั้งการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจของหลายประเทศมีมากขึ้นกว่าในอดีต การเพิ่มสัดส่วนของครอบครัวเดี่ยวและความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจทำให้ผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โดยในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา แม่บ้านมีแนวโน้มต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้นเพื่อช่วยครอบครัวหารายได้และเพื่อตอบสนองความต้องการที่จะประกอบอาชีพตามความรู้ความสามารถที่ได้เรียนมา ดังการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าครึ่งหนึ่งของผู้หญิงที่มีบุตรอายุน้อยต้องออกไปทำงานนอกบ้านและมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้น (Pickering & Hadler, 1992) สำหรับในประเทศไทยก็เช่นกัน ลักษณะสังคมเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมมาเป็นสังคมเกษตรอุตสาหกรรมมากขึ้น จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัวจากลักษณะครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มขึ้น ประกอบกับความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจเป็นผลให้ผู้หญิงที่มีครอบครัวแล้วจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้นเพื่อหารายได้ช่วยเหลือครอบครัว (จินตนิวัฒน์ เกษมสันต์ ณ อยุธยา, ศรีสว่าง พึ่งพงศ์แพทย์, นิตยา คชภักดี, ประมุข จันทวิมล และสายสุรี จุติกุล, 2531) ผู้หญิงเหล่านี้เมื่อมีบุตรอยู่ในวัยทารกและวัยหัดเดินจึงไม่สามารถให้การดูแลบุตรด้วยตนเองได้ จำเป็นต้องหาผู้เลี้ยงดูบุตรแทนอาจเป็นญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน หรือจ้างพี่เลี้ยงมาดูแลเด็กที่บ้าน แต่ถ้าไม่มีบุคคลเหล่านี้หรือหาพี่เลี้ยงที่มีคุณภาพไม่ได้ จำเป็นต้องให้บุตรไปอยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน (Aronson & Osterholm, 1986) ซึ่งประมาณว่าเด็กมากกว่า 11 ล้านคนในสหรัฐอเมริกาได้รับการเลี้ยงดูในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเนื่องจากแม่ของเด็กเหล่านี้นิยมทำงานนอกบ้านมากขึ้น (Cody, Sottnek & O'Leary, 1994) ทำให้แนวโน้มความต้องการสถานเลี้ยงเด็กกลางวันเพิ่มขึ้นตามไปด้วยเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม

สถานเลี้ยงเด็กกลางวันเป็นสถานที่รวมของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 7 ปี ตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป ทำหน้าที่ดูแลเด็กเป็นระยะเวลา 6 ชั่วโมงหรือมากกว่าใน 1 วัน (Wong, 1986) การที่มีเด็กหลายกลุ่มอายุจำนวนมากเลี้ยงดูอยู่ในบริเวณเดียวกันทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคจากกันได้ง่าย ซึ่งพบว่าเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กมีโอกาสติดเชื้อมากกว่าเด็กที่ได้รับการดูแลที่บ้านโดยพบว่าเด็กที่ได้รับการดูแลในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีการเจ็บป่วย 7.1 ครั้งต่อปี เฉลี่ยแล้วในแต่ละปีเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันจะเจ็บป่วยนานถึง 96 วัน สูงกว่าเด็กที่ได้รับการดูแลที่บ้านที่พบการเจ็บป่วยเพียง 4.7 ครั้งต่อปี ซึ่งในหนึ่งปีเด็กที่ดูแลที่บ้านจะเจ็บป่วยเฉลี่ย 41 วันต่อปี (Wald, Dashefsky, Byers, Gurra & Tayler, 1988) และระยะเวลาเฉลี่ยของการเจ็บป่วยแต่ละครั้งสำหรับเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันนาน 8.9 วัน ซึ่งมากกว่าเด็กที่อยู่ที่บ้าน ที่มีระยะเวลาการเจ็บป่วยแต่ละครั้งเป็น 6.6 วัน (Wald, Gurra & Byers, 1991) โดยที่เด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและท้องร่วงเป็น 1.6 และ 3.5 เท่าของเด็กที่อยู่ที่บ้านตามลำดับ (Thacker, Addiss, Goodman, Holloway & Spencer, 1992) และประมาณว่า 1 ใน 3 ของโรคท้องร่วงที่เกิดในเด็กอายุต่ำกว่า 3 ขวบได้มาจากการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน (Bartlett, Jarvis, Ross, Katz, Dalia, Englander & Anderson, 1988; Alexander, Zinzeleta, McKenzie, Vernon & Markowitz, 1990)

โรคติดเชื้อที่พบได้บ่อยในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันคือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (Wald, Guerra & Byers, 1991; Schwartz et al., 1994; Ponka, Nurmi, Salminen & Nykury, 1991) และโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร (Bartlett et al, 1985; Pickering & Revas, 1990) สำหรับโรคติดเชื้ออื่นๆที่พบในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันได้แก่ โรคติดเชื้อที่ผิวหนัง คางทูม และหูด (นิรชา เรืองคารกานนท์, 2538) การติดเชื้อ ฮีโมฟีลัส อินฟลูเอนซา พัยบี บี (Hemophilus influenzae type b) (Redmond & Pichichero, 1984; Istre, Conner, Broome, Hightower & Hopskins, 1985) การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Hadler, Erben & Francis, 1982) โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนเช่น หัด หัดเยอรมัน ไอกรณ สุกใส และโรคที่ทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ของบุคลากรที่เป็นหญิงหรือแม่ของเด็กที่กำลังตั้งครรภ์เช่น โรคติดเชื้อไซโตเมกกาโลไวรัส (cytomegalovirus) รวมไปถึงโรคติดเชื้อโปรโตซัวเช่น เชื้อเกอเดีย แลมเบีย (giardia lamblia) (The Child Day Care Infectious Disease Study Group, 1985; Cody, Sottnek & O'Leary, 1994)

การสำรวจในประเทศไทยพบว่าเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจมากที่สุด (วิลาวัณย์ พิเชิธรเสถียร และคณะ, 2541; ศิวาภรณ์ อุคมชลเชตต์ และคณะ, 2532; อภิภาวรรณ หนูคง, 2535; สุชาติ คำหงษา, 2540) ส่วนโรคติดเชื้ออื่นๆที่พบได้แก่ โรคท้องร่วง การติดเชื้อที่ตา การติดเชื้อที่ผิวหนังและการติดเชื้อที่ปาก-มือ-และเท้า (Mouth-Hand-and Foot disease) นอกจากนี้ยังพบการระบาดของโรคสุกใสในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันด้วย (วิลาวัณย์ พิเชิธรเสถียร และคณะ, 2541) และจากการสำรวจการเจ็บป่วยของเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อำเภอพบว่ามีโรคติดเชื้อที่พบบ่อยที่สุดคือโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ รองลงมาคือโรคท้องร่วงเช่นกัน (บันทึกการเจ็บป่วยของสถานเลี้ยงเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อำเภอ, 2537)

การที่เด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีการติดเชื้อสูงเนื่องจากปัจจัยหลายประการได้แก่ การที่เด็กยังอยู่ในวัยทารกและวัยหัดเดินซึ่งระบบภูมิคุ้มกันยังทำงานไม่สมบูรณ์ การสัมผัสอย่างใกล้ชิดจากผู้ดูแล การที่เด็กยังไม่สามารถปฏิบัติสุขอนามัยด้วยตนเองหรือทำได้ไม่คือการถอดรองเท้า การหยิบเอามือหรือสิ่งของเข้าปาก การขาดสุขนิสัยที่ดีในการใช้ห้องน้ำ (Ferson, 1993; Pickering & Hadler, 1992; Hall & Douglas, 1981) การอยู่ในที่แออัดทำให้มีโอกาสใกล้ชิดกับบุคคลอื่นได้มาก การใช้ของร่วมกัน การที่เด็กยังควบคุมการขับถ่ายไม่ได้มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บเป็นแผลซึ่งเป็นทางเข้าของเชื้อโรคได้บ่อย การไอและจามรดกัน นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า เชื้อที่อยู่ในอุจจาระ (fecal coliform) มีการปนเปื้อนอยู่บนพื้นผิวของสิ่งแวดล้อม เช่น ของเล่น อ่างน้ำ ถังน้ำ โต๊ะในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน (Laborde, Weigle, Weber, Sobsey & Kotch, 1994) ซึ่งเชื้อเหล่านี้สามารถก่อให้เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร (Khodr, 1994) การแพร่กระจายเชื้อโรคในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันนั้นเกิดได้ทั้งทางตรงจากการถ่ายทอดจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งและทางอ้อมโดยผ่านมือของบุคลากรหรือผ่านทางน้ำ อาหารและวัตถุ โดยการกินน้ำหรืออาหารหรือการอมของเล่นที่มีการปนเปื้อนเชื้อ (Pickering & Hadler, 1992) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กสามารถติดเชื้อได้โดยการเอามือที่ปนเปื้อนเชื้อมาสัมผัสกับจมูกหรือเยื่อเมือก (French & Glezen, 1990)

เมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อ นอกจากจะมีผลกระทบต่อเด็กโดยตรงแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่นๆในครอบครัว บุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันและชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่กล่าวคือ เด็กจะเกิดความไม่สุขสบาย ต้องทุพโภชนาการจากการเจ็บป่วยนี้ อ่อนเพลียเมื่ออาหารทำให้อิ่มประทานอาหารได้น้อย มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กตามมา

ถ้าการเจ็บป่วยรุนแรงอาจทำให้เด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเด็กบางรายมีการเจ็บป่วยที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต เช่น การเกิดการระบาดของเชื้ออีโคไล (E.coli) ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ประเทศเยอรมัน ส่งผลให้เด็ก 39 คนที่ติดเชื้อนี้มีอาการท้องร่วงรุนแรง ส่วนอีก 3 รายเกิดกลุ่มอาการคั่งของของเสียที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของไตและการแตกของเม็ดเลือด (haemolytic ureamic syndrome) จนเด็กต้องเสียชีวิตไป 1 คน (Reida, 1994) การเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อไม่เพียงแต่เกิดกับเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันเท่านั้น แต่เด็กที่ติดเชื้ออาจแพร่เชื้อสู่สมาชิกในครอบครัวอีกด้วย ดังที่ แอดเลอร์ (Adler, 1991) พบว่าแม่ที่มีบุตรติดเชื้อไซโตเมกาโลไวรัส ที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็ก จะมีการติดเชื้อจากบุตรตามมาภายใน 1 ปี ถึงร้อยละ 30 ในขณะที่แม่ของเด็กที่ไม่มีการติดเชื้อไซโตเมกาโลไวรัส จะมีการติดเชื้อเพียงร้อยละ 3 เท่านั้น ผลกระทบจากการเจ็บป่วยของเด็กยังทำให้ผู้ปกครองต้องขาดงานเนื่องจากต้องมาดูแลบุตรที่ป่วย (Thacker, Addiss, Goodman, Holloway & Spencer, 1992) ต้องสูญเสียเงินจากการขาดงาน (Nurmi, Salminen & Ponka, 1991) และต้องเสียเงินเป็นค่าตรวจเยี่ยมของแพทย์รวมทั้งค่ารักษาในโรงพยาบาล (Hardy, Lairson & Morrow, 1994) นอกจากนี้การเจ็บป่วยของเด็กยังสามารถแพร่กระจายไปสู่บุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันที่ทำงานใกล้ชิดกับเด็ก โดยเฉพาะจากเด็กที่ไม่แสดงอาการหรือเด็กที่เป็นพาหะของโรค (Lopez, Diliberto & McQuackin, 1988) เช่น ผลการศึกษาของเฟอร์สัน (Ferson, 1993) ด้วยการตรวจเลือดเพื่อหาระดับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ cytomegalovirus พบว่าบุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีการติดเชื้อร้อยละ 8-20 ซึ่งสูงกว่าบุคลากรในโรงพยาบาล 4-10 เท่า โรคติดเชื้อที่เกิดขึ้นในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันบางอย่างไม่รุนแรงในเด็กและผู้ใหญ่ทั่วไป แต่มีผลกระทบต่อหญิงที่ตั้งครรภ์เนื่องจากทำให้ทารกในครรภ์เกิดการติดเชื้อ พิการ หรือ เสียชีวิตได้เช่นโรคติดเชื้อไซโตเมกาโลไวรัส พาโวไวรัส บี 19 (Pavovirus B19) หัดเยอรมันเป็นต้น ส่วนผลกระทบที่เกิดกับชุมชน ได้แก่ การแพร่กระจายเชื้อเข้าไปในชุมชน ดังที่พบการระบาดของโรคคอตีบ อหิวาต์ ในชุมชนเมืองนิวออลีน (New Orleans) พบว่า ผู้ป่วยจำนวนสูงถึงร้อยละ 30 มีการติดเชื้อที่มีจุดเริ่มต้นในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน (Storch, McFarland, Kilso, Heilman & Carewog, 1979) ทำให้ผู้ติดเชื้อต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาและต้องขาดงานเนื่องจากการเจ็บป่วย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประเทศชาติเนื่องจากต้องเสียงบประมาณในการรักษาโรคเหล่านี้มากขึ้น

การที่เด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันเกิดการติดเชื้อและเกิดผลกระทบดังกล่าวข้างต้น จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน เนื่องจากพบว่าการที่สถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีนโยบายและการดำเนินการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อจะลดการติดเชื้อลงได้ (Steketee et al, 1989; Soto, Guy & Belanger, 1994; Mohle-Boelani et al, 1995) ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของบุคคลหลายฝ่ายได้แก่ ผู้บริหารสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน บุคลากรในหน่วยงานอันประกอบไปด้วย ผู้ดูแลเด็ก นักโภชนาการ แพทย์หรือพยาบาลหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมป้องกันโรคที่เป็นที่ปรึกษาของสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน และบุคลากรอื่นๆในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันรวมทั้งผู้ปกครองของเด็กด้วย แนวทางในการควบคุมการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันนั้น ศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา (Center for Disease Control [CDC], 1998) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า สถานเลี้ยงเด็กกลางวันควรมีการกำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากร การจัดทำประวัติสุขภาพของเด็ก การกำหนดนโยบายการได้รับภูมิคุ้มกันของเด็กและบุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน การแยกเด็กเมื่อเจ็บป่วย การรายงานการเกิดโรคระบาด (CDC, 1998) นอกจากนี้มาตรการในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันยังรวมถึงการออกแบบทางกายภาพของสิ่งแวดล้อมในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน การให้ความรู้และฝึกอบรมบุคลากร การให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ปกครอง รวมทั้งการแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเมื่อมีโรคระบาดในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน การฝึกหัดเด็กในการใช้ห้องน้ำและการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน (Thomson, 1994; Haskin & Kotch, 1986; Giebink, 1990; Davis, MacKenzie & Addis, 1994) ซึ่งการที่สถานเลี้ยงเด็กกลางวันมีการเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อจะมีผลทำให้อุบัติการณ์การติดเชื้อลดลง (วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียรและคณะ, 2541) อย่างไรก็ตาม สถานเลี้ยงเด็กกลางวันที่ดำเนินการโดยเอกชนนั้นมักจะประกอบกิจการในเชิงธุรกิจ มีความจำกัดด้านการลงทุน งบประมาณมักใช้เป็นค่าใช้จ่ายลงทุนด้านสิ่งก่อสร้าง วัสดุครุภัณฑ์และค่าจ้างบุคลากร งบประมาณการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคน้อยหรือไม่มีเลย ดังการศึกษาของจิราพร วงศ์ใหญ่ (2539) ในสถานเลี้ยงเด็กเขตเทศบาลนครเชียงใหม่พบว่า การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคหรือปัญหาสุขภาพมีน้อยกว่าร้อยละ 50 และจากการสำรวจคุณภาพของสถานเลี้ยงเด็กเอกชน 108 แห่ง ในเขตกรุงเทพฯ พบว่า สถานเลี้ยงเด็กกลางวันส่วนใหญ่มีคุณภาพด้านสุขาภิบาลต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานคือ อัตราส่วนระหว่างพื้นที่เลี้ยงเด็กต่อจำนวนเด็กที่เหมาะสม มีพื้นที่ห้องนอนเพียงพอต่อจำนวนเด็ก และมีห้องแยกสำหรับเด็กป่วยเพียงร้อยละ 52.6 60.7

และ 56.8 ตามลำดับ (กองวันโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2540) จึงทำให้ปัญหาการติดเชื้อในเด็กยังคงพบได้เสมอและเป็นปัญหาที่สำคัญของสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน

จังหวัดลำปางเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความเจริญทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ผู้ปกครองจำนวนหนึ่งต้องออกไปทำงานนอกบ้านและนิยมนำบุตรมาฝากเลี้ยงไว้กับสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ซึ่งปัจจุบันในเขตอำเภอเมืองจังหวัดลำปาง มีสถานเลี้ยงเด็กกลางวันซึ่งจดทะเบียนขึ้นกับกรมประชาสงเคราะห์รวมทั้งสิ้น 32 แห่ง มีบุคลากรทั้งหมด 131 คน และมีจำนวนเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันทั้งสิ้น 1,120 คน (งานประชาสงเคราะห์ จังหวัดลำปาง, 2541) เด็กที่รับไว้ส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยทารกและเด็กวัยก่อนเรียน อายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี ซึ่งเด็กวัยนี้เป็นวัยที่ต้องการการดูแลใกล้ชิดมากกว่าเด็กวัยอื่น หากมีการปฏิบัติการดูแลที่ไม่ถูกต้องหรือละเลยเมื่อเด็กเจ็บป่วย อาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันขึ้นได้ จากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารสถานเลี้ยงเด็กกลางวันส่วนหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่าเด็กมีการเจ็บป่วยเฉลี่ยคนละ 1-2 ครั้งต่อเดือน โดยโรคที่พบได้บ่อยคือโรคหวัด โรคท้องร่วง และโรคผิวหนัง ซึ่งโรคเหล่านี้สามารถแพร่ไปสู่เด็กอื่นได้ และจากการที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์กับผู้ปกครองของเด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน 20 คน พบว่าการเจ็บป่วยของบุตรขณะที่ได้รับการดูแลที่สถานเลี้ยงเด็กกลางวันจะเจ็บป่วยน้อยกว่าช่วงที่เด็กปิดเทอมหรือก่อนเข้าไปอยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันอย่างชัดเจน เมื่อบุตรเจ็บป่วยผู้ปกครองจะเกิดความกังวลใจ ห่วงใยบุตร พักผ่อนไม่เต็มที่เนื่องจากต้องดูแลบุตรที่เจ็บป่วย บางครั้งต้องขาดงานเพื่อพาบุตรไปรักษา ทำให้ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น (ติดต่อยังเป็นการส่วนตัว, มกราคม 11, 2541) จะเห็นว่าปัญหาการติดเชื้อของเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ยังเป็นปัญหาสำคัญพบได้ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวเด็กเองและผู้ปกครอง แต่เนื่องจากการที่ครอบครัวจำนวนมากในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีความจำเป็นและยังต้องใช้บริการของสถานเลี้ยงเด็กกลางวันอยู่ จึงทำให้สถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เกิดขึ้นเป็นจำนวนมากเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ และมีเด็กที่ให้การดูแลเป็นจำนวนมาก อาจมีผลทำให้เด็กเกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อเพื่อลดปัญหาเหล่านี้ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาว่าสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง มีการดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันการติดเชื้ออย่างไร ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขปฏิบัติงานในจังหวัดลำปาง ประจำแผนกกุมารเวชกรรม มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสถานเลี้ยงเด็กของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

ลำปาง บทบาทด้านหนึ่งคือด้านการส่งเสริมสุขภาพของเด็กปกติและการป้องกันโรค ผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาถึงการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันทั้งในค่านโยบายของผู้บริหารและการดำเนินการ รวมทั้งศึกษาความต้องการในการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน เพื่อจะได้เป็นข้อมูลพื้นฐานนำมาสู่การนำเสนอผู้บริหาร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันที่เหมาะสมและแก้ไขปัญหา ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีการปฏิบัติการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กมากขึ้น เพื่อพัฒนางานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยลดการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันได้ในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษานโยบายการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
2. เพื่อศึกษาการดำเนินการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
3. เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงนโยบายและการดำเนินการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน รวมทั้งศึกษาถึงความต้องการในการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อของสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง จำนวน 32 แห่งที่จดทะเบียนกับประชาสงเคราะห์จังหวัด โดยศึกษาจากผู้บริหารและผู้ดูแลเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือน มีนาคม 2542

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน หมายถึง แนวทางในการปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคและลดการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่ายได้แก่ ผู้บริหารสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นประกอบไปด้วย ผู้ดูแลเด็ก นักโภชนาการ แพทย์หรือพยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมป้องกันโรคที่เป็นที่ปรึกษาของสถานเลี้ยงเด็กกลางวันและบุคลากรอื่นๆในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน รวมทั้งผู้ปกครองของเด็กด้วย

นโยบายการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน หมายถึง แนวทางหรือข้อกำหนดที่ผู้บริหารสถานเลี้ยงเด็กเป็นผู้จัดทำขึ้น เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานได้ปฏิบัติไปในทางเดียวกันเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่จะเกิดแก่เด็กและบุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน ซึ่งได้แก่นโยบายด้านการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน การดูแลสุขภาพบุคลากร การกำหนดสัดส่วนบุคลากรต่อจำนวนเด็ก การมอบหมายงานให้บุคลากร การแยกกลุ่มเด็ก การดูแลสุขภาพเด็ก การเฝ้าระวังการติดเชื้อ การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การจัดสิ่งแวดล้อม และการปฐมนิเทศผู้ปกครองเด็ก

การดำเนินการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน หมายถึง การปฏิบัติของบุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันตามแนวทางในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่กำหนดซึ่งได้แก่ การล้างมือ การดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของเด็ก การจัดสิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาล การปฏิบัติเมื่อเด็กติดเชื้อหรือเกิดโรคระบาด การทำความสะอาดของเล่น การดูแลเรื่องอาหาร การดูแลสุขภาพเด็ก การเฝ้าระวังการติดเชื้อ และการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง

สถานเลี้ยงเด็กกลางวัน

หมายถึง สถานที่ที่สร้างขึ้นและได้จดทะเบียนกับประชา
สงเคราะห์จังหวัดโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการดูแลเด็กที่มี
อายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 5 ปี จำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป เป็นเวลา
6 ชั่วโมงหรือมากกว่าใน 1 วันในช่วงเวลากลางวัน

ผู้บริหารสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน

หมายถึง ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบบริหารงานในสถานเลี้ยงเด็ก
กลางวันในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นผู้กำหนด
นโยบายและกิจกรรมต่างๆ ให้บุคลากรในหน่วยงานของตน
ปฏิบัติ

ผู้ดูแลเด็ก

หมายถึง บุคลากรในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันในเขตอำเภอเมือง
จังหวัดลำปาง มีหน้าที่ปฏิบัติตามนโยบายและกิจกรรมที่
ผู้บริหารกำหนดขึ้นได้แก่ การดูแลเด็กให้ได้รับความสุขสบาย
ปลอดภัยจากอุบัติเหตุและโรคติดต่อต่างๆ การดูแลด้าน
โภชนาการ การส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการและ
การดูแลด้านสุขภาพ