

ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดู เพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

Selected Factors Related to Caregivers' Ability to Provide Care for the Safety of Preschool Children

วาสนา เรืองจุติโพธิ์พาน* วรณศิริ นิลเนตร**

Wassana Rungchutipophon* Wansiri Nilnate**

อัญสุรีย์ ศิริโสภณ*** ลมัย นรมิตรถวิล****

Ansuree Sirisophon*** Lamai Niramittawin****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 189 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ประกอบด้วยความรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียน ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา

Received: November 21, 2023

Revised: January 19, 2024

Accepted: January 24, 2024

* อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์

* Lecturer in Pediatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing Sawanpracharak Nakornsawan,
Nakornsawan Province

** Corresponding Author, อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ E-mail: wansiri.n@psu.ac.th

** Corresponding Author, Ph.D. Lecturer in Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla
University. E-mail: wansiri.n@psu.ac.th

*** อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
จังหวัดนครสวรรค์

*** Lecturer in Community Nurse Practitioner, Boromarajonani College of Nursing Sawanpracharak
Nakornsawan, Nakornsawan Province

**** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

**** Registered Nurse, Professional Level. Nong Pling Sub District Health Promoting Hospital, Nakornsawan

เท่ากับ 1 และค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน เท่ากับ 0.88, 0.90 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.32, SD = 0.75) และปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .87$ และ $.76$ ตามลำดับ)

สรุปผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนควรได้รับส่งเสริมให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งทำให้ผู้ดูแลสามารถถ่ายทอดความสามารถเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนให้ปลอดภัยได้

คำสำคัญ: ผู้ดูแล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความปลอดภัย เด็กวัยก่อนเรียน

Abstract

This research aimed to investigate the relationship between health literacy, social support, and caregivers' ability to provide care and ensure safety for preschool children. The sample consisted of 189 caregivers of preschool children recruited through purposive sampling. Data were collected using questionnaires that assessed health literacy, social support, and caregivers' ability to provide care and safety for preschool children. The instruments were validated using three experts, and the content validity index was 1. The reliability of the questionnaires was tested, yielding values of 0.88, 0.90, and 0.91, respectively. Pearson's Product Moment Correlation was used to measure the relationship between these variables.

The research findings revealed that: 1) caregivers' ability to provide care and safety was at a high level ($M = 4.32$, $S.D. = 0.75$) and 2) health literacy and social support, were related to caregivers' ability to provide care and safety for preschool children with statistical significance at the .01 level ($r = .87$ and $.76$, respectively).

In summary, caregivers of preschool children should be encouraged to develop health literacy and social support, enabling them to provide care and ensure safety for preschool children.

Keywords: caregiver, health literacy, social support, safety, preschool children

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของประเทศไทยเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศไทยให้เจริญก้าวหน้า เด็กวัยก่อนเรียนที่มีอายุ ระหว่าง 3-6 ปี เป็นวัยที่เตรียมพร้อมให้มีความรู้ด้านร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นช่วงเริ่มต้นที่สำคัญในชีวิต เป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้และมีพัฒนาการรอบด้าน¹ เริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกมากขึ้นและสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอย่างคล่องแคล่วมากขึ้น แต่สภาพร่างกายและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ยังไม่สมบูรณ์ ยังไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างเต็มที่ ไม่สามารถที่จะตัดสินใจในเรื่องที่มีความซับซ้อนได้ แต่ชอบค้นหาเรียนรู้สิ่งใหม่ ดังนั้นจึงมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวันได้ จำเป็นต้องมีผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งหมายถึง บุคคลซึ่งทำหน้าที่เลี้ยงดูใกล้ชิด ส่วนใหญ่ คือ มารดา รองลงมาเป็นปู่ ย่า ตา ยาย และมักพบปัญหาในการเลี้ยงดูเด็กกลุ่มนี้ด้านการป้องกันอุบัติเหตุหรือส่งเสริมความปลอดภัย^{2,3}

อุบัติเหตุ ตามความหมายของราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 หมายถึง เหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ความบังเอิญ⁴ การเกิดอุบัติเหตุในเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญที่ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งด้านร่างกายและทรัพย์สิน อุบัติเหตุที่พบ ได้แก่ การพลัดตกหกล้ม บนท้องถนน การบาดเจ็บจากของมีคม ไฟฟ้า อุบัติเหตุจากสารพิษ เป็นต้น เมื่อเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในเด็ก นอกจากทำให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายที่นับเป็นมูลค่ามหาศาลในแต่ละปีของประเทศไทยแล้ว ยังเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะทุพพลภาพและการตายของเด็กในปัจจุบันด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุในเด็ก จากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ (Injury Surveillance System: IS) ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2558 - 2562) พบว่า สาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของเด็กกลุ่มอายุ 0-4 ปี และ 5-9 ปี คือ การจมน้ำตายและจมน้ำจากอุบัติเหตุ (การตกน้ำ จมน้ำ)⁵ การป้องกันอุบัติเหตุจำเป็นต้องสร้างความปลอดภัย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุหรือความไม่ปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียน มาจากผู้ดูแลเด็กขาดความตระหนักถึงการจัดการความปลอดภัยในการดูแลเด็ก ทั้งความปลอดภัยในบ้าน ความปลอดภัยในการเล่น ความปลอดภัยในผลิตภัณฑ์ ความปลอดภัยในสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยบริเวณถนน ความปลอดภัยในการโดยสารรถต่าง ๆ หากผู้ดูแลเด็กมีความประมาทขาดความรอบคอบ อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุแก่เด็กได้ การวางของมีคมในที่ที่เด็กสามารถหยิบเล่นได้ การใช้สารเคมีต่าง ๆ เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ยาฆ่าหนู เมื่อใช้แล้วไม่เก็บให้พ้นมือเด็ก การเก็บยารักษาโรคต่าง ๆ ไว้ในตู้เย็น ทำให้เด็กอาจหยิบมารับประทานได้ นอกจากนี้การขาดการเอาใจใส่ของผู้ดูแลเด็ก เช่น การปล่อยเด็กให้ลงเล่นน้ำตามลำพัง ก็อาจทำให้เด็กจมน้ำได้หรือการลืมนัดเด็กลงจากรถ เป็นต้น⁶ กล่าวได้ว่า สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในเด็กอาจมีสาเหตุหลักมาจากตัวเด็กเอง จากพ่อแม่ หรือ

ผู้ดูแล และจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งผู้ดูแลควรมีความตระหนักและให้ความสำคัญในการป้องกัน ระวัง ระวัง อันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับเด็กได้

ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนเป็นพฤติกรรม การดูแลหรือการปฏิบัติเพื่อการดูแลเกี่ยวกับความปลอดภัย ซึ่งแนวคิดของเปมิกา ไทยชัยภูมิ⁷ ได้ระบุไว้ว่า การปฏิบัติที่เกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การดูแลและการปกป้องคุ้มครอง การสอนเกี่ยวกับ ความปลอดภัยแก่เด็กก่อนวัยเรียน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งผู้ดูแลควรมีความสามารถในการปฏิบัติ ตามองค์ประกอบดังกล่าว จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลเด็กเพื่อ ความปลอดภัยในประเทศไทย พบว่า มีจำนวนน้อยและเป็นการศึกษาของครูปฐมวัย⁷ สำหรับในต่างประเทศพบ การศึกษาเรื่องความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียนในประเทศจีน⁸ แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียนใน ประเทศไทย

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูหรือดูแลเด็กวัย ก่อนเรียน ได้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยที่ศึกษาในอดีตในประเทศจีน ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ แต่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการป้องกันอุบัติเหตุในบ้านของผู้ปกครองเด็กวัย ก่อนเรียน⁸ และความรู้ด้านสุขภาพของผู้เลี้ยงดูเด็กมีความสำคัญและส่งผลต่อสุขภาพของเด็ก⁹⁻¹¹ แต่ ยังไม่พบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดู เด็กวัยก่อนเรียน และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมนั้นได้มีผู้ศึกษาว่ามีความสัมพันธ์ต่อการเลี้ยงดูของ ผู้ดูแลเด็ก¹²⁻¹⁴ ผู้วิจัยจึงเลือกความรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งคาดว่าตัวแปรดังกล่าว มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

คณะผู้วิจัย ในฐานะที่เป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการ สร้างเสริมสุขภาพเด็ก มีจุดมุ่งหวังที่จะดูแลให้การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนให้เกิดความปลอดภัย ในตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งเป็นตำบลที่มีความตกลงร่วมกันกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ในการเป็นชุมชนนำร่องที่จะสร้างความเข้มแข็งทางด้าน สุขภาพ และจากข้อเสนอแนะจากการศึกษาของณัฏฐ์ ธีวานนท์¹⁵ ที่ว่าการให้คำชี้แนะและให้คำปรึกษา แก่เด็ก ครอบครัวและผู้ดูแลเด็ก เป็นบทบาทหลักที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติในการดูแลสุขภาพเด็ก พยาบาล ต้องติดตามความเป็นไปในสังคมอย่างสม่ำเสมอเพื่อจะได้รู้เท่าทันปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เด็ก และส่งเสริมให้ผู้ดูแลซึ่งอยู่ในครอบครัวให้สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุใน แหล่งต่าง ๆ ได้ จึงนำความรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมมาเป็นตัวแปรในการศึกษา ความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ

และเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุข สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการป้องกันการบาดเจ็บ ลดการเกิดอุบัติเหตุและสร้างรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนที่มีความปลอดภัย อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการเสริมสร้างการสนับสนุนทางสังคม เพื่อสร้างความปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียนในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมได้

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนเป็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุและสร้างความปลอดภัยซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรม ตามแนวคิดของเปมิกา ไทยชัยภูมิ⁷ ซึ่งมีองค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย 2) การดูแลและการปกป้องคุ้มครอง และ 3) ด้านการสอนเกี่ยวกับความปลอดภัย สำหรับปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ตามแนวคิดของ Nutbeam¹⁵ ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 3) การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม 5) การจัดการด้านสุขภาพเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก ซึ่งพบว่า มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้ดูแลเด็ก ส่วนการสนับสนุนทางสังคม (social support) ตามแนวคิดของ Zimet et al.¹⁶ ประกอบด้วย 1) การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว 2) การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน 3) การได้รับความช่วยเหลือจากคนพิเศษหรือคู่ครองหรือคนสนิท และ 4) การได้รับความช่วยเหลือจากชุมชน มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้เลี้ยงดู¹²⁻¹⁴ ดังนั้นปัจจัยดังกล่าวจึงคาดว่า มีความสัมพันธ์กับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อความปลอดภัย ดังแสดงกรอบแนวคิดการวิจัยในรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

สมมติฐานการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเชิงความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่อาศัยอยู่ในตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 1,189 คน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีอายุระหว่าง 3-6 ปี ซึ่งพักอาศัยอยู่ในตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตรการคำนวณของทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 237 คน เก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ได้ 189 คน คิดเป็นร้อยละ 79 และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่อาศัยความน่าจะเป็น ด้วยวิธีการเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) ของกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน เป็นสมาชิกในครอบครัวหรือพักอาศัยในบ้านหลังเดียวกันในรูปแบบเลี้ยงเป็นประจำไม่ว่าจะเป็นแม่ พ่อ ปู่ ย่า ตา ยาย หรือบุคคลที่เป็นเครือญาติเดียวกัน 2) อาศัยอยู่ในเขตชุมชนซึ่งได้รับการดูแลและรับผิดชอบโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 3) เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป 4) มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และ 5) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ 1) ผู้ดูแลมีการเจ็บป่วย ไม่สามารถให้ข้อมูลในระหว่างงานวิจัยได้ เช่น อุบัติเหตุเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล 2) ไม่พึงพอใจและปฏิเสธที่จะตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะงานหรืออาชีพหลัก จำนวนและอายุของบุตร ความพอใจเพียงทางเศรษฐกิจ ภาระหนี้สิน โรคประจำตัว จำนวนเด็กที่เลี้ยงดู อายุของเด็ก ความสัมพันธ์กับเด็ก รูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก จำนวนผู้เลี้ยงดูเด็ก ลักษณะที่พักอาศัยในการเลี้ยงดูเด็ก สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยในการเลี้ยงดูเด็ก ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ การอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็ก และพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูเด็ก

ตอนที่ 2 การสนับสนุนทางสังคม พัฒนาจากแนวคิดของ Zimet et al.¹⁶ แบ่งด้าน 4 ด้าน ได้แก่ การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน การได้รับความช่วยเหลือจากคนพิเศษหรือคู่ครองหรือคนสนิท และการได้รับความช่วยเหลือจากชุมชน ลักษณะข้อคำถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) จำนวน 14 ข้อ คะแนนรวม คือ 70 คะแนน

ตอนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก พัฒนาจากแนวคิดของ Nutbeam¹⁵ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม การจัดการด้านสุขภาพเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) จำนวน 47 ข้อ คะแนนรวม คือ 235

ตอนที่ 4 ความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยในเด็กวัยก่อนเรียน พัฒนาจากแนวคิดของเปมิกา ไทยชัยภูมิ⁷ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย การดูแลและปกป้องคุ้มครอง และการสอนเกี่ยวกับความปลอดภัย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ คะแนนรวม คือ 75 คะแนน

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนระดับความคิดเห็น ดังนี้

5 หมายถึง มีความคิดเห็น มากที่สุด

4 หมายถึง มีความคิดเห็น มาก

3 หมายถึง มีความคิดเห็น ปานกลาง

2 หมายถึง มีความคิดเห็น น้อย

1 หมายถึง มีความคิดเห็น น้อยที่สุด

กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของระดับคะแนน ดังนี้

4.51-5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ มากที่สุด

3.51-4.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ มาก

2.51-3.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ ปานกลาง

1.51-2.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ น้อย

1.00-1.50 หมายถึง มีความคิดเห็นในระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ด้วยค่าดัชนีความสอดคล้องจากการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ กุมารแพทย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูล (try-out) กับผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ของความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็ก การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน เท่ากับ 0.88, 0.90 และ 0.91 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของผู้ถูกวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ตามเอกสารเลขที่ SPRNW-REC 030/2022 ลงวันที่ 12 ตุลาคม 2565 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับและการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ตลอดจนได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับการยินดียินยอม ปฏิเสธ หรือถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจึงขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับอนุมัติจริยธรรม ผู้วิจัยทำหนังสือประสานงานและขอความอนุเคราะห์การเก็บรวบรวมข้อมูลกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ โดยเดินทางร่วมกับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขไปยังบ้านของผู้ดูแลเด็กในชุมชนตำบลหนองปลิง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 - พฤษภาคม พ.ศ. 2566

2. ผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยมอบเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับขั้นตอนแก่กลุ่มตัวอย่างและขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย

4. ในกรณีกลุ่มตัวอย่างอ่านออกเขียนไม่ได้ ผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตามหัวข้อในแบบสอบถามและให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกระดับคำตอบด้วยตนเอง

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตอบขอบคุณและพร้อมกับตรวจความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แล้วนำไปจัดเตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของความสามารถในการเลี้ยงดูเด็วก่อนเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็วก่อนเรียน ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็วก่อนเรียนที่มีอายุระหว่าง 3-6 ปีบริบูรณ์ ที่มีพักอาศัยอยู่ในตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 189 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี (ร้อยละ 42.33) สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 42.33) มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 64.55) ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 32.28) ความพอเพียงทางเศรษฐกิจของครอบครัวอยู่ในระดับพอใช้และมีเหลือเก็บ (ร้อยละ 49.21) ส่วนตัวไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 90.48) สำหรับการเลี้ยงดูเด็กของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีเด็กที่ต้องเลี้ยงดูในครอบครัว 1 คน (ร้อยละ 43.52) อายุน้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 58.09) มีความสัมพันธ์เป็นบิดามารดา (ร้อยละ 57.67) การเลี้ยงดูเป็นแบบอยู่ด้วยตลอด 24 ชั่วโมง (ร้อยละ 97.37) มีคนช่วยดูแลเลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 53.44) ส่วนลักษณะที่พักอาศัยในการเลี้ยงดูเด็กเป็นบ้านของตนเองซึ่งมีลักษณะแข็งแรง มั่นคง ถาวร (ร้อยละ 95.77) มีสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยในการเลี้ยงดูเด็กซึ่งไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ (ร้อยละ 89.95) ไม่มีประวัติเด็กได้รับอุบัติเหตุ (ร้อยละ 80.42) นอกจากนี้ ยังเคยได้รับอบรมความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 97.35) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 189 คน)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุผู้ดูแล	20-35 ปี	80	42.3
	35-50 ปี	64	33.9
	50-65 ปี	41	21.7

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 189 คน) (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การศึกษา	65-70 ปี	3	1.6
	มากกว่า 70 ปี	1	0.5
	ไม่ได้เรียนหนังสือ	11	5.8
	ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	80	42.3
	มัธยมศึกษา (ม.1-ม.6)	53	28.0
	ปวช./ปวส./อนุปริญญา/เทียบเท่า	30	15.9
	เท่ากับ หรือสูงกว่าปริญญาตรี	15	7.9
สถานภาพ	โสด	25	13.2
สมรส	สมรส	122	64.6
	หย่า แยก	42	22.2
อาชีพ	ให้แรงงาน รับจ้างทั่วไป	57	30.2
	เกษตรกร ทำสวน ทำนา ทำไร่	14	7.4
	ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	61	32.3
	พนักงานโรงงาน บริษัท	14	7.4
	รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	10	5.3
	ไม่ประกอบอาชีพ	33	17.5
	พอใช้ มีเหลือเก็บ	93	49.2
ทางเศรษฐกิจ	พอใช้ ไม่เหลือเก็บ	79	41.8
	ไม่พอใช้	17	9.0
โรคประจำตัว	มี	18	9.5
	ไม่มี	171	90.5
จำนวนเด็กที่ ท่านเลี้ยงดูใน ปัจจุบัน	1 คน	215	43.52
	2 คน	153	30.97
	3 คน	63	12.75
	4 คน	52	10.53
	5 คน	11	2.23

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 189 คน) (ต่อ)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุของเด็กที่ท่านเลี้ยงดู	น้อยกว่า 3 ปี	287	58.09
	3-6 ปี	189	38.26
	มากกว่า 6 ปี	18	3.6
ความสัมพันธ์กับเด็ก	พ่อ แม่	109	57.7
	ปู่ ย่า ตา ยาย	57	30.2
	ญาติ	21	11.1
	พี่เลี้ยง	2	1.1
รูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก	เลี้ยงดูแบบอยู่ด้วยตลอด 24 ชั่วโมง	150	79.4
	เลี้ยงดูแบบเป็นครั้งคราว	39	20.6
ลักษณะของการเลี้ยงดูเด็ก	ดูแลเลี้ยงดูคนเดียว	88	46.6
	มีคนช่วยดูแลเลี้ยงดูเด็ก	101	53.4
ลักษณะที่พักอาศัยในการเลี้ยงดูเด็ก	บ้าน ที่มีลักษณะแข็งแรง มั่นคง	181	95.8
	ถาวร		
	ห้องเช่า ที่มีลักษณะแข็งแรง มั่นคง	7	3.7
	ถาวร		
	ห้องพัก แบบก่อสร้างชั่วคราว ไม่แข็งแรง มั่นคง ถาวร	1	0.5
สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยในการเลี้ยงดูเด็ก	ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	170	89.9
	มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ	19	10.1
	ประวัติเด็กได้รับอุบัติเหตุ	ไม่มี	152
	มี เช่น หกล้ม ถูกของมีคม น้ำร้อน ลวก สัตว์กัดต่อย เป็นต้น	37	19.6
เคยได้รับการอบรมการเลี้ยงดูเด็กหรือไม่	เคย	152	80.4
	ไม่เคย	37	19.6

2. ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก (Mean = 4.32, SD = 0.75) เมื่อพิจารณาจำแนกในแต่ละด้านของความสามารถในการเลี้ยงดู เพื่อความปลอดภัย พบว่าผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีการดูแลและการปกป้องคุ้มครองเด็ก (Mean = 4.34, SD = 0.79) มากที่สุด รองลงมาคือ การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยเด็ก (Mean = 4.32, SD=0.72) และการสอนเกี่ยวกับความปลอดภัยเด็ก (Mean = 4.29, SD = 0.82) ตามลำดับ และอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยคัดสรร	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (Standard Deviation)	ระดับ
ความสามารถในการเลี้ยงดู เพื่อความปลอดภัยในเด็ก			
การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย	4.3	.72	มาก
การดูแลและปกป้องคุ้มครอง	4.3	.79	มาก
การสอนเกี่ยวกับความปลอดภัย	4.29	.81	มาก
โดยรวม	4.31	.75	มาก

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ ($r = .87$) และการสนับสนุนทางสังคม ($r = .76$) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์ต่อความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน (n = 189 คน)

ปัจจัยคัดสรร	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	P-value
ความรู้ด้านสุขภาพของผู้เลี้ยงดูเด็ก	.87	.000**
การสนับสนุนทางสังคม	.76	.000**

** P < .01

การอภิปรายผล

อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการดูแลและการปกป้องคุ้มครองมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และด้านการสอนเกี่ยวกับความปลอดภัย เป็นลำดับที่ 3 สอดคล้องกับผลการศึกษาของเปมิกา ไทยชัยภูมิ⁷ และจิราวรรณ กล่อมเมฆ และคณะ¹⁷ ที่แสดงแนวทางการจัดการความปลอดภัยสำหรับเด็กไว้ 3 ด้าน ได้แก่ จัดสภาพแวดล้อมตัวเด็กให้ปลอดภัย เฝ้าดูแล ปกป้องคุ้มครองเด็ก สอนเด็กให้หลีกเลี่ยงจากจุดอันตราย อภิปรายได้ว่า ความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยนั้น ผู้ดูแลสามารถดูแลและปกป้องคุ้มครอง ด้วยการดูแลเด็กในระยะสายตา คือ มองเห็นตลอดเวลาและเข้าถึงตัวเด็กได้ทันที ไม่ปล่อยให้เด็กอยู่กับคนที่ไม่คุ้นเคยตามลำพัง จัดให้เด็กอยู่ห่างไกลจากบุคคลอันตราย ป้องกันไม่ให้ผู้อื่นมาสัมผัสร่างกายเด็กในส่วนที่ควรปกป้อง ไม่ปล่อยให้เด็กวิ่งแค้นหรือทะเลาะกัน รู้จักวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การปฏิบัติภารกิจขั้นพื้นฐานและวิธีการส่งต่อเด็กในภาวะฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลใกล้เคียงได้เป็นอย่างดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน อธิบายว่า ความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นความสามารถของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มขึ้นเช่นเดียว สอดคล้องกับอมรรักษ์ งามสวย กล่าวว่าการรู้ด้านสุขภาพของบิดามารดาในการเลี้ยงดูเด็กเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุกับเด็กที่บ้าน¹⁸

อภิปรายได้ว่า เมื่อผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน มีการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม การจัดการด้านสุขภาพเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็กซึ่งเป็นทักษะอย่างที่ดีจะจัดการเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ มีข้อมูลด้านสุขภาพเพียงพอที่จะช่วยเหลือ นำไปใช้ในการส่งเสริมและป้องกันเมื่อเกิดอุบัติเหตุในเด็ก การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม มีข้อมูลด้านป้องกันอุบัติเหตุที่จำเป็น เพียงพอ ให้เวลากับการทำกิจกรรมเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในเด็กเป็นอย่างมาก วางแผนทำกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก แบ่งเวลาเพื่อดูแลเด็กได้ดี ตั้งเป้าหมายที่จะออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพตนเอง

สังเกตสิ่งก่ออุบัติเหตุ สังเกตความผิดปกติของร่างกายและจิตใจตนเอง จะทำให้มีความสนใจและใส่ใจเพื่อคอยกำกับดูแลการเกิดอุบัติเหตุในเด็กให้ดีขึ้น ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบตัวเพื่อให้สถานที่เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดีและลดการเกิดอุบัติเหตุได้ เข้าร่วมทำกิจกรรมด้านสุขภาพกับผู้ให้บริการด้านสุขภาพได้มากขึ้น จะทำให้มีความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มมากขึ้น

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน อภิปรายได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมเพิ่มมากขึ้นความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเพ็ญจิตร มหาสโร และคณะ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลเด็ก¹⁹ และการศึกษาของนราพร ม่วงปกรณ¹² พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า การได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว การได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน การได้รับความช่วยเหลือจากคนพิเศษหรือคู่ครองหรือคนสนิท การได้รับความช่วยเหลือจากชุมชนทำให้มีความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียนได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย และเมื่อได้รับความช่วยเหลือ ห่วงใยจากคู่ครอง และบอกเล่าปัญหาของผู้ดูแลแก่บุคคลใกล้ชิดทั้งสามมี เพื่อน ซึ่งเต็มใจรับฟังปัญหาจึงเกิดกำลังใจ และเกิดพลังกายซึ่งสามารถถ่ายทอดการกระทำนำไปสู่การสร้างสิ่งแวดล้อมการจัดการด้านความปลอดภัยแก่เด็ก และการจัดกระทำด้านต่าง ๆ ที่สร้างความปลอดภัยแก่เด็กก่อนวัยเรียน

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาเฉพาะพื้นที่ ดังนั้นผลการวิจัย ไม่สามารถนำเสนอเป็นตัวแทนในการอ้างอิงไปยังประชากรผู้ดูแลเด็กกลุ่มใหญ่ได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความรอบรู้ในการจัดการสุขภาพ และได้รับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน
2. สามารถนำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมตามผลการวิจัยไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเลี้ยงดูเพื่อความปลอดภัยของเด็กวัยก่อนเรียน

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การเลี้ยงดูซึ่งทำให้เกิดความไม่ปลอดภัย
3. เมื่อจัดทำวิจัยควรจัดอบรมอาสาสมัครหมู่บ้านในการเป็นผู้ช่วยวิจัยสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. Chotibang J, Jintrawet U, Kiatwatanacharoen S, Sarakorn J. Social capital role in potential development of child development center: a case study of Wat Prom Wihan child development center, Mae Sai district, Chiang Rai Province. JCDLQ 2018;6(2):325-50. (in Thai)
2. Angkprasatchai W, Phongjaturawit Y, Wonginchan S. Predictors of health status of preschool children. The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University 2018;26(3):52-61. (in Thai)
3. Jarintana P, Kongsaktrakul C, Visudtibhan A. The effects of ability promoting program for caregivers of school-age children with epilepsy using CAI on knowledge, perceived self-efficacy, and outcome expectancy. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2019;27(1):13-22. (in Thai)
4. Royal Institute Dictionary of the Thai Language. Vocabulary search system [Internet]. 2011 [cited 2023 Dec 25]. Available from: <https://dictionary.orst.go.th/> (in Thai)
5. Division of Injury Prevention Division, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Situation of childhood deaths from injuries in Thailand, fiscal years 2015-2019 [Internet]. 2022 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1343520221109024056.pdf> (in Thai)
6. Chivanon N. Accidents in children: situation and prevention. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2016;24(3):1-12. (in Thai)
7. Thaichaiyapoom P. Development of a conceptual framework of teachers' roles in promoting safety behaviors for preschoolers in schools under Office of the Basic Education Commission. An Online Journal of Education 2019;14(2):1-11. (in Thai)

8. Wang Z, Klunklin P, Jintrawet, U. Knowledge, attitude, and practices of unintentional home injury prevention among parents of preschoolers in the People's Republic of China. *Nursing Journal* 2021;48(4):67-79.
9. Sankhao S, Tamdee D, Bunchiang W. Factors related to family member practices for early childhood injury prevention in community. *Nursing Journal* 2020;47(1):209-21. (in Thai)
10. Waencwaen N, Srichantarant A, Sanasuttipun W. The relationship between health perception, health literacy, and caring of caregivers of children with acyanotic congenital heart disease. *NURS SCI J THAIL* 2021;39(1):24-37. (in Thai)
11. Thongthai T, Boonjeam S, Puriso P, Srimanon N, Deeunkong L. Health literacy in early childhood care among caregivers in Health District 7. *Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health* 2023;46(1):105-15. (in Thai)
12. Mwongpakorn N. The Relationship between social support, perceived parenting competence, and perceived work competence among mothers returning to work after maternity leave [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2019. (in Thai)
13. Thaitonthek C, Klanklin P, Urhammuay M. Factors related to preschool children emotional quotient promoting practices among primary caregivers. *Nursing Journal* 2020;47(4):39-52. (in Thai)
14. Srisuwan K, Luprasong S, Thanee S, Saithanu K, Chondaeng K. The effect of caregiver training program with reflection on the stress management skill of caregivers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2022;36(2):49-61. (in Thai)
15. Nutbeam D. Defining, measuring and improving health literacy. *Health Eval Promot* 2015;42(4):450-6.
16. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988;52(3):30-41.
17. Kornmek J, Dee Waree C, Pholipatphol A. Effect of a self-efficacy promoting program on self-efficacy and safety behavior of caretakers among preschool children in low-income and multiple deprived families. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2019;20(3):363-72. (in Thai)

18. Ngamsuay A. Parental behavior enhancement toward childhood home accidental injury prevention. Nursing Journal 2018;45(4):253-60. (in Thai)
19. Maharsaro P, Suwonnaroop N, Watthayu N. Factors predicting caring behaviors among caregivers of 1-6 years old asthmatic children. J Nurs Sci 2017;35(2):64-73. (in Thai)