

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

สิริกานต์ สุทธิสมพร^{1,2*}, เอมมิกา จันทภาโส¹, พันธุ์ทิพย์ อัครักษ์¹, นัฐกานต์ ฮวดทวิ¹,
สุนันทา คลังทอง¹, ชนิกานต์ กาฬสิงห์¹, สุภรณ์รัตน์ แก้วเกลี้ยง¹ และ ร้อยมี หมัดหมี¹

¹สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160

²ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160

(*อีเมลผู้ประพันธ์บรรณกิจ: sirikran.sutt@gmail.com)

Received: 10 September 2025, Revised: 27 September 2025, Accepted: 7 October 2025, Published: 20 October 2025

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 2 - 5 ปี จำนวน 77 ราย ที่ศูนย์พัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน 3 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ข้อมูลทั่วไปของเด็ก และแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน 6 ด้าน มีค่าความตรงของเนื้อหาทั้งฉบับ 0.83 และมีค่าความเชื่อมั่นโดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha's coefficient) ทั้งฉบับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการรู้หนังสือและด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก และผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านการจัดการตนเอง ในระดับปานกลาง ดังนั้น บุคลากรทางสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเพื่อเพิ่มระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับมาก ตลอดจนสนับสนุนให้เกิดความตระหนักในการตัดสินใจเลือกใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์เพิ่มมากขึ้น ตอบสนองนโยบายและพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2565 อันจะช่วยลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางท้องถนนในเด็กวัยก่อนเรียนต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; เบาะนั่งนิรภัย; ผู้ดูแล; เด็กปฐมวัย; ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

Health Literacy about the Car Seat Use of Preschool Children's Caregivers in the Child Development Center, Thasala, Nakhon Si Thammarat Province

Sirikran Sutthisompohn^{1,2,*}, Aimmika Jantapaso^{1,2}, Phanthip Attarak^{1,2}, Natthakarn Huadthawee^{1,2}, Sunantha Klangthong^{1,2}, Chanikarn Kansing^{1,2}, Supornrat Keaokliang^{1,2} and Roimee Madma^{1,2}

¹*School of Nursing Walailak University, Thasala, Nakhon Si Thammarat 80160, Thailand*

²*Excellent Center of Community Health Promotion, Walailak University, Thasala, Nakhon Si Thammarat 80160, Thailand*

(*Corresponding author's e-mail: sirikran.sutt@gmail.com)

Abstract

This descriptive cross-sectional study aimed to examine the health literacy of caregivers of preschool children regarding the use of child car seats in vehicles. The sample consisted of 77 caregivers of preschool children aged 2–5 years at three child development centers, selected through purposive sampling. Data were collected using a general information questionnaire for caregivers, general information of children, and a health literacy assessment of caregivers on child car seat use covering six domains. The instrument had a content validity index of 0.83 and a Cronbach's alpha coefficient of 0.89. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that the overall health literacy of caregivers regarding child car seat use was at a moderate level. By domain, caregivers had high health literacy in media literacy and decision-making, while their health literacy in accessing information, knowledge and understanding, communication skills, and self-management was at a moderate level. Therefore, health personnel and relevant agencies should play an active role in promoting health by providing knowledge to caregivers to increase their health literacy to a high level, as well as raising awareness in making decisions to use child car seats. This would support the enforcement of the 2022 Land Traffic Act and help reduce the severity and mortality from road traffic accidents among preschool children.

Keywords: Health literacy; Car seat; Caregiver; Pre-school child; Child development center

บทนำ

อุบัติเหตุทางท้องถนนเป็นปัญหาสำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทุกช่วงวัยทั่วโลก ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางท้องถนนประมาณ 20 - 50 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตประมาณ 10 - 12 ล้านคนต่อปี อีกทั้งส่วนใหญ่เกิดอุบัติเหตุการณในประเทศที่กำลังพัฒนา (World Health Organization [WHO], 2023) ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนา มีแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์แห่งชาติกำหนดให้ภายในปี พ.ศ. 2570 สามารถลดอุบัติเหตุทางท้องถนนให้เหลือ 12 คนต่อแสนประชากร แต่ปัจจุบันอุบัติเหตุบนท้องถนนของประเทศไทยยังคงสูงเป็นอันดับ 9 ของโลก คิดเป็นอัตรา 27.2 คนต่อแสนประชากร (สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2566) จากข้อมูลรายงานสถิติช่วง 6 เดือนแรกปี พ.ศ. 2565 โดยศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนนพบว่า ร้อยละ 46.35 ของอุบัติเหตุทางท้องถนนเกิดจากยานพาหนะประเภทรถยนต์ เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรไทยเพศชายมากกว่าเพศหญิง รวมทั้งสิ้น 1,383 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.73 และร้อยละ 12.51 เป็นกลุ่มเด็กอายุ 1 - 14 ปี (ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน, 2565) เนื่องจากเด็กวัย 1 - 14 ปีเป็นสมาชิกของครอบครัวที่จำเป็นต้องร่วมเดินทางไปกับผู้ดูแลด้วยความปลอดภัยทางท้องถนนสำหรับเด็กจึงเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลเด็กทุกคนควรให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง มิเช่นนั้นจะส่งผลกระทบต่อเด็กทั้งด้านร่างกาย ตั้งแต่การบาดเจ็บทางผิวหนัง กล้ามเนื้อ กระดูก และสมอง ก่อให้เกิดความพิการ เด็กเจ็บปวดส่งผลกระทบต่อเนื้อถึงด้านจิตใจของเด็ก การเจริญเติบโต พัฒนาการด้านต่าง ๆ การขาดโอกาสทางการศึกษา และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว อีกทั้งยังเกิดผลกระทบต่อบิดา มารดา หรือผู้ดูแลเด็ก เพิ่มภาระในการดูแลแก่ผู้ดูแล ตลอดจนสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กที่ได้รับอุบัติเหตุอีกด้วย (ฉันทน์ ชิวานนท์, 2559; WHO, 2023)

แม้จะมีวิธีการใช้เข็มขัดนิรภัยตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 แต่ยังไม่สามารถบังคับใช้ให้เกิดผลต่อเด็กได้ เนื่องจากเข็มขัดนิรภัยที่ติดตั้งในรถยนต์เหมาะกับการใช้งานสำหรับผู้ใหญ่เท่านั้น ซึ่งไม่สามารถยึดเหนี่ยวสรีรวิทยาของเด็กได้เพียงพอ และอาจทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บ

จากอุบัติเหตุรุนแรงมากขึ้น (ตรีเพชร จิตรมทีมา และ สุทินันต์ ศรีนาง, 2561) ดังนั้น จึงต้องพิจารณาใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ (Car seat) หรือระบบยึดเหนี่ยวที่เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็ก อันจะสามารถลดความเสี่ยงในการเสียชีวิตของเด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี ได้ร้อยละ 69.00 (อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2560) ปัจจุบันมีการประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2565 (2565) มาตรา 123 ภายใต้อำนาจมาตรา 123/1 ในขณะที่รถยนต์ที่สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยผู้ที่อยู่ในรถยนต์ต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข วรรค ข คนโดยสารที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี ต้องจัดให้นั่งในที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กหรือนั่งในที่นั่งพิเศษสำหรับเด็กเพื่อป้องกันหรือมีวิธีการป้องกันอันตรายในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ และวรรค ค คนโดยสารที่มีความสูงไม่เกิน 135 เซนติเมตร ต้องรัดร่างกายด้วย เข็มขัดนิรภัยไว้กับที่นั่ง หรือมีวิธีการป้องกันอันตรายในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ ไม่ว่าจะนั่งแถวตอนใด (พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2565, 2565) เพื่อให้เด็กมีความปลอดภัยและการลดความรุนแรงของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางท้องถนน

จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความรู้และการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็กของผู้ปกครองนักเรียนอนุบาลในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ปกครองเพียงร้อยละ 21.50 ที่ใช้เบาะนั่งนิรภัยในการโดยสารรถยนต์ทุกครั้ง เนื่องจากเด็กไม่ยอมนั่ง ร้อยละ 57.10 มีข้อจำกัดพื้นที่ในรถยนต์ ร้อยละ 28.60 และมีราคาแพง ร้อยละ 19.00 (Termworasin et al., 2021) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยศึกษา พบว่า หลายครอบครัวไม่ทราบข้อมูลในการใช้เบาะนั่งนิรภัย ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ดูแลที่เป็นผู้ขับรถ การขาดความรู้ การไม่ตระหนักถึงความสำคัญ ไม่สามารถเข้าถึงการเตรียมเบาะนั่งนิรภัย ราคาเบาะนั่งนิรภัยที่สูงเกินไป มีข้อจำกัดของการใช้งานทั้งด้านเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการนั่งเบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ ข้อจำกัดของพื้นที่ ความพร้อมของยานพาหนะ ความยุ่งยากในการติดตั้ง รวมทั้งขาดกฎหมายในการบังคับใช้ที่เคร่งครัด โดยผู้ดูแลให้เด็กนั่งบนตักหรือปล่อยให้เด็กนั่งโดยไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บและอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ (Chaudhry et al., 2019)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นแนวคิดที่กำหนดอยู่ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยเป็นสังคมรอบรู้ด้านสุขภาพภายในปี พ.ศ. 2579 เป็นทักษะความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคม ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีต่อเนื้องตลอดชีวิต (Nutbeam, 2008) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) ทักษะการจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ประกอบกับการเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่ถูกต้องให้กับชุมชนและสังคม เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมระดับบุคคล 3 ระดับ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (Functional health literacy) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) และความรอบรู้ด้านสุขภาพเชิงวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

จากการศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กที่ผ่านมา พบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชักร้อยละ 96.30 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ และระดับการศึกษาของผู้ดูแลมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สร้อยนภา ไหมพรหม และ วิภาวดี ลีมิ่งสวัสดิ์, 2563) นอกจากนี้ อายุ อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับเด็ก และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลหลักในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ซึ่งผู้ดูแลหลักมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้และไม่ดีร้อยละ 59.50 และ 29.10 ตามลำดับ แต่ผู้ดูแลร้อยละ 84.70 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการจัดการตนเองอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา ได้แก่ ด้านความเข้าใจ ด้านการค้นหาข้อมูล ด้านการตรวจสอบและตัดสินใจ และด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล ส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพดี น้ำหนักตามเกณฑ์และรูปร่างสมส่วน (กันยา โพธิ์ปิติ, 2565) สอดคล้องกับผลการศึกษาของคณิงิจ วิชา และคณะ (2564) พบว่า ร้อยละ 65.90 ของบิดา มารดาเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง มีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจของเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ก่อนผ่าตัด และการศึกษาของน้ำฝน แ้วนแก้ว และคณะ (2564) พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก จะมี

พฤติกรรมการดูแลเด็กโรคหัวใจชนิดไม่เชี่ยวชาญได้เหมาะสมมากขึ้น แสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้เท่านั้น หากบุคลากรทางสาธารณสุขมีการส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้านที่ดี สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์จากแหล่งที่น่าเชื่อถือ มีความรู้ความเข้าใจ สามารถสื่อสาร วิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อการตัดสินใจ และปรับใช้ในการดูแลเด็กได้ในทุกด้านอย่างเหมาะสม ครอบคลุม และต่อเนื่อง จะเพิ่มศักยภาพในการช่วยส่งเสริมให้เด็กมีภาวะสุขภาพในทุก ๆ ด้านที่ดีได้เช่นกัน

ทางคณะผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่ได้พบผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนกระทั่งเสียชีวิต จึงเห็นถึงความสำคัญในการป้องกันความรุนแรงและผลกระทบจากอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะประเภทรถยนต์ในเด็ก ลดการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และคุณภาพชีวิตของเด็กที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กปฐมวัยที่จำเป็นต้องเดินทางร่วมกับครอบครัวเนื่องจากไม่สามารถปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพังได้ ในประเทศไทยยังพบการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์น้อย และมีข้อจำกัดด้านเด็กไม่ยอมนั่งเบาะนั่งนิรภัย นอกจากนี้พบว่าระดับการศึกษาของผู้ขับรถมีผลต่อการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของเด็กในครอบครัว ครอบครัวขาดความรู้และไม่ได้ใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกรอบแนวคิดของ Nutbeam (2008) เพื่อนำแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) มาพัฒนาในการต่อยอดศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเกี่ยวกับการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็กวัยก่อนเรียน อายุ 2 - 5 ปี เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีความตระหนัก มีความรู้ ความเข้าใจ นำไปสู่การตัดสินใจ และมีพฤติกรรมการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก ตามนโยบายและการประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติจราจรทางบก อันจะช่วยลดผลกระทบและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางท้องถนนในประชากรวัยเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) พัฒนาระบบการวิจัยในการใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ตามแนวคิดของ Nutbeam (2008) มาปรับใช้และศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของเด็กวัยก่อนเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 2 - 5 ปี ที่ศูนย์พัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน 3 แห่ง ในอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้จากการสุ่มเลือกพื้นที่ศึกษาโดยการสุ่มตัวอย่างตามกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างใน อึ้งใน อึ้งใน อึ้งใน อึ้งใน 2543) ได้จำนวน 96 ราย หลังจากนั้นสำรวจกลุ่มประชากรตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยมีเกณฑ์คัดเลือก (Inclusion criteria) ได้แก่ เป็นผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 2 - 5 ปี มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีรถยนต์ส่วนบุคคล ยินดีให้ความร่วมมือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารโดยการฟัง พูดภาษาไทยได้ และมีเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ ไม่สะดวกใจในการให้ข้อมูล และ/หรือ ไม่อยู่ในช่วงเวลาเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการเลือกใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ขึ้นใหม่ โดยการทบทวนวรรณกรรมตามกรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (Nutbeam, 2008) ร่วมกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย, 2561) ให้สอดคล้องกับ

บริบทของประเทศไทยมากยิ่งขึ้น เนื่องจากแบบประเมินที่ผ่านมาเป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กด้วยโรคหรือความเจ็บป่วยอื่น ๆ และยังไม่พบแบบประเมินเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยโดยเฉพาะ จึงได้พัฒนาแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนิรภัย เพื่อให้สามารถประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยในครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน จำนวน 42 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็ก จำนวน 5 ข้อ และส่วนที่ 3 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การเท่าทันสื่อ และ 6) การจัดการตนเอง จำนวน 24 ข้อ แผลผลคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านทั้ง 6 ด้าน เป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย ปานกลาง และมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย คณะผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

คณะผู้วิจัยนำแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบาดเจ็บทางท้องถนนและเป็นนักวิชาการที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก ซึ่งแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการเลือกใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์มีค่าความตรงของเนื้อหา รายข้อ เท่ากับ 0.97 และมีค่าความตรงของเนื้อหาทั้งฉบับ ได้เท่ากับ 0.83

2. การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลจริง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของชุดรายการข้อคำถามแล้วปรับปรุงข้อคำถาม หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha's coefficient) ที่จับได้เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เลขที่รับรอง WUEC-22-267-01 จากนั้นได้ทำการส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยไปยังองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าพบหัวหน้าและคุณครูประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 3 ศูนย์ เพื่อแนะนำตนเองชี้แจงรายละเอียด และขั้นตอนการดำเนินการโครงการวิจัยอีกครั้งหลังจากติดต่อเป็นการภายในไว้ขั้นต้นแล้ว เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2565 โดยผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัยในเรื่องการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมทั้งสิทธิในการเข้าร่วมวิจัยเป็นไปโดยสมัครใจ ไม่มีการบังคับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมไม่ชี้เฉพาะในส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามและไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ทั้งต่อบุคคลและองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและตอบแบบสอบถาม 77 ราย โดยมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สะดวกและไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 19 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและตอบแบบสอบถาม 77 ราย โดยการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กและเด็กวัยก่อนเรียนด้วยการใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจง

ความถี่ และการแสดงจำนวนร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลความรอบรู้สุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กวัยก่อนเรียน จังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งออกเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง โดยการใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ การแสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 77 ราย เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.40 มีอายุระหว่าง 21 - 40 ปี ร้อยละ 77.90 เป็นมารดาของเด็กวัยก่อนเรียน ร้อยละ 72.72 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.70 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 37.66 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย ร้อยละ 25.97 และ 20.78 ตามลำดับ มีรายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน 10,000 - 20,000 บาท ร้อยละ 54.50 และอยู่ในระดับพอใช้ ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 61.00 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 87.00 โดยใช้รถยนต์ประเภทรถเก๋งและกระบะตอนครึ่งเป็นยานพาหนะในครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 35.07 (ตารางที่ 1)

ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ร้อยละ 13.00 ของผู้ดูแลเคยประสบอุบัติเหตุทางท้องถนน ระยะเวลาานกว่า 1 ปี เป็นผู้ขับขี่ยานพาหนะรถยนต์เฉี่ยวหรือชนกับยานพาหนะอื่น ๆ ร้อยละ 50.00 โดยผู้ดูแลมีพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ขณะขับขี่ ร้อยละ 10.00 และไม่ใช้เข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 20.00 ในระหว่างเกิดอุบัติเหตุ ร้อยละ 50.00 ของผู้ดูแลที่เกิดอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บและรับการตรวจในสถานพยาบาลและกลับบ้าน (ตารางที่ 2) นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 44.16 ของผู้ดูแลมีความสะดวกในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 40.26 ของผู้ดูแลมีความต้องการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็กวัยก่อนเรียน อยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ระดับการศึกษา รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน ระดับของรายได้ ลักษณะครอบครัว ประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์ และประเภทของรถยนต์ที่ใช้ในครอบครัว (n=77)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	65	84.40
ชาย	12	15.60
อายุ (ปี) (range 19-62 ปี, \bar{X}=35.23, SD=7.73)		
18-20 ปี	1	1.30
21-40 ปี	60	77.90
41-60 ปี	14	18.20
60 ปีขึ้นไป	2	2.60
ศาสนา		
พุทธ	66	85.70
อิสลาม	11	14.30
อาชีพ		
รับจ้าง	20	25.97
เกษตรกร	7	9.09
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	5	6.49
ธุรกิจส่วนตัว	11	14.29
ค้าขาย	16	20.78
แม่บ้าน	12	15.58
ประมง	3	3.90
พนักงานบริษัท	3	3.90
ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก		
มารดา	56	72.72
บิดา	10	12.99
ปู่/ตา	2	2.60
ย่า/ยาย	3	3.90
น้า/อา	2	2.60
ลุง/ป้า	4	5.19
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	1.30
ประถมศึกษา	5	6.49
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	14.29
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	29	37.66
อนุปริญญา/ปวส.	9	11.69

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรี	21	27.27
ปริญญาตรีขึ้นไป	1	1.30
รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน		
น้อยกว่า 10,000 บาท	20	26.00
10,000 - 20,000 บาท	42	54.50
20,001 - 30,000 บาท	6	7.80
มากกว่า 30,000 บาท	9	11.70
ระดับของรายได้		
พอใช้ ไม่เหลือเก็บ	47	61.00
พอใช้ เหลือเก็บ	19	24.70
ไม่พอใช้ มีหนี้สิน	9	11.70
ไม่พอใช้ ไม่มีหนี้สิน	2	2.60
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	67	87.00
ครอบครัวขยาย	10	13.00
ประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์		
ไม่เคยเกิดอุบัติเหตุ	67	87.00
เคยเกิดอุบัติเหตุ	10	13.00
ประเภทรถยนต์ที่ใช้ในครอบครัว		
รถเก๋ง	27	35.07
รถกระบะตอนเดียว	9	11.68
รถกระบะตอนครึ่ง	27	35.07
รถกระบะสองตอน	7	9.09
รถยนต์ 7 ที่นั่ง	7	9.09

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละเฉพาะกลุ่มผู้ดูแลที่มีประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์ (n=10)

ข้อมูลประสบการณ์เกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนของผู้ดูแล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ช่วงเดือน/ปี พ.ศ.ที่เกิดอุบัติเหตุ		
น้อยกว่า 1 ปี	0	0.00
นานกว่า 1 ปี	10	100.00
ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ		
เฉี่ยว/ชนกับยานพาหนะชนิดอื่น	5	50.00
ตกข้างทาง	3	30.00
พลิกคว่ำ	2	20.00
ตำแหน่งที่โดยสาร		
ผู้ขับขี่	7	70.00

ข้อมูลประสบการณ์เกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนของผู้ดูแล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เบาะหลังตรงข้ามคนขับ	1	10.00
เบาะหลังคนขับ	2	20.00
ประวัติการดื่มสุราขณะขับขี่ยานพาหนะ		
ไม่ได้ดื่มสุรา	9	90.00
ดื่มสุรา	1	10.00
การใช้เข็มขัดนิรภัย		
ไม่ใช้	2	20.00
ใช้	8	80.00
การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอุบัติเหตุ		
ไม่ได้เข้ารับการรักษา	5	50.00
ตรวจแล้วกลับบ้าน	4	40.00
ตรวจแล้วเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย	1	10.00

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละความสะดวกและความต้องการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน (n=77)

ข้อมูล	ระดับ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ความสะดวกในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์	11	16	34	11	5
	(14.29)	(20.77)	(44.16)	(14.29)	(6.50)
ความต้องการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์	11	14	31	15	6
	(14.29)	(18.18)	(40.26)	(19.48)	(7.79)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก

จากการศึกษาครั้งนี้ในเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 77 ราย พบว่า ร้อยละ 63.60 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 35.07 มีอายุอยู่ในช่วง 4 ปี อายุเฉลี่ยของเด็กคือ 4 ปี 1 เดือน มีเด็กวัยก่อนเรียนเพียง ร้อยละ 28.57 ที่ใช้อุปกรณ์ป้องกันเป็นเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 20.78 และใช้เบาะนั่งนิรภัยเพียง ร้อยละ 7.79 เป็นชนิดหันเบาะไปด้านหลังของรถยนต์ ร้อยละ 66.66 และ

เด็กเริ่มใช้เบาะนั่งนิรภัยเมื่ออายุมากกว่า 1 ปี ร้อยละ 83.33 (ตารางที่ 4) นอกจากนี้พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนร้อยละ 3.90 มีประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากการนั่งบนตักผู้ดูแลหรือผู้ดูแลอุ้มในอุบัติเหตุรถยนต์เฉี่ยวชนกับยานพาหนะอื่น ร้อยละ 66.67 โดยร้อยละ 80.00 ใช้เข็มขัดนิรภัยป้องกันขณะเกิดอุบัติเหตุ และเด็กวัยก่อนเรียนทุกรายไม่ได้รับการรักษาหลังประสบอุบัติเหตุ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเด็กวัยก่อนเรียนจำแนกตามเพศ อายุ ประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะ
รถยนต์ของเด็ก การใช้อุปกรณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์ และประสบการณ์ในการใช้เบาะนั่งนิรภัยใน
รถยนต์ (n=77)

ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยก่อนเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	49	63.60
ชาย	28	36.40
อายุของเด็ก (ปี) (range 2 ปี 4 เดือน – 5 ปี 11 เดือน, \bar{X} = 4 ปี 1 เดือน)		
2 ปี	12	15.58
3 ปี	24	31.17
4 ปี	27	35.07
5 ปี	14	18.18
ประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์ของเด็ก		
ไม่เคย	74	96.10
เคย	3	3.90
การใช้อุปกรณ์ในการป้องกันอุบัติเหตุทางท้องถนน		
ไม่ใช่	55	71.43
ใช้เข็มขัดนิรภัยในรถยนต์	16	20.78
ความถี่ในการใช้อุปกรณ์		
ใช้บางครั้ง	9	56.25
ใช้บ่อยครั้ง	4	25.00
ใช้เกือบทุกครั้ง	2	12.50
ใช้ทุกครั้ง	1	6.25
ใช้เบาะนั่งนิรภัย	6	7.79
ความถี่ในการใช้อุปกรณ์		
ใช้นาน ๆ ครั้ง	1	16.67
ใช้บางครั้ง	2	33.33
ใช้บ่อยครั้ง	2	33.33
ใช้เกือบทุกครั้ง	1	16.67
อายุเด็กที่เริ่มใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ (n=6)		
น้อยกว่า 1 ปี	2	16.67
มากกว่า 1 ปี	4	83.33
ชนิดของเบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ (n=6)		
ชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหลังของรถยนต์	1	16.67
ชนิดที่หันหน้าเบาะไปด้านหน้าของรถยนต์	4	66.66
เบาะนิรภัยชนิดเสริม	1	16.67

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละเฉพาะกลุ่มเด็กที่มีประสบการณ์ในการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์ (n=3)

ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยก่อนเรียน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ช่วงเดือน/ปี พ.ศ.ที่เกิดอุบัติเหตุ		
น้อยกว่า 1 ปี	1	33.33
นานกว่า 1 ปี	2	66.67
ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ		
เฉี่ยว/ชนกับยานพาหนะชนิดอื่น	2	66.67
ตกข้างทาง	1	33.33
ตำแหน่งที่โดยสาร		
นั่งบนตักผู้ดูแล/ผู้ดูแลอุ้ม	2	66.67
เบาะหลังคนขับ	1	33.33
การใช้เข็มขัดนิรภัย		
ไม่ใช้	1	20.00
ใช้	2	80.00
การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอุบัติเหตุ		
ไม่ได้เข้ารับการรักษา	3	100.00

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 77 ราย พบว่า ร้อยละ 59.74 ผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์โดยรวมในระดับปานกลาง และร้อยละ 32.47 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์โดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนรายด้าน พบว่า ผู้ดูแลมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อและด้านทักษะการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 67.53 และ 53.25 ตามลำดับ และมีความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านการจัดการตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.23 58.44 55.84 และ 48.05 ตามลำดับ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 6

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.74 และระดับมาก ร้อยละ 32.47 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการรู้ทันสื่อและด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก และผู้ดูแลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร และด้านการจัดการตนเอง ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 6) เห็นได้จากการที่ผู้ดูแลส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 21-40 ปี และมีผู้ดูแลเพียงไม่กี่คนที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลมีความรู้ ความสามารถในการแสวงหาข้อมูล และระดับการศึกษาของผู้ดูแลมีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาของสร้อยอนภา ไหมพรหม และวิภาวดี สัมมิ่งสวัสดิ์ (2563); กัญญา โพธิ์ปิติ (2565) แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาคณิงนิจ วิชา และคณะ (2564) และการศึกษาของน้ำฝน แฉวัน และคณะ (2564) ที่พบว่าผู้ดูแลเด็กที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ดี เนื่องจาก การที่ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่

ในระดับปานกลางถึงระดับมาก แต่มีผู้ดูแลเพียงร้อยละ 7.79 ที่ใช้เบาะนั่งนิรภัยนาน ๆ ครั้งหรือใช้บางครั้งเท่านั้น (ตารางที่ 4) โดยผู้ดูแลเลือกใช้เข็มขัดนิรภัยเพราะเป็นอุปกรณ์ที่ติดมากับยานพาหนะเดิม และไม่ต้องติดตั้งเพิ่ม ซึ่งการใช้เข็มขัดนิรภัยแทนเบาะนั่งนิรภัยอาจไม่เหมาะสมกับสรีระตามช่วงวัยของเด็ก และไม่สามารถป้องกันความรุนแรงจากการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (อดิ

ศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2560) รถยนต์ที่ใช้ในครอบครัวเป็นรถที่ไม่เหมาะกับการติดตั้งเบาะที่นั่งนิรภัย ทำให้มีความสะดวกและความต้องการใช้เบาะนั่งนิรภัยในระดับปานกลางเท่านั้น (ตารางที่ 3) สอดคล้องกับการศึกษาผู้ดูแลเด็กนักเรียนอนุบาลในกรุงเทพมหานครมีเพียงร้อยละ 21.50 ให้บุตรหลานใช้เบาะนั่งนิรภัยทุกครั้ง (Termworasin et al., 2021)

ตารางที่ 6 จำนวนความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน (n=77)

ข้อมูล	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ			S.D.
	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (range=26-120, \bar{X} =81.83)	25 (32.47)	46 (59.74)	6 (7.79)	0.59
ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน				
การเข้าถึงข้อมูล (range=6-20, \bar{X} =13.18)	20 (25.97)	51 (66.23)	6 (7.80)	0.56
ความรู้ความเข้าใจ (range=4-20, \bar{X} =12.88)	21 (27.27)	45 (58.44)	11 (14.29)	0.64
ทักษะการสื่อสาร (range=4-20, \bar{X} =12.35)	21 (27.27)	43 (55.84)	13 (16.89)	0.66
ทักษะการตัดสินใจ (range=4-20, \bar{X} =14.74)	41 (53.25)	32 (41.56)	4 (5.19)	0.59
การรู้เท่าทันสื่อ (range=4-20, \bar{X} =15.36)	52 (67.53)	20 (25.97)	5 (6.50)	0.61
การจัดการตนเอง (range=6-20, \bar{X} =13.30)	29 (37.66)	37 (48.05)	11 (14.29)	0.69

นอกจากนี้ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่ามีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกใช้เบาะนั่งนิรภัยของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน แม้ว่าผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่เป็นมารดาที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด มีความรักความห่วงใยต่อบุตร แต่ยังมีพฤติกรรมการเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุที่น้อย อาจเพราะผู้ดูแลมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 10,000 - 20,000 บาท และมีระดับของรายได้แบบพอใช้ ไม่เหลือเก็บ (ตารางที่ 1) ซึ่งราคาเบาะนั่งนิรภัยในปัจจุบันมีราคาหลักพันถึงหลักหมื่นบาท ผู้ดูแลจึงไม่มีกำลัง

มากพอหรือขาดการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่น ๆ ประกอบกับผู้ดูแลที่เคยเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์มีอาการไม่รุนแรงและไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย (ตารางที่ 2) เช่นเดียวกับในเด็กวัยก่อนเรียนที่เคยประสบอุบัติเหตุทางท้องถนนจากยานพาหนะรถยนต์และไม่ได้เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจากอุบัติเหตุ (ตารางที่ 4) อาจทำให้ผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนขาดความตระหนักถึงความสำคัญในการใช้เบาะนั่งนิรภัย อีกทั้งการบังคับใช้กฎหมายตามนโยบายและการประกาศบังคับใช้

พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2565 ยังมีข้อยกเว้นโดยสามารถปฏิบัติตาม 3 ข้อหลัก หากไม่มีเบาะนั่งนิรภัย ได้แก่ ให้เด็กนั่งเบาะหลัง หรือในรถกระบะสามารถนั่งเบาะหน้าได้ ห้ามมิให้เด็กนั่งท้ายกระบะ โดยจะต้องมีผู้ดูแลหรือรัดเฉพาะเข็มขัดหน้าตัก ผู้ขับขี่ต้องขับรถชิดซ้ายและใช้ความเร็วช้า (พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2565, 2565)

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถทางปัญญาและสังคมของบุคคล ในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ความสามารถในการสื่อสาร และการรู้เท่าทันสื่อควรรอยู่ในระดับมากซึ่งส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ ดังนั้นจากผลการศึกษาร่างต้นบุคลากรทางสุขภาพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเพื่อเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ในด้านความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร ตลอดจนการจัดการตนเองให้อยู่ในระดับมาก เกิดความตระหนักในการตัดสินใจเลือกใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์เพิ่มมากขึ้น ตามนโยบายและประกาศบังคับใช้พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2565 อันจะช่วยลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางท้องถนนในเด็กวัยก่อนเรียนต่อไป อย่างไรก็ตามผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (small sample size) และศึกษาเพียงในพื้นที่อำเภอเดียว

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษา ประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในกระบวนการเรียนการสอนเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์รวมทั้งครอบครัวเด็กกลุ่มอื่น ๆ
2. ด้านการพยาบาล สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปออกแบบกระบวนการทางคลินิกในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ดูแลเด็ก เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากรถยนต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์
3. ด้านการวิจัย ใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ของผู้ดูแล เพื่อลดความรุนแรงจากอุบัติเหตุทางท้องถนนในเด็กวัยก่อนเรียน และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการอ้างอิงสำหรับ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้โดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ เพื่อนำไปพัฒนางานวิจัยอย่างเป็นลำดับขั้นต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์ในกลุ่มผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในชุมชนเมือง และขยายกลุ่มตัวอย่างให้มีขนาดใหญ่มากขึ้น
2. สามารถนำข้อมูลจากการศึกษาไปออกแบบโปรแกรมหรือกระบวนการทางคลินิกในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ดูแลเด็ก เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากรถยนต์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้เบาะนั่งนิรภัยในรถยนต์
3. การศึกษานี้พบว่าความรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลมีผลต่อสุขภาพของเด็ก จึงควรใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลป้องกันอุบัติเหตุทางถนนในเด็กวัยก่อนเรียนในรูปแบบวิจัยกึ่งทดลอง วิจัยทดลอง เป็นลำดับต่อไป
4. การศึกษานี้พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในด้านความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้ผู้ดูแลในการใช้เบาะนั่งนิรภัย เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนจากรถยนต์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และศูนย์ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ที่สนับสนุนทุกขั้นตอนในการดำเนินโครงการวิจัย ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่ตรวจสอบแบบสอบถามให้มีคุณภาพ ขอขอบคุณองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนทุกท่านที่ทำให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลอย่างดียิ่ง เพื่อเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา สุดท้ายขอขอบคุณผู้วิจัยทุกท่านที่ทุ่มเทแรงกายแรงใจ ช่วยเหลือ และให้กำลังใจกันตลอดเวลาที่ดำเนินการวิจัยจนกระทั่งสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คำชี้แจงบทบาทผู้เขียน (CRediT Author Statement)

สิริภรณต์ สุทธิสมพร: การวางแผนแนวคิด; ออกแบบระเบียบวิธีวิจัย; การพัฒนาแบบสอบถาม; การตรวจสอบความถูกต้อง; การวิเคราะห์เชิงรูปแบบ; จัดหาทรัพยากรวิจัย; ทบทวนต้นฉบับ; การกำกับดูแล. **เอมมิกา จันทภาโส:** การพัฒนาแบบสอบถาม; การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล; การเขียนร่างต้นฉบับแรก. **พันธุ์ทิพย์ อัคริภักษ์:** การพัฒนาแบบสอบถาม; การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล. **นัฐกานต์ ฮวดทวี:** การพัฒนาแบบสอบถาม; การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล. **สุนันทา คลังทอง:** การพัฒนาแบบสอบถาม; การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล. **ชนิกันต์ กภาพสิงห์:** การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล. **สุภรณ์รัตน์ แก้วเกลี้ยง:** การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล. **ร้อยมี หมดหิมะ:** การดำเนินการวิจัย; การจัดการและดูแลข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

กันยา โปธิปิติ. (2565). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูหลักและครู/ผู้ดูแลเด็กในเขตสุขภาพที่ 5*. สืบค้นจาก <https://apps.hpc.go.th/dmkm/item/375>

กรมอนามัย. (2561). *แนวคิดหลักการขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน (สขรส.). สืบค้นจาก https://mwi.anamai.moph.go.th/webupload/migrated/files/mwi/n1139_a5a9caa9ec03f3d810c1f83cb7da874e_article_20180924133139.pdf

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *การสร้างเสริมและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ: บริษัท นวัตกรรมคณาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.

คณิงนิจ วิชา, อุษณีย์ จินตะเวช และ สุธิศา ล่ามช้าง. (2564).

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลของบิดามารดาในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดก่อนผ่าตัดหัวใจ.

พยาบาลสาร, 48(2), 193-205.

ณัชนันท์ ชีวานนท์. (2559). อุบัติเหตุในเด็ก: สถานการณ์และแนวทางการป้องกัน Accidents in children: Situation and Prevention. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(3), 1-12.

ตรีเพชร จิตรมัทธา และ สุทธินันต์ ศรีนาง. (2561). *ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถที่เป็นเด็กโดยการใช้เบาะนั่งนิรภัยเด็ก* (สารนิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีปทุม). สืบค้นจาก <http://dspace.spu.ac.th/bitstream/123456789/5571/1>

ธีรวิภา เอกะกุล. (2543). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. อุบลราชธานี: สถาบันราชภัฏอุบลราชธานี

น้ำฝน แว้นแคว้น, อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์ และ วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์. (2564). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลกับพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคหัวใจชนิดไม่เขียว. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 39(1), 24-37.

พระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 13) พ.ศ. 2565. (6 พฤษภาคม 2565). *ราชกิจจานุเบกษา*. 139(28 ก). หน้า 5-22.

ศูนย์ข้อมูลอุบัติเหตุเพื่อเสริมสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยทางถนน. (2565). *สถิติข้อมูลผู้เสียชีวิตสะสมประเทศไทย ปี 2565*. สืบค้นจาก <https://www.thairsc.com/>

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย. (2566). *ย้อนดูสถิติเจ็บ-ตายบนถนนไทย ปี 2564 - 2566 เดินหน้าสู่เป้าหมายลดผู้เสียชีวิตก่อนปี 2570*. สืบค้นจาก <https://tdri.or.th/2024/08/follow-data-of-injuries-and-deaths-towards-the-goal-of-safe-thai-roads-for-everyone/>

สร้อยอนภา ไหมพรหม และ วิภาวดี ลีมีงส์สวัสดิ์. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคลมชัก.

วารสารวิทยาศาสตร์และการกีฬาและสุขภาพ,
21(2), 269-282.

อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. (2560). *สื่อการเรียนรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย: สำหรับบุคลากรทางการแพทย์-สาธารณสุข และผู้ดูแลเด็กปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

Chaudhry, A., Sanauallah, I., Malik, B. Z., & Klair, A. A. (2019). An investigation of awareness, perceptions, and usage of child car seats in Pakistan. *Journal of Transport & Health*, 13(2), 247-258.

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.

Termworasin, P., Lumbiganon, D., & Prueksapraopong, C. (2021). Car seat knowledge and car seat use among parents of preschool children in Bangkok, Thailand. *Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine*, 65(2), 95-106.

World Health Organization (WHO). (2023, December 13). *Road traffic injuries*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>