

นิพนธ์ต้นฉบับ

Knowledge, attitude and practice of parents in caring for the health and development of preschool children

Jukrapun Siriboriruk, Prakarn Tattiyakul

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Burapha University

Received May 24, 2024 Revised September 12, 2024 Accepted September 27, 2024

Abstract

Background: The early childhood period is crucial for shaping positive characteristics in children and nurturing them into quality adults. Parents play the most significant role in caring for and developing young children. Therefore, the knowledge, attitudes, and good behaviours of parents are of utmost importance.

Objective: The primary outcome is to know the knowledge, attitude, and practice of parents regarding preschool children's health care. The secondary outcome is to know the factors associated with the knowledge, attitude, and practice of parents regarding preschool children's health care.

Methods: This research is a retrospective study based on the survey data that has already been collected. The questionnaire used in the survey gathers information about knowledge, attitudes, and behaviours related to the care of preschool children. Data is collected on-site from parents of preschool children in Kut Ngong Subdistrict, Phanat Nikhom District, Chonburi Province. This data collection was part of the University to Tambon (U2T) project in Kut Ngong.

Results: A total of 210 individuals (from 210 families) participated in the questionnaire. Most of the sample group had low levels of knowledge, high levels of attitude, and high levels of behaviour, with percentages of 43.3, 67.1, and 60.3, respectively. Factors related to the mean of knowledge scores included the average monthly family income and the frequency of childcare arrangements at childcare centres. Factors related to the mean attitude scores included employment status, average monthly family income, the frequency of childcare arrangements at childcare centres, and the child's temperament. The sample group with a family income of less than 10,000 baht had a higher likelihood of having low knowledge and low behavioural levels compared to the group with a family income greater than 20,000 baht, with odds ratios (OR) of 4.78 (95% CI 2.18-10.48) and 5.14 (95%CI 1.48-17.83), respectively.

Conclusion: Most parents have low knowledge, high-level behaviour and attitude towards the care of preschool children. Promoting preschool children care should focus primarily on knowledge, particularly in families with an average monthly income of less than 10,000 baht.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, Preschool children, Parents

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพ และพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

จักรพันธ์ ศิริบริรักษ์, ปราการ ทัดติกุล

สาขาวิชาการเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ช่วงปฐมวัยเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการหล่อหลอมคุณลักษณะที่ดีให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ดีของผู้ปกครองจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

วิธีการศึกษา: งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามที่สำรวจไว้แล้ว ซึ่งเป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยโดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในตำบล กุฎีไฉ่ อำเภอนันทนาคะ จังหวัด ชลบุรี เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล (U2T) ตำบลกุฎีไฉ่

ผลการศึกษา: มีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมด 210 คน (จาก 210 ครอบครัว) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีทักษะในระดับสูง และมีพฤติกรรมในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 43.3, 67.1 และ 60.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก และพื้นที่อารมณ์เด็ก กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท ค่า odds ratios (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และ 5.14 (95%CI 1.48-17.83) ตามลำดับ

สรุป: ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีพฤติกรรมในระดับสูง และมีทักษะในระดับสูงต่อการดูแลเด็กปฐมวัย การส่งเสริมการดูแลเด็กปฐมวัยจึงควรเน้นการให้ความรู้เป็นสำคัญ โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรม, เด็กปฐมวัย, ผู้ปกครอง

บทนำ

ในปัจจุบัน พื้นที่ชุมชนในภาคตะวันออกมีลักษณะเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ตำบลกุฏโง้ง ตั้งอยู่ในอำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี ห่างจากตัวอำเภอ 1.5 กิโลเมตร ห่างจากตัวจังหวัดชลบุรี 22 กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบลุ่มเป็นท้องนาเสียส่วนใหญ่ ประชากรมีอาชีพรับจ้าง รองลงมาก็ทำการเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่' บางส่วนเป็นครอบครัวที่มีหลายกลุ่มอายุ บางส่วนมีการย้ายถิ่นฐานจากภูมิลำเนา มา ผู้ดูแลเด็กจึงอาจไม่ใช่บิดา มารดาเป็นหลัก อาจเป็นปู่ย่าตายายหรือญาติพี่น้องหรือจ้างพี่เลี้ยงเด็กช่วยดูแล จึงมีวิธีการเลี้ยงดูที่หลากหลาย คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ในการจัดทำโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล โครงการ (U2T) ในตำบลกุฏโง้ง ชื่อ “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลกุฏโง้ง” ซึ่งเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็ก ครูและพี่เลี้ยงเด็ก และประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กปฐมวัย ร่วมกับการสร้างสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กปฐมวัย

นิยามของเด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่าหกปีบริบูรณ์ และให้หมายความรวมถึงเด็กซึ่งต้องได้รับการพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษา ส่วนผู้ปกครองเด็กปฐมวัย หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในครอบครัว อาจเป็น พ่อ แม่ ปู่ย่าตายาย ญาติ รวมถึงผู้ดูแลที่ไม่ใช่ญาติ การดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ครบทั้ง 6 มิติ ประกอบด้วย การดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก การให้อาหารและส่งเสริมพฤติกรรม การรับประทานที่เหมาะสมตามวัย การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก การเลี้ยงดูและการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการจัดการปัญหาในด้านต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง การศึกษาต่างๆ ที่ผ่านมาก่อนหน้านี้ทั้งในและต่างประเทศ^{๑๖} เป็นการศึกษาในมิติการดูแลเด็กแยกกันในแต่ละด้าน ยังไม่พบการศึกษาในองค์รวมทุกมิติในการดูแลเด็กปฐมวัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากการศึกษานี้คือการนำองค์ความรู้ที่ได้เกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย และปัจจัยที่ส่งผลกระทบ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาต่อยอดในการจัดการรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในพื้นที่ชุมชนต่างๆ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามที่สำรวจไว้แล้ว (Retrospective descriptive study) ซึ่งเป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยโดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในตำบล กุฎโง้ง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล (U2T) ตำบลกุฎโง้ง โดยประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ปกครองเด็กปฐมวัย (อายุไม่ต่ำกว่า 6 ปี) ที่อาศัยในตำบลกุฎโง้งจำนวน 359 ครัวเรือน กลุ่มตัวอย่าง คำนวณจำนวนประชากร ใช้สูตร Taro Yamane สมการคำนวณการกำหนดกลุ่มประชากรตัวอย่างของทาโรยามาเน: $n = N / (1 + N(e^2))$ โดยที่ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (จำนวนครัวเรือน) N คือ จำนวนครัวเรือนที่มีเด็กทั้งหมด 359 ครัวเรือน และ e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ร้อยละ 5) คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาทั้งหมด 190 ครอบครั้ว คำนวณเพื่อความขาดหายของข้อมูลแบบสอบถามร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาทั้งหมด 210 ครอบครั้ว โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลใช้วิธีการสุ่มตามความสะดวกของผู้ช่วยวิจัยที่ลงพื้นที่ (convenience sampling) งานวิจัยนี้ใช้แบบสอบถามจากการลงพื้นที่ของโครงการ U2T ที่ตอบกลับมาและมีความครบถ้วนสมบูรณ์ทั้งหมด 210 ครอบครั้วมาวิเคราะห์และแปลผลการวิจัยต่อ การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ HS016/2566

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน 1.) แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน 2.) แบบวัดความรู้ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ให้คะแนน 1 คะแนน หากตอบแบบสอบถามถูก และให้ 0 คะแนน หากตอบแบบสอบถามผิด 3.) แบบวัดทัศนคติ จำนวน 18 ข้อ ให้เลือกระดับทัศนคติ 5 ระดับต่อข้อความเชิงบวก และเชิงลบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนนเรียงลำดับจาก 5 ไปถึง 1 สำหรับคำถามเชิงบวก และเรียงลำดับจาก 1 ไปถึง 5 สำหรับคำถามเชิงลบ 4.) แบบวัดพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ ให้เลือกระดับพฤติกรรม 4 ระดับต่อข้อความเชิงบวก และเชิงลบ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้คะแนนเรียงลำดับจาก 4 ไปถึง 1 สำหรับคำถามเชิงบวก และเรียงลำดับจาก 1 ไปถึง 4 สำหรับคำถามเชิงลบ

เนื้อหาของแบบสอบถามมีรายละเอียดดังนี้แบบวัดความรู้ 16 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก 6 ข้อ การให้อาหารและส่งเสริมพฤติกรรมมารับประทานที่เหมาะสมตามวัย 4 ข้อ การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก 2 ข้อ การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย 4 ข้อ แบบวัดทัศนคติ 18 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก 6 ข้อ การให้อาหารและส่งเสริมพฤติกรรมมารับประทานที่เหมาะสมตามวัย 4 ข้อ การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก 2 ข้อ การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย 6 ข้อ แบบวัดพฤติกรรม 15 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก 5 ข้อ การให้อาหารและ

ส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานที่เหมาะสมตามวัย 4 ข้อ การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก 2 ข้อ การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย 4 ข้อ

การแปลผลคะแนนความรู้แบ่งเป็นแบบช่วงคะแนนตามแนวคิดของ Bloom⁷ ความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60 ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79 และความรู้ระดับสูง ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป สำหรับการแปลผลทัศนคติคะแนนที่ได้นำมาหารจำนวนข้อและแบ่งกลุ่มระดับทัศนคติตามทฤษฎีของ Best⁸ ทัศนคติระดับสูง ค่าระดับคะแนน 3.71 – 5.00 ทัศนคติระดับปานกลาง ค่าระดับคะแนน 2.41 – 3.70 ทัศนคติระดับต่ำ ค่าระดับคะแนน 1.00 – 2.40 สำหรับการแปลผลพฤติกรรมคะแนนที่ได้นำมาหารจำนวนข้อและแบ่งกลุ่มระดับพฤติกรรมตามทฤษฎีของ Best⁸ พฤติกรรมระดับสูง ค่าระดับคะแนน 3.01 – 4.00 พฤติกรรมระดับปานกลาง ค่าระดับคะแนน 2.01 – 3.00 พฤติกรรมระดับต่ำ ค่าระดับคะแนน 1.00 – 2.00

แบบสอบถามที่ใช้ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1.) ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ค่า Index of Item-Objective Congruence (IOC) มากกว่า 0.6 2.) ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น นำแบบสอบถามไปทดสอบ (tryout) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (coefficient alpha) ค่า α มากกว่า 0.7

ผลการศึกษา

มีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมด 210 คน (จาก 210 ครอบครัว) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ	
<40 ปี	129 (2.3)
40-60 ปี	50 (24.2)
>60 ปี	28 (13.5)
ความสัมพันธ์กับเด็ก	
มารดา	110 (52.6)
บิดา	33 (15.8)
ปู่ ย่า ตา ยาย	43 (20.6)
ญาติอื่น ๆ	20 (9.6)
ไม่ใช่ญาติ	3 (1.4)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ร้อยละ)
การศึกษา	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	55 (26.8)
มัธยมศึกษา	104 (50.7)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	46 (22.4)
สถานภาพการทำงาน	
ทำงาน	116 (55.2)
ไม่ได้ทำงาน	94 (44.8)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	
<10,000 บาท	44 (21.0)
10,000-20,000 บาท	82 (39.0)
>20,000 บาท	84 (40.0)
จำนวนเด็กปฐมวัยในครอบครัวที่ต้องดูแล	
1 คน	151 (74.4)
2 คน	44 (21.7)
3 คน	8 (3.9)
ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก	
เป็นประจำ	83 (40.3)
นาน ๆ ครั้ง	28 (13.6)
ไม่เคยฝากเลี้ยง	95 (46.1)
พื้นอารมณ์เด็ก	
ปรับตัวง่าย	149 (72)
ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง	48 (23.2)
ปรับตัวค่อนข้างยาก	10 (4.8)

ด้านความรู้จากแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.3) มีความรู้ในระดับน้อย (ตารางที่ 2) ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดเป็นคำถามเกี่ยวกับการให้สารอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัย 3-6 ปี และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดเป็นคำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการรับประทานที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก ด้านทัศนคติพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.1) มีทัศนคติต่อการดูแลเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 2) ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนระดับทัศนคติดีที่สุดคือ คำถาม “ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญที่สุดในการสนับสนุนและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในด้านต่างๆ” คำถามที่มีระดับคะแนนทัศนคติน้อยที่สุดคือ “การฝึกสุขนิสัยในชีวิตประจำวัน เช่น การ

รับประทาน การนอน การขับถ่าย ในเด็กปฐมวัยยังไม่มีความเป็น” ด้านพฤติกรรมพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.3) มีการปฏิบัติในการดูแลเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับสูง (ตารางที่ 2) ข้อคำถามที่ได้คะแนนดีที่สุดคือ คำถาม “ท่านพาบุตรหลานของท่านไปรับวัคซีนตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ” ส่วนข้อคำถามที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ คำถาม “ท่านซื้อหรือให้ ขนมหวานหรือขนมถุงขบเคี้ยว หรือน้ำหวาน น้ำอัดลม แก่บุตรหลานของท่าน”

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ระดับความรู้	จำนวน (ร้อยละ)	ระดับทัศนคติ	จำนวน (ร้อยละ)	ระดับพฤติกรรม	จำนวน (ร้อยละ)
น้อย	91 (43.3)	ต่ำ	0 (0)	ต่ำ	20 (9.6)
ปานกลาง	90 (42.9)	ปานกลาง	69 (32.9)	ปานกลาง	63 (30.1)
มาก	29 (13.8)	สูง	141 (67.1)	สูง	126 (60.3)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานและค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก และพื้นที่อารัณย์เด็ก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานและค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

ปัจจัย	คะแนนความรู้		คะแนนทัศนคติ		คะแนนพฤติกรรม	
	Mean (SD)	p value	Mean (SD)	p value	Mean (SD)	p value
อายุ						
<40 ปี	9.55 (2.20)	0.57	3.97 (0.48)	0.75	2.96 (0.50)	0.80
40-60 ปี	10.00 (2.79)		4.00 (0.40)		2.84 (0.67)	
>60 ปี	9.75 (3.65)		3.92 (0.40)		2.71 (0.57)	
ความสัมพันธ์						
พ่อ	8.70 (2.10)	0.05	4.13 (0.50)	0.33	2.84 (0.53)	0.25
แม่	9.95 (2.24)		3.96 (0.45)		2.96 (0.58)	
ปู่ ย่า ตา ยาย	9.58 (3.51)		3.93 (0.41)		2.77 (0.52)	
ญาติอื่น ๆ	9.95 (2.42)		3.98 (0.41)		2.96 (0.50)	
ไม่ใช่ญาติ	12.33 (1.16)		3.93 (0.57)		2.58 (0.85)	

ปัจจัย	คะแนนความรู้		คะแนนทัศนคติ		คะแนนพฤติกรรม	
	Mean (SD)	p value	Mean (SD)	p value	Mean (SD)	p value
การศึกษา						
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	9.98 (3.25)	0.05	3.96 (0.38)	0.74	2.87 (0.49)	0.15
มัธยมศึกษา	9.26 (2.29)		3.93 (0.46)		2.86 (0.63)	
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	10.24 (1.99)		4.11 (0.48)		3.04 (0.40)	
สถานภาพการทำงาน						
ทำงาน	9.66 (2.46)	0.78	4.12 (0.46)	<0.01*	2.95 (0.42)	0.12
ไม่ได้ทำงาน	9.76 (2.73)		3.80 (0.37)		2.83 (0.07)	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว						
<10,000 บาท	8.45 (2.55)	<0.01*	3.65 (0.32)	<0.01*	2.81 (0.75)	0.08
10,000-20,000 บาท	9.72 (2.71)		3.94 (0.45)		2.84 (0.58)	
>20,000 บาท	10.33 (2.22)		4.18 (0.40)		3.00 (0.37)	
จำนวนเด็กปฐมวัยในครอบครัว						
1 คน	9.66 (2.50)	0.51	3.96 (0.45)	0.08	2.88 (0.55)	0.58
2 คน	10.16 (2.79)		3.97 (0.44)		2.96 (0.48)	
3 คน	9.63 (1.92)		4.33 (0.29)		3.01 (0.33)	
ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก						
เป็นประจำ	10.11 (3.18)	0.04*	4.12 (0.45)	<0.01*	2.94 (0.40)	0.16
นานๆครั้ง	8.68 (2.23)		3.71 (0.36)		2.71 (0.56)	
ไม่เคยฝากเลี้ยง	9.66 (2.00)		3.93 (0.44)		2.92 (0.65)	
พื้นอารมณ์เด็ก						
ปรับตัวง่าย	9.97 (2.74)	0.34	4.10 (0.43)	<0.01*	2.88 (0.55)	0.58
ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง	9.06 (2.05)		3.70 (0.38)		2.90 (0.61)	
ปรับตัวค่อนข้างยาก	8.50 (1.72)		3.58 (0.11)		3.07 (0.45)	

* p value < 0.05

ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำ โดย binary logistic regression พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำ คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท ค่า odds ratios (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และ 5.14 (95%CI 1.48-17.83) ตามลำดับ

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย ที่อาศัยในตำบลกุฎโง้ง อำเภอ พนสนิม จังหวัด ชลบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย พฤติกรรมในระดับสูง และทักษะในระดับสูง ซึ่งสาเหตุของระดับพฤติกรรมและทักษะที่อยู่ในระดับสูงสวนทางกับระดับความรู้ อาจเกิดได้จากผู้ปกครองที่มีการปฏิบัติและทักษะที่ดี แต่ในส่วนความรู้จะเป็นข้อคำถามเชิงลึกมากกว่าทำให้ผู้ปกครองส่วนหนึ่งไม่สามารถตอบได้ถูกต้อง ตัวอย่างเช่น คำถามเกี่ยวกับการใช้กราฟวัดการเจริญเติบโตในสมุดประจำตัวเด็ก (growth chart) ผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่ตอบคำถามมีทักษะที่ดีและมีการใช้กราฟเพื่อติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก แต่ส่วนความรู้ในการแปลผลกราฟผู้ปกครองบางคนไม่สามารถแปลผลได้ถูกต้อง

ผลระดับความรู้ พฤติกรรม และทักษะที่ได้จากการศึกษานี้คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้ของ สมนึก เลิศสุโภชนิษฐ์ และคณะ⁴ ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง มีทักษะในระดับดี และมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในระดับดี โดยการศึกษาของสมนึก เลิศสุโภชนิษฐ์และคณะที่เป็นการศึกษาในผู้ปกครองอายุส่วนใหญ่ 21-40 ปีและจบการศึกษาสูงสุดในระดับชั้นมัธยมศึกษาซึ่งมีลักษณะพื้นฐานของประชากรที่คล้ายกันกับของผู้วิจัยแต่หากเปรียบเทียบผลการศึกษาคำถามความรู้และทักษะในการดูแลเรื่องอาหารเด็กเล็กของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็กของ สุปรานี⁵ พบว่าความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับดีซึ่งตรงกันข้ามกับผลการศึกษาครั้งนี้ ส่วนทักษะไม่ได้แบ่งระดับของทักษะในรายงานผลการวิจัย เหตุผลที่ระดับความรู้ที่ได้แตกต่างกันกับผู้วิจัยคิดว่าอาจเกิดจากข้อมูลพื้นฐานของประชากรมีความแตกต่างกัน โดยการศึกษาของ สุปรานี⁵ ผู้ปกครองส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีซึ่งสูงกว่าการศึกษาของผู้วิจัยซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบกันการศึกษาในต่างประเทศ มีการศึกษาที่ประเทศเลบานอนโดย Matta P⁶ เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในบิดาหรือมารดาหรือทั้งคู่เกี่ยวกับการให้วัคซีนในเด็ก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ต่ำ มีทักษะระดับปานกลาง และพฤติกรรมระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบโดยวิเคราะห์ย่อยไปเฉพาะในข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนในการศึกษานี้ของผู้วิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับวัคซีนถูกต้องร้อยละ 71.4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ร้อยละ 100) ได้คะแนนทักษะเกี่ยวกับวัคซีนในระดับสูง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99.1) ได้คะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับวัคซีนในระดับสูง ผู้วิจัยคิดว่าสาเหตุที่การศึกษาของ Matta P. มีระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ต่ำกว่าของผู้วิจัยอาจเกิดจากความนึกคิดและความเชื่อของประชากรที่แตกต่างกัน โดยอาจเป็นผลจากเชื้อชาติและศาสนาที่ต่างกัน อีกการศึกษาที่ประเทศเวียดนามโดย Thac D⁶ เป็นการศึกษาทักษะและพฤติกรรมของมารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กต่อการดูแลภาวะการเจ็บป่วยเรื่องไข้ ท้องเสีย อาการไอ และการดูแลทารกแรกเกิดพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้

และการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่การศึกษาของ Thac D⁶ ไม่ได้แบ่งระดับการวัดผลความรู้ ทักษคติและพฤติกรรม จึงไม่สามารถนำผลมาเปรียบเทียบกับการศึกษาของผู้วิจัยได้

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษคติและพฤติกรรมในการศึกษานี้ของผู้วิจัยพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กมีผลต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ส่วนสถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กและพื้นอารมณ์เด็กมีผลต่อคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Matta P⁵ ที่พบว่า รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยความรู้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Begum T⁹ ที่พบว่า ระดับเศรษฐกิจของผู้ปกครองและสิ่งแวดล้อมที่บ้านเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อระดับความรู้และพฤติกรรมในด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เช่นเดียวกับอีกหลายการศึกษาที่พบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ต่อการดูแลเด็กและส่งผลต่อพัฒนาการเด็กตามมาได้¹⁰⁻¹³ ในการศึกษาของผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้ต่ำกว่ากลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท odd ratio (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท OR 5.14 (95%CI 1.48-17.83)

ผลของการศึกษานี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในเชิงนโยบาย ได้แก่ 1) กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัย คือ กลุ่มที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท 2) ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ยังมีความรู้ต่ำ ถึงแม้ว่าจะมีทัศนคติและพฤติกรรมในระดับสูง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่ปฏิบัติได้อาจจะไม่ได้มีความรู้ถูกต้องทั้งหมด การรณรงค์ส่งเสริมจึงควรเน้นในการให้ความรู้ที่ถูกต้องเป็นรากฐานที่สำคัญก่อนเป็นลำดับแรก

จุดเด่นของการศึกษานี้คือการเป็นการศึกษาโดยวัดความรู้ ทักษคติและพฤติกรรมในทุกมิติในการดูแลเด็กปฐมวัยประกอบด้วย การดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก การให้อาหารและส่งเสริมพฤติกรรม การรับประทานที่เหมาะสมตามวัย การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก การเลี้ยงดูและการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีจุดด้อยที่สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการศึกษาครั้งต่อไปได้ ได้แก่ 1) การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง (retrospective study) ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วน 2) การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งข้อมูลที่ได้อาจได้เพียงบ้างแง่มุม หากมีการศึกษาต่อยอดครั้งต่อไปอาจเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์หรือการสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วยจะได้ข้อมูลที่ต้องการและครบถ้วนยิ่งขึ้น 3) การศึกษานี้เก็บข้อมูลแค่ในพื้นที่ตำบลภูโจ้ว อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี ซึ่งอาจมีบริบทที่แตกต่างจากในพื้นที่อื่น หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่ที่หลากหลายหรือมีพื้นที่เขตเมืองเปรียบเทียบกับอาจทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายมากขึ้น¹⁴

บทสรุป

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในการศึกษานี้พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีพฤติกรรมในระดับสูง และมีทัศนคติในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนค่าเฉลี่ยทัศนคติ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กและพื้นอารมณ์เด็ก กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการมีระดับความรู้ต่ำและมีพฤติกรรมในระดับต่ำ นโยบายในการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัยจึงควรเน้นในด้านให้ความรู้เป็นสำคัญ โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลักคือกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานเทศบาลตำบลกุโจ้ง. ข้อมูลพื้นฐานตำบล [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://kudngong.go.th/public/location/data/index/menu/24>.
2. สุปรานี การพึ่งตน. ความรู้และทัศนคติในการดูแลเรื่องอาหารเด็กเล็กของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2557;26:52-63.
3. อุดมพร รักเถาว์, จารุวรรณ วงษ์เวช. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขสุขภาพใต้ 2558;2:52-64.
4. สมนึก เลิศสุโกวณิชย์, มัลลิกา ผดุงหมาย, วรยุทธ นาคอ้าย, พรศักดิ์ อยู่เจริญ. การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง เด็ก ปี 2560. วารสารควบคุมโรค 2561;44:207-16.
5. Matta P, Mouallem RE, Akel M, Hallit S, Khalife MF. Parents' knowledge, attitude and practice towards children's vaccination in Lebanon: Role of the parent-physician communication. BMC public health. 2020;20:1439.
6. Thac D, Pedersen FK, Thuong TC, Lien le B, Ngoc Anh NT, Phuc NN. South Vietnamese rural mothers' knowledge, attitude, and practice in child health care. Biomed Research International. 2016;2016:9302428.
7. Bloom BS, Hastings T, Madaus GF. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: Mcgraw-hill; 1971:61-86.
8. Best JW, Kahn JV. Methods and tools of research. In: Best JW, Kahn JV, editors. Research in education. 10th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 1997:295-358.

9. Begum T. Parental knowledge, attitudes and practices in early childhood development among low income urban parents. *Universal Journal of Public Health*. 2019;214-26.
10. Gershoff ET, Aber JL, Raver CC, Lennon MC. Income is not enough: Incorporating material hardship into models of income associations with parenting and child development. *Child Development*. 2007;78:70-95.
11. Kalil A, Ryan R. Parenting practices and socioeconomic gaps in childhood outcomes. *The Future of Children*. 2020;30:29-54.
12. Lee C-YS, Anderson JR, Horowitz JL, August GJ. Family income and parenting: The role of parental depression and social support. *Family Relations*. 2009;58:417-30.
13. Weinberg BA. An incentive model of the effect of parental income on children. *Journal of Political Economy*. 2001;109:266-80.
14. Mishra A, Sharma D, Tripathi GM, Khan TA. Rural-urban disparities in knowledge, attitude, and practice toward child oral health among mothers of 9-36-month-old children. *JRM*. 2023;18:175-81.