

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน ในพื้นที่ตำบลเขาสามสืบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว

Child drowning health literacy and child drowning prevention behavioral of households in Khao Samsib Sub-district, Khao Chakan District, Sa Kaeo Province

ชาญชัย มานะเฝ้า¹Charnchai Manafao¹สิทธิพงษ์ ยังก์กระโทก²Sittipong Yungkatok²ณรงค์ศักดิ์ ทองธรรมชาติ¹Narongsak Tongthammachart¹ศศิธร พงษ์ประพันธ์¹Sasitorn Phongprapan¹¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี¹Office of Disease Prevention and Control Region 6

กรมควบคุมโรค

Chonburi, Department of Disease Control

²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาสามสืบ²Khao Sam Sip Sub-District Health

จังหวัดสระแก้ว

Promoting Hospital, Sa Kaeo

DOI: 10.14456/dcj.2025.5

Received: July 31, 2024 | Revised: December 19, 2024 | Accepted: December 21, 2024

บทคัดย่อ

การจมน้ำเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี งานวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน ของผู้แทนครัวเรือน ตำบลเขาสามสืบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว โดยสัมภาษณ์ผู้แทนของครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 291 ครัวเรือน เครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา individual content validity index: I-CVI และ scale content validity index: S-CVI มีค่า 0.83-0.97 และมีความเที่ยง (Cronbach's alpha) ของแบบสัมภาษณ์ในหมวดความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก 0.72 และ 0.74 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก 0.82 และพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน 0.74 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้แทนครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 291 ครัวเรือน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการทดสอบไคสแควร์ ผลการศึกษา พบว่าผู้แทนครัวเรือนมีความรอบรู้การป้องกันการจมน้ำในระดับพอเพียง ร้อยละ 52.9 โดยทักษะการตัดสินใจ การนำไปใช้ และการเข้าถึงข้อมูลอยู่ในระดับพอเพียง ร้อยละ 53.6, 52.6 และ 51.9 ตามลำดับ ส่วนทักษะการเข้าใจและการได้ถามอยู่ในระดับไม่พอเพียง ร้อยละ 52.9 และ 50.2 พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับดี ร้อยละ 80.5 แต่ความรู้ในการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 83.8 ทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับดี ร้อยละ 85.1 ระดับการศึกษาและความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value<0.05) เพื่อป้องกันการจมน้ำและเสียชีวิตจากการจมน้ำควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและเสริมสร้างความรู้ในการช่วยฟื้นคืนชีพที่ถูกต้องแก่ประชาชนต่อไป

ติดต่อผู้พิมพ์ : ชาญชัย มานะเฝ้า

อีเมล : charnchai.mnfa@gmail.com

Abstract

Child drowning is the leading cause of death in children under 15 years old. This cross-sectional study aimed to investigate the health literacy related to drowning prevention in children and its associated with drowning prevention behaviors among caregivers of Khao Samsib Subdistrict, Khao Chakan District, Sa Kaeo Province. A total of 291 households were randomly recruited into the study. Household representatives were interviewed using structured questionnaire. The content validity index (CVI) values for individual items (I-CVI) and the scale (S-CVI) ranged from 0.83 to 0.97. Reliability was assessed using Cronbach's alpha. The reliability coefficient of knowledge and skills in preventing drowning in children were 0.72 and 0.74, health literacy in preventing drowning in children was 0.82, and household behaviors in preventing drowning in children was 0.74. Descriptive statistics and chi-square tests were used to analyze the data. The study found that 52.9% of household representatives were at a sufficient level of knowledge about drowning prevention. About half were at a sufficient level of decision-making skills, implementation, and information access (53.6%, 52.6%, and 51.9%, respectively). However, understanding and inquiry skills were at an insufficient level (52.9% and 50.2% respectively). Drowning preventive behaviors, 80.5% was at a good level and 83.8% was at a low level of knowledge on drowning prevention. Skills related to drowning prevention, 85.1% was at good level. Educational status, and knowledge of drowning prevention were significantly associated with drowning preventive behaviors (p -value<0.05). To prevent drowning and deaths from drowning in children, activities should be organized to promote health literacy and enhance knowledge of proper resuscitation techniques among community people.

Correspondence: Charnchai Manafao

E-mail: charnchai.mnf@gmail.com

คำสำคัญ

การจมน้ำในเด็ก, พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ครอบครัว

Keywords

child drowning, drowning prevention behavior, health literacy, households

บทนำ

การจมน้ำในเด็ก (child drowning) เป็นสาเหตุนำของการเสียชีวิตจากสาเหตุการบาดเจ็บที่สำคัญในเด็กจากรายงานการจมน้ำระดับโลก พบว่ากลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 3 (เสียชีวิตปีละ 140,219 ราย)⁽¹⁾ ต่างจากประเทศไทยซึ่งพบว่าการจมน้ำในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นสาเหตุ การเสียชีวิตอันดับที่หนึ่ง ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ปี พ.ศ. 2554–2565) มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำไปแล้ว 9,147 ราย อัตราการเสียชีวิตต่อประชากรแสนคนอยู่ในช่วง 4.9–9.0⁽²⁾ เมื่อพิจารณา

สถานการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำในเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2565 พบว่าจังหวัดสระแก้วเป็นจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงสุด อยู่ที่อัตรา 15.3 ต่อประชากรเด็กแสนคน และอำเภอเขาฉกรรจ์พบแนวโน้มของการเสียชีวิตของเด็กที่จมน้ำเพิ่มขึ้น⁽³⁾ งานวิจัยส่วนใหญ่ชี้เห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นเครื่องมือหนึ่งในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคลครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพยังมีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคและการส่งเสริม

พฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วย⁽⁴⁾ ผลการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนประจำปี 2565⁽⁵⁾ แสดงให้เห็นว่า ประเด็นการป้องกันการจมน้ำมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมีปัญา ซึ่งถือว่ายังเป็นปัญหาที่ต้องพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญา จากสภาพปัญหาเชิงพื้นที่และความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน เนื่องจากครอบครัวหรือครัวเรือนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยลดอุบัติการณ์การจมน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยแจ้งเตือนประชาชนผู้ปกครองดูแลอย่างใกล้ชิด⁽⁶⁻⁷⁾ การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก พบว่าปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องของผู้ปกครองและเด็ก ทักษะในการป้องกันการจมน้ำ การดูแลอย่างใกล้ชิด และการติดตั้งรั้วกันแหล่งน้ำที่เป็นไปตามมาตรฐาน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถลดความเสี่ยงจากการจมน้ำในเด็กได้⁽⁸⁻⁹⁾ นอกจากนี้ความร่วมมือระหว่างชุมชนและการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยยังเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันการจมน้ำ⁽¹⁰⁻¹²⁾ การศึกษาครั้งนี้จึงนำร่องในตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ ซึ่งเป็นหนึ่งในตำบลของอำเภอเสี่ยงสูงที่พบเด็กจมน้ำเสียชีวิต การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำและพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก วิเคราะห์หาปัจจัยลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ในพื้นที่ตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว ผลการศึกษานี้จะช่วยให้ผู้ปกครองและชุมชนในพื้นที่ที่มีอัตราการจมน้ำสูงสามารถรับรู้ถึงความสำคัญของการป้องกันการจมน้ำในเด็ก และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการให้ความรู้และฝึกทักษะการป้องกันการจมน้ำ

น้ำในครัวเรือนและชุมชน รวมทั้งเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลและการฝึกอบรมที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กในระยะยาว

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional survey) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 291 ครัวเรือน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของแดเนียล⁽¹³⁾ ซึ่งใช้ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากประชากรตามลักษณะที่ต้องการศึกษา ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)N)}{d^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

เมื่อ n = ขนาดของครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ต้องการศึกษา

N = ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว จำนวนทั้งหมด 838 ครัวเรือน

Z = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (มีค่า=1.96)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ มีค่าเท่ากับ 0.05

P = พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำของประชาชนไทย ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.23 ($P=0.48$)⁽⁵⁾

แทนค่าสูตรจากการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ไม่น้อยกว่า 264 ครัวเรือน ผู้ศึกษาทำการเพิ่มจำนวนตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบแบบสัมภาษณ์ไม่สมบูรณ์ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 291 ครัวเรือน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) โดยใช้โปรแกรม

คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคลอย่างครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จาก 13 หมู่บ้าน ตามสัดส่วนของจำนวนครัวเรือนที่มีเด็กกลุ่มเป้าหมายในแต่ละหมู่บ้าน ของตำบลเขาสามลือ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสระแก้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัยไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดสถานที่ในการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2566 โดยใช้แบบสัมภาษณ์กับผู้แทนครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 291 ครัวเรือน จาก 13 หมู่บ้าน ในตำบลเขาสามลือ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสระแก้ว ข้อมูลที่ได้ถูกจัดเก็บและตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ตามตัวแปรที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้คือแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีในการศึกษาวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร เป็นข้อคำถามปลายเปิด และเติมข้อความ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก จำนวนเด็กในครัวเรือน

ระดับความรู้	คะแนน	ร้อยละ
สูง	8-10 คะแนน	≥ ร้อยละ 80
ปานกลาง	6-7 คะแนน	ร้อยละ 60-79
ต่ำ	0-5 คะแนน	≤ ร้อยละ 59

ตอนที่ 2 ทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก เป็นข้อคำถามให้ประเมินทักษะตนเอง การว่ายน้ำ การดำน้ำ การกระโดดลงน้ำ การลอยตัว การตะโกนเรียกคนให้ช่วยเหลือเด็กตกน้ำหรือจมน้ำ และการโยนหรือยื่นอุปกรณ์ช่วยเหลือเด็กตกน้ำหรือจมน้ำของผู้ดูแลเด็ก

ระดับทักษะป้องกัน	คะแนน	ร้อยละ
ดี	4-5 คะแนน	≥ ร้อยละ 80
ปานกลาง	3 คะแนน	ร้อยละ 60-79
ปรับปรุง	1-2 คะแนน	≤ ร้อยละ 59

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน สถานภาพทางสังคม และช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กและทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ซึ่งเป็นคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและการประเมินทักษะตนเองในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก เป็นข้อคำถามความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ของผู้ดูแลเด็กในครัวเรือน จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ การจมน้ำเสียชีวิตในน้ำจืดและน้ำเค็มในเด็ก การเกิดน้ำวน หลักการช่วยเหลือเด็กจมน้ำ การใช้คอกกั้นเด็กเป็นอุปกรณ์ป้องกันเด็กจมน้ำ การดูแลเลี้ยงเด็กในขณะทำกิจกรรมอื่นๆ การปฐมพยาบาลเด็กตกน้ำหรือจมน้ำก่อนส่งแพทย์ การว่ายน้ำเพื่อให้รอดจากการตกน้ำหรือจมน้ำ และการลดความเสี่ยงจากการจมน้ำ โดยมีช่วงคะแนนระหว่าง 0-10 คะแนน เป็นคำถามปรนัย 3 ตัวเลือก คือ ใช่/ไม่ใช่/ไม่ทราบ ให้เลือกตอบ 1 ตัวเลือก ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมพิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom⁽¹⁴⁾ โดยแบ่งคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กของตัวแทนครัวเรือน เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับความรู้	คะแนน	ร้อยละ
สูง	8-10 คะแนน	≥ ร้อยละ 80
ปานกลาง	6-7 คะแนน	ร้อยละ 60-79
ต่ำ	0-5 คะแนน	≤ ร้อยละ 59

ในครัวเรือน จำนวน 5 ข้อ โดยปฏิบัติได้ให้ 1 คะแนน และไม่สามารถปฏิบัติหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมพิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom⁽¹⁴⁾ โดยแบ่งคะแนนรวมทักษะเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กของตัวแทนครัวเรือน เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับทักษะป้องกัน	คะแนน	ร้อยละ
ดี	4-5 คะแนน	≥ ร้อยละ 80
ปานกลาง	3 คะแนน	ร้อยละ 60-79
ปรับปรุง	1-2 คะแนน	≤ ร้อยละ 59

ส่วนที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติของครัวเรือนในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา เรื่องความสามารถและทักษะของผู้ดูแลเด็กในครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในการเข้าถึงข้อมูล สร้างความเข้าใจ รู้จักใช้คำถาม ทำให้สามารถตัดสินใจ และนำข้อมูลไปใช้ในการป้องกันการจมน้ำของเด็กในครัวเรือนอย่างถูกต้อง

ระดับความรอบรู้สุขภาพ	คะแนนรายด้าน	คะแนนโดยรวม	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	18-20 คะแนน	72-80 คะแนน	≥ ร้อยละ 90
พอเพียง	15-17 คะแนน	60-71 คะแนน	ร้อยละ 75.0-89.0
มีปัญหา	12-14 คะแนน	48-59 คะแนน	ร้อยละ 61-74.9
ไม่พอเพียง	0-11 คะแนน	0-47 คะแนน	≤ ร้อยละ 60

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติของครัวเรือนในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ในกิจกรรมและการปฏิบัติของครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในด้านการวางแผนป้องกันการจมน้ำในเด็ก การอบรมและติดตามข่าวสารการจมน้ำในเด็ก พฤติกรรมการเล่นน้ำ

รวมทั้งสามารถชี้แนะบุคคล ครอบครัวและชุมชนได้ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ด้านละ 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating scale ตามระดับความสามารถ ซึ่งแต่ละด้านมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน รวมคะแนน 0-80 คะแนน

การแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคโดยรวมและรายด้าน โดยใช้เกณฑ์ของขวัญเมือง แก้วดำเกิง⁽¹⁵⁾ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ของเด็ก และการป้องกันการจมน้ำช่วยเหลือฟื้นคืนชีพในเด็ก จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบ Rating scale ตามระดับการปฏิบัติ มีคะแนนเต็ม 48 คะแนน

การแปลผลคะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ของ Bloom⁽¹⁴⁾ โดยแบ่งคะแนนรวมพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของตัวแทนครัวเรือน เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับพฤติกรรมป้องกัน	คะแนน	ร้อยละ
ดี	39-48 คะแนน	≥ ร้อยละ 80
ปานกลาง	29-38 คะแนน	ร้อยละ 60-79
น้อย	0-28 คะแนน	≤ ร้อยละ 59

คุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยการนำแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องต่อเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ ลำดับความสำคัญก่อนหลัง โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบพร้อมวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้ผลดังนี้ 1) แบบสัมภาษณ์เพื่อวัดความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก จำนวน 15 ข้อ มีค่า I-CVI อยู่ระหว่าง 0.90-0.97 และ S-CVI เท่ากับ 0.93 2) แบบสัมภาษณ์

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก จำนวน 20 ข้อ มีค่า I-CVI อยู่ระหว่าง 0.83-0.90 และ S-CVI เท่ากับ 0.87 3) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน จำนวน 12 ข้อ มีค่า I-CVI อยู่ระหว่าง 0.88-0.92 และ S-CVI เท่ากับ 0.90

2. การทดสอบความเที่ยง (reliability) ของแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยนำไปทดลองใช้ (try out) กับครัวเรือนข้างเคียงในพื้นที่ที่ไม่ได้ถูกสุ่มเลือกตัวอย่าง ได้แก่ พื้นที่ตำบลหนองหว้า อำเภอเขาค้อ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 ชุด แล้วนำผลการทดสอบมา

วิเคราะห์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) ค่าความเที่ยงของ 1) แบบสัมภาษณ์เพื่อวัดความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก มีค่า KR-20 เท่ากับ 0.72 และ 0.74 2) แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.82 และ 3) แบบสัมภาษณ์วัดพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.74

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ทางสถิติในการวิจัยนี้ใช้โปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป Jamovi เวอร์ชัน 2.60 (free-

license) โดยนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา รวมถึงจำนวนและร้อยละข้อมูล โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ข้อมูลระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคลและครัวเรือน ความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กกับตัวแปรตาม พฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน โดยใช้ทดสอบสถิติ Chi-square test การทดสอบ และค่าแครมเมอร์วี (Cramer’s V) เพื่อหาความสัมพันธ์และหาค่าขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้เกณฑ์การวัดขนาดของความสัมพันธ์ ดังนี้⁽¹³⁾

ค่า V=0	= ตัวแปร 2 ตัว ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ค่า V=0.01–0.30	= ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
ค่า V=0.31–0.70	= ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ค่า V= 0.71–0.90	= ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันสูง
ค่า V= 0.91–1	= ตัวแปร 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าตัวแทนครัวเรือนที่เป็นตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิงร้อยละ 71.1 มีอายุเฉลี่ย 50 ปี อายุน้อยกว่า 39 ปี ร้อยละ 27.5 และรองลงมาอายุระหว่าง 40–49 ปี ร้อยละ 26.8 ส่วนใหญ่ร้อยละ 71.5 มีการศึกษาต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 46.7 เกือบทั้งหมด

มีเด็กในครัวเรือนเพียง 1 คน ร้อยละ 81.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนมากกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 64.9 เป็นครัวเรือนที่สมาชิกไม่มีบทบาทในชุมชน ร้อยละ 72.9 มีการติดตามข่าวสารการจมน้ำและการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ร้อยละ 67.4 ช่องทางที่ได้รับข่าวสารส่วนใหญ่ ได้แก่ วิทยุหรือโทรทัศน์ ร้อยละ 37.8 และสื่อออนไลน์ เช่น Line ร้อยละ 35.1 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้แทนครัวเรือน (n=291)

Table 1 Characteristics of household representatives (n=291)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	84 (28.9)
หญิง	207 (71.1)
อายุ	
≤39 ปี	80 (27.5)
40–49 ปี	78 (26.8)
50–59 ปี	70 (24.1)
≥60 ปี	63 (21.6)
mean±SD=50.3±13.60 ปี, min-max=20–89 ปี	

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้แทนครัวเรือน (n=291) (ต่อ)

Table 1 Characteristics of household representatives (n=291) (continue)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น	208 (71.5)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	62 (21.3)
อนุปริญญา/ปวส./ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญา	21 (7.2)
อาชีพหลัก	
เกษตรกร	75 (25.8)
รับจ้าง	136 (46.7)
ค้าขาย	42 (14.4)
ข้าราชการ	5 (1.7)
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	23 (7.9)
อื่น ๆ	10 (3.4)
จำนวนเด็กอายุ 0-14 ปี ในครัวเรือน	
1 คน	237 (81.4)
มากกว่า 1 คน	54 (18.6)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน	
≤15,000 บาท	102 (35.1)
มากกว่า 15,000 บาท	189 (64.9)
บทบาทในชุมชนของสมาชิกในครัวเรือน	
ไม่มี	212 (72.9)
มี	79 (27.1)
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	50 (17.2)
เจ้าหน้าที่กู้ชีพกู้ภัย	3 (1.0)
ผู้นำชุมชน	19 (6.5)
อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)	9 (3.1)
อื่น ๆ	9 (3.1)
การติดตามข่าวสารการจมน้ำและการป้องกันการจมน้ำในเด็ก	
ไม่มี	95 (32.6)
มี	196 (67.4)
หอกระจายข่าวหมู่บ้าน	69 (23.7)
ผู้นำชุมชน	45 (15.5)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	55 (18.9)
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	56 (19.2)
เพื่อนบ้านหรือสมาชิกในครอบครัว	27 (9.3)
วิทยุหรือโทรทัศน์	110 (37.8)
สื่อสิ่งพิมพ์	11 (3.8)
สื่อออนไลน์ เช่น Line	102 (35.1)

การป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน ส่วนทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ร้อยละ 76.2 ในภาพรวม พบว่า ผู้แทนครัวเรือนร้อยละ 83.8 มีความ อยู่ในระดับดี ระดับปรับปรุง ร้อยละ 13.1 และระดับ ปานกลางร้อยละ 10.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 2) รู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับต่ำ ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.1 และระดับสูง ร้อยละ 2.1

ตารางที่ 2 ระดับความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็กของผู้แทนครัวเรือน (n=291)

Table 2 Level of knowledge and skill regarding of child drowning prevention of household representatives (n=291)

ระดับความรู้และทักษะภาพรวมของครัวเรือน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก		
สูง (8-10 คะแนน)	6	2.1
ปานกลาง (6-7 คะแนน)	41	14.1
ต่ำ (0-5 คะแนน)	244	83.8
mean±SD=5.43±1.45, min-max=0-10		
ทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก		
ดี (4-5 คะแนน)	222	76.2
ปานกลาง (3 คะแนน)	31	10.6
ปรับปรุง (0-2 คะแนน)	38	13.1
mean±SD=4.20±0.74, min-max=0-5		

ครัวเรือนร้อยละ 52.9 มีระดับความรู้รอบรู้การ ไปใช้ อยู่ในระดับพอเพียงร้อยละ 51.9, 53.6 และ 52.6 ป้องกันการจมน้ำในเด็กในระดับพอเพียง เมื่อพิจารณา ส่วนทักษะการเข้าใจ และการไต่ถามอยู่ในระดับไม่พอ รายด้านพบว่า ทักษะการเข้าถึง ตัดสินใจ และการนำ เพียง ร้อยละ 52.9 และ 50.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือนรายด้าน (n=291)

Table 3 Level of health literacy regarding of child drowning prevention samples (n=291)

ความรู้รอบรู้การป้องกันการจมน้ำ ในเด็กของครัวเรือน	ระดับความรู้ จำนวน (ร้อยละ)			
	ดีเยี่ยม (18-20 คะแนน)	พอเพียง (15-17 คะแนน)	มีปัญหา (12-14 คะแนน)	ไม่พอเพียง (0-11 คะแนน)
ทักษะการเข้าถึง	-	151 (51.9)	-	140 (48.1)
ทักษะการเข้าใจ	82 (28.2)	55 (18.9)	-	154 (52.9)
ทักษะการไต่ถาม	-	145 (49.8)	-	146 (50.2)
ทักษะการตัดสินใจ	-	156 (53.6)	-	137 (47.1)
ทักษะการนำไปใช้	-	153 (52.6)	-	137 (47.1)
ภาพรวม	-	154 (52.9)	-	137 (47.1)

การป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน ร้อยละ 18.9 อยู่ในระดับน้อย และระดับปานกลาง ในภาพรวม พบว่าครัวเรือนร้อยละ 80.5 มีพฤติกรรม ร้อยละ 8.9 (ตารางที่ 4) การป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับดี รองลงมา

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน (n=291)

Table 4 Level of behavior regarding of child drowning prevention samples (n=291)

ระดับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็ก	จำนวน	ร้อยละ
ดี (39-48 คะแนน)	210	72.2
ปานกลาง (29-38 คะแนน)	26	8.9
น้อย (0-28 คะแนน)	55	18.9
mean±SD=19.85±13.80, min-max=0-48		

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และ ทักษะความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value=0.029, <0.001 และ <0.001 ตามลำดับ) ส่วนเพศ อายุ อาชีพหลัก จำนวนเด็กในครัวเรือน ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ความรู้และทักษะการป้องกันการจมน้ำ ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน และ

เมื่อพิจารณาค่า Cramer's V ตัวแปรรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือนมีค่าเท่ากับ 0.214 แสดงว่ามีขนาดความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน อยู่ในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยระดับการศึกษา และ ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กมีค่าเท่ากับ 0.540 และ 0.452 แสดงว่า มีขนาดสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำของครัวเรือน

Table 5 Factors associated with child drowning prevention

คุณลักษณะ	ระดับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ ในเด็กของครัวเรือน		χ^2 (p -value)	Cramer's V
	ไม่ดี	ดี		
เพศ				
ชาย	27 (32.1)	57 (67.9)	1.282 (0.258)	0.066
หญิง	53 (25.6)	154 (74.4)		
อายุ				
ต่ำกว่า 60 ปี	61 (26.8)	167 (73.2)	0.287 (0.592)	0.031
60 ปี ขึ้นไป	19 (30.2)	44 (69.8)		
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้ศึกษา/ประถมศึกษา	54 (26.0)	154 (74.0)	7.109 (0.029)	0.540
มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป	15 (24.2)	47 (75.8)		
ปริญญาตรีและสูงกว่า	11 (52.4)	10 (47.6)		
อาชีพหลัก				
เกษตรกร	25 (33.3)	50 (66.7)	1.730 (0.188)	0.104
ค้าขาย/รับจ้าง/อื่น ๆ	55 (25.5)	161 (74.5)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน				
≤15,000 บาท	21 (20.6)	81 (79.4)	19.789 (<0.001)	0.291
>15,000 บาท	89 (47.1)	100 (52.9)		

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำของครัวเรือน (ต่อ)

Table 5 Factors associated with child drowning prevention (continue)

คุณลักษณะ	ระดับพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำ ในเด็กของครัวเรือน		χ^2 (p-value)	Cramer's V
	ไม่ดี	ดี		
จำนวนเด็กอายุ 0-14 ปี ในครัวเรือน				
1 คน	61 (25.7)	176 (74.3)	1.969	0.082
มากกว่า 1 คน	19 (35.2)	35 (64.8)	(0.161)	
การติดตามข่าวสารการจมน้ำ				
ติดตาม	27 (28.4)	68 (71.6)	0.061	0.014
ไม่มีการติดตาม	53 (27.0)	143 (73.0)	(0.805)	
ความรู้เกี่ยวกับการจมน้ำในเด็ก				
ดี	3 (50.0)	3 (50.0)	1.558	0.073
ปานกลาง	11 (26.8)	30 (73.2)	(0.459)	
น้อย	66 (27.0)	178 (73.0)		
ทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็ก				
ดี	62 (27.9)	160 (72.1)	0.092	0.018
ปานกลาง	8 (25.8)	23 (74.2)	(0.955)	
ควรปรับปรุง	10 (26.3)	28 (73.7)		
ทักษะความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม				
เพียงพอ	67 (48.9)	70 (51.1)	59.551	0.452
ไม่เพียงพอ	13 (8.4)	141 (91.6)	(<0.001)	

วิจารณ์

ผลการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน พบว่าปัจจัยหลายตัวแปรมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะระดับการศึกษาและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน ซึ่งมีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็ก (p -value<0.05) สอดคล้องกับการศึกษาของ Peden et al. ซึ่งระบุว่าครัวเรือนที่มีรายได้ดีค่อนข้างจะมีการศึกษาสูง จึงมักจะมีความรู้และทักษะในการป้องกันอุบัติเหตุจากการจมน้ำในเด็กที่ดี⁽⁹⁾ โดยการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กซึ่งเป็นผลที่ตรงกับแนวคิดของ Nutbeam ที่กล่าวถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคในระดับประชากร⁽⁴⁾ จากการศึกษาได้พบว่าตัวแปรอื่นๆ เช่น เพศ อายุ อาชีพหลัก

จำนวนเด็กในครัวเรือน สถานภาพทางสังคม ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร และสิ่งแวดล้อมเสี่ยงต่อการตกน้ำหรือจมน้ำในครัวเรือนนั้น ไม่มีความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็ก ซึ่งอาจจะเป็นผลจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครัวเรือนที่มีการปฏิบัติการป้องกันในระดับสูงอยู่แล้ว เช่น การมีมารดาหรือผู้ดูแลเด็กที่เป็นผู้หญิงซึ่งพบว่ามีคำตอบสนองความต้องการของเด็กได้ดีและมักจะคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็กสูง⁽¹⁶⁾ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ยังแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลเด็กบางรายยังขาดความรู้ในบางประเด็นสำคัญ เช่น การใช้เสื้อชูชีพหรือการสอนทักษะการว่ายน้ำให้แก่เด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Farizan et al. ที่พบว่าแม้ว่าผู้ดูแลจะมีการปฏิบัติในระดับสูงในด้านการป้องกันการจมน้ำ แต่ยังคงขาดความรู้ในรายละเอียดบางประการ⁽⁶⁾ การรับรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงจากแหล่งน้ำที่สามารถทำให้เด็กตกน้ำ

หรือจมน้ำได้ เช่น การเล่นน้ำในพื้นที่ที่มีป้ายเตือน “ห้ามเล่นน้ำ” หรือการวิ่งบนขอบบ่อน้ำที่มีหญ้าปกคลุม ซึ่งอาจทำให้ลื่นตกน้ำได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำในเด็กในครัวเรือน ดังที่การศึกษาของ Hossain et al. ในประเทศบังกลาเทศระบุว่า การรับรู้ถึงความเสี่ยงสามารถกระตุ้นให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมที่ระมัดระวังมากขึ้น⁽¹⁸⁾ ผลการศึกษายังพบว่าการมีการศึกษาและรายได้ที่เพียงพอสามารถเพิ่มโอกาสให้ครัวเรือนจัดหาอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในการป้องกันการจมน้ำได้ เช่น เสื้อชูชีพ และการสร้างความรู้ที่ถูกต้องให้กับเด็กในครอบครัว ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam ที่ระบุว่าการศึกษาที่ดีและการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นได้⁽⁴⁾ ในส่วนของทักษะการปฐมพยาบาลและการช่วยเหลือเด็กที่จมน้ำ การศึกษาพบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีความสามารถในการช่วยเหลือเด็กที่จมน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีทักษะในการปฐมพยาบาลที่ดี แม้กระทั่งในกลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์หรือทักษะการว่ายน้ำสูง⁽¹⁶⁾ การมีความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลและทักษะการช่วยชีวิตเด็กจมน้ำ สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุได้อย่างมีนัยสำคัญ เช่น การให้ความรู้ในการอุ้มเด็กขึ้นจากน้ำหรือวิธีการปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง⁽²⁰⁾ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าครัวเรือนบางแห่งขาดการสนับสนุนในการเสริมสร้างความรู้และทักษะที่จำเป็น เช่น ความรู้เกี่ยวกับการใช้ภาษาที่สามารถทำให้เด็กจมน้ำได้ ซึ่งการศึกษพบว่าเพียงร้อยละ 6.9 ของครัวเรือนตอบถูกต้องเกี่ยวกับความเสี่ยงจากภาชนะขนาดเล็ก เช่น ถังน้ำหรือโอ่ง การที่ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงนี้ยังไม่ได้รับการเผยแพร่และเข้าใจอย่างกว้างขวาง เป็นข้อบ่งชี้ว่ามีช่องว่างในการเสริมสร้างความรู้และทักษะให้กับผู้ดูแลเด็กในครัวเรือน⁽¹⁶⁾ โดยรวมแล้ว ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึง ความสำคัญของการศึกษาและรายได้ในการสนับสนุนการป้องกันการจมน้ำในเด็กในครัวเรือน รวมถึงการเสริมสร้างความรู้และทักษะในการช่วยชีวิตและการป้องกันอุบัติเหตุจากการจมน้ำ ซึ่งเป็นการให้ความรู้ที่สำคัญที่จะช่วยลด

อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กตามที่ได้แสดงไว้ในงานวิจัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ^(17, 19)

สรุป

การศึกษครั้งนี้พบว่าตัวแทนครัวเรือนที่ดูแลเด็กในพื้นที่ยังพบปัญหาที่สำคัญในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก ในประเด็นการมีระดับความรู้การป้องกันการจมน้ำในเด็กในระดับพอเพียงร้อยละ 52.9 ซึ่งมีสัดส่วนที่ค่อนข้างน้อย และมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปรับปรุงร้อยละ 83.8 แต่จุดเด่นของพื้นที่คือตัวแทนครัวเรือนที่ดูแลเด็กมีระดับการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับดีร้อยละ 72.2 และทักษะการป้องกันการจมน้ำในเด็กอยู่ในระดับดีร้อยละ 76.3 โดยระดับการศึกษา และความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กของครัวเรือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เพื่อเพิ่มพูนให้บุคคลในครัวเรือนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี การจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการจมน้ำในเด็กกลุ่มเป้าหมายนี้แก่ครัวเรือนและเด็กในพื้นที่เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะทักษะด้านการเข้าใจและการไต่ถามในพื้นที่เสี่ยงสูง ส่งเสริมครัวเรือนให้มีความรู้ในการป้องกัน การจมน้ำในเด็กด้านการช่วยเหลือฟื้นคืนชีพที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่องสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อลดความรุนแรงของเหตุการณ์และป้องกันการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กในพื้นที่ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาต่อถึงปัจจัยเชิงลึกที่ส่งผลต่อระดับความรู้รอบรู้และทักษะในการป้องกันการจมน้ำของครัวเรือนในพื้นที่เสี่ยงสูงเพื่อจัดกิจกรรมหรือหาวิธีการส่งเสริมความรู้ด้านการป้องกันการจมน้ำของครัวเรือนและพัฒนาแนวทางการป้องกันที่เหมาะสมกับบริบทเฉพาะพื้นที่ในพื้นที่

ควรออกแบบและทดสอบโปรแกรมการเรียนรู้แบบบูรณาการที่เน้นการพัฒนาทักษะป้องกันการจมน้ำใช้เทคโนโลยีหรือสื่อการเรียนการสอนแบบอินเทอร์แอคทีฟ เพื่อเพิ่มความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของครัวเรือนและชุมชนในพื้นที่เสี่ยงสูง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Preventing drowning: an implementation guide [Internet]. 2017 [cited 2023 Mar 22]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511933>
2. Ministry of Public Health (TH), Department of Disease Control. Drowning Prevention Course for Program Manager [Internet]. [cited 2023 Mar 22]. Available from: <https://e-learningdrowning.com/book-and-manual> (in Thai)
3. Ministry of Public Health (TH), Department of Disease Control. Drowning Report [Internet]. [cited 2023 Mar 22]. Available from: <https://dip.ddc.moph.go.th/satdrowning/> (in Thai)
4. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*. 2000;15(3):259–67.
5. Ministry of Public Health (TH), Department of Disease Control. An Evaluation of Health Literacy in Prevention, Control Disease and Health Hazard of the Thai people during B.E.2022 [Internet]. [cited 2023 Mar 22]. Available from: <https://datariskcom-ddc.moph.go.th/download/การประเมินความรอบรู้ตัว-4/> (in Thai)
6. Farizan NH, Sutan R, Kulanthayan K. Effectiveness of “Be SAFE Drowning Prevention and Water Safety Booklet” intervention for parents and guardians. *Iranian journal of public health*. 2020;49(10):1921–30.
7. Hossain M, Mani KK, Sidik SM, Ks H, Fazlur Rahman A. Randomized controlled trial on drowning prevention for parents with children aged below five years in Bangladesh: a study protocol. *BMC public health*. 2015;15(1):1–7.
8. Peden AE, Franklin RC, Pearn JH. The prevention of child drowning: the causal factors and social determinants impacting fatalities in portable pools. *Health Promot J Austral*. 2020;31(2):184–91.
9. Farizan NH, Mani KK, Sutan R, Hod R. A concept paper on improving parental knowledge and practices on water safety and their children: a guide for drowning prevention. *Int J Acad Res Bus Soc Sci*. 2021;11(15):262–71.
10. Scarr J, Jagnoor J. Identifying opportunities for multisectoral action for drowning prevention: a scoping review. *Inj Prev*. 2022;28(6):585–594.
11. Leavy JE, Crawford G, Leaversuch F, Nimmo L, McCausland K, Jancey J. A review of drowning prevention interventions for children and young people in high, low and middle income countries. *J Community Health*. 2016;41(2):424–41.
12. Scarr J, Jagnoor J. Identifying opportunities for multisectoral action for drowning prevention: a scoping review. *Inj Prev*. 2022;28(6):585–94.
13. Wayne WD. *Biostatistics: A foundation of analysis in health science*. 7th ed. New York: John Wiley & Sons; 1999.
14. Bloom BS. *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill book company; 1971.
15. Kaeodumkoeng K, Junhasobhaga J. A Development and Testing of Health Literacy on Disease Prevention and Control Assessment form

- for Public Health Officers. Rumphruek Journal of the Humanities and Social Sciences of Krirk University. 2021;39(2):193-220. (in Thai)
16. Yupvattanapan P. Needs and Received Need Response among Mothers of Children Hospitalized in Pediatric Intensive Care Unit at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospitals [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1998. (in Thai)
17. Leavy JE, Crawford G, Leaversuch F, Nimmo L, McCausland K, Jancey J. A review of drowning prevention interventions for children and young people in high, low and middle income countries. Journal of community health. 2016;41(2):424-41.
18. Hossain M, Mani KK, Sidik SM, Ks H, Fazlur Rahman A. Randomized controlled trial on drowning prevention for parents with children aged below five years in Bangladesh: a study protocol. BMC public health. 2015;15(1):1-7.
19. Nanthamongkolchai S. Child Rearing in Thai Families Qualitative Study. Songkla Research and development office. Prince of Songkla University; 2004. (in Thai)
20. Wallis BA, Watt K, Franklin RC, Taylor M, Nixon JW, Kimble RM. Interventions associated with drowning prevention in children and adolescents: systematic literature review. Inj Prev. 2015;21(3):195-204.