

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยของบิดามารดา หรือผู้ปกครองภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดหนึ่งในภาคใต้

มยุรี ยี่ปาโล๊ะ พยม.*

เชมพัทธ์ ขจรกิตติยา ศษ.ม.**

ยุซรอ เล้าแม พยม.**

ซูรียะห์ สาละมิง พยบ.***

นุศรา ดาวโรจน์ วท.ม. **

(วันรับบทความ: 31 ตุลาคม พ.ศ.2565/ วันแก้ไขบทความ: 1 ธันวาคม พ.ศ.2565/ วันตอบรับบทความ: 1 ธันวาคม พ.ศ.2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของบิดามารดาหรือผู้ปกครองในจังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดามารดาหรือผู้ปกครองที่พาบุตรมารับบริการแผนกคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญ จำนวน 116 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564 เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ปัจจัยในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย และ 3) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือปัจจัยในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย และ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เท่ากับ 0.71 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย อยู่ในระดับมาก ($M = 3.24$, $S.D. = 0.82$) และมีคะแนนเฉลี่ยด้านปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และ ความวิตกกังวล อยู่ในระดับมาก โดยด้านปัจจัยเอื้อ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านปัจจัยเสริม ($M = 4.08$, $S.D. = 0.44$ และ ($M = 3.95$, $S.D. = 0.53$ ตามลำดับ) โดยทัศนคติเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา ($R^2 = .261$) ดังนั้นควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีซึ่งจะส่งผลให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เด็กปฐมวัย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*อาจารย์ สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

**อาจารย์ สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

***พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: mayuree@bcnyala.ac.th Tel: 089-6582353

Factors Influencing Early Childhood Health Care Behaviors of Parents or Guardians During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): the Situation in a Province in Southern Thailand

Mayuree Yeepaloh M.N.S.*

Khemmapat Kajornkittiya M.Ed.**

Userow Lohmae M.N.S.**

Sureeyah Salaebing B.N.S.***

Nutsara Dowrote M.Sc.**

(Received Date: October 31, 2022, Revised Date: December 1, 2022, Accepted Date: December 1, 2022)

Abstract

This descriptive research study aimed to examine the factors Influencing early childhood health care behaviors of parents and guardians during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic situation in Yala province in Southern Thailand. The participants were 116 parents and guardians who brought their children to the Children's Health Clinic at the Health Promoting Hospital of the twelfth Health Center in Yala province were recruited using convenience sampling. Data were collected between February and May 2021. The study questionnaires included the 1) general information data record, 2) factors in early childhood health care, and 3) early childhood health promotion behaviors of parents questionnaires. The reliability of the second and third research tools based on Cronbach's alpha co-efficient were 0.71 and 0.73, respectively. Data were analyzed using frequencies, percentages, means, standard deviations, and Multiple Regressions.

The results showed that parents had high levels of early childhood health care behaviors ($M = 3.24$, $S.D. = 0.82$), as well as high level had average scores for predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and anxiety. Reinforcing factors ($M = 4.08$, $SD = 0.44$) had the highest average score, closely followed by enabling factors ($M = 3.95$, $S.D. = 0.53$). Based on the multiple regression analysis, attitude was a factor that influenced early childhood health care behaviors of parents and guardians in Yala Province during the situation of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic ($R^2 = .261$). Therefore, parents and guardians should be encouraged to have positive attitudes, which will result in them exhibiting good health care behaviors for their children who are in early childhood.

Keywords: Factors, Health Care Behaviors, Early Childhood, The Coronavirus Disease 2019

*Instructor, Department of Pediatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Yala.

**Instructor, Department of Pediatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Yala.

***Registered nurse, Health Promotion Hospital, Regional Health Promotion Center 12 Yala.

*Corresponding Author Email: mayuree@bcnyala.ac.th Tel: 089-6582353

บทนำ

เด็กเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตทั้งอวัยวะภายในและภายนอกอย่างรวดเร็ว โดยช่วงอายุแรกเกิด ถึง 2 ปี จะมีการเจริญเติบโตของระบบประสาทสูงสุดร้อยละ 75 ของทั้งหมด และจะมีการเจริญเติบโตถึงร้อยละ 90 ของทั้งหมดเมื่ออายุ 3 ปี ภาวะโภชนาการที่ดีจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพดีตลอดชีวิต หากเด็กได้รับสารอาหารที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตดี การพัฒนาสมองดี เรียนรู้เร็วและฉลาด ซึ่งการเจริญเติบโตจะเกี่ยวข้องโดยตรงกับพัฒนาการ การมีภาวะโภชนาการที่ดีจะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ในทางตรงกันข้ามหากเด็กได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะส่งผลให้เด็กตัวเล็ก ผอม เติบโตช้า และยังส่งผลต่อการพัฒนาของสมองทำให้สติปัญญาต่ำ เรียนรู้ช้า ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า 'ไม่เหมาะสมตามวัย'^{1,2} อย่างไรก็ตามปัจจุบันทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (coronavirus disease 2019: COVID-19) เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว (single stranded RNA virus) ใน Family Coronaviridae มีรายงานการพบเชื้อมาตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ. 1965 โดยสามารถติดเชื้อได้ทั้งในคนและสัตว์ ทำให้มีอาการแสดงในระบบต่าง ๆ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาท หรือระบบอื่น ๆ การติดเชื้อพบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่พบมากในเด็ก อาจพบมีการติดเชื้อซ้ำได้ เนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันจะลดลงอย่างรวดเร็วภายหลังการติดเชื้อ ซึ่งในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ติดเชื้อสะสม 1,920,189 คน เสียชีวิตสะสม 19,260 คน โดยจังหวัดยะลาเป็น 1 ใน 5 จังหวัดที่พบจำนวนผู้ติดเชื้อมากที่สุด³ และในปี พ.ศ. 2564 จังหวัดยะลา มีผู้ป่วยสะสมจำนวน 10,626 ราย⁴ แม้ว่าในยอดผู้เสียชีวิตไม่ใช่ผู้ป่วยเด็ก แต่เด็กไม่ใช่ผู้ใหญ่ที่ตัวเล็กการดูแลสุขภาพเด็กในสภาวะที่มีการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 อยู่ทั่วโลกนี้ย่อมต้องมีความละเอียดอ่อน อดทน ใส่ใจมากกว่าในวัยอื่น ๆ ซึ่งการแพร่ระบาดของเชื้ออาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กปฐมวัยและพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กของมารดาได้

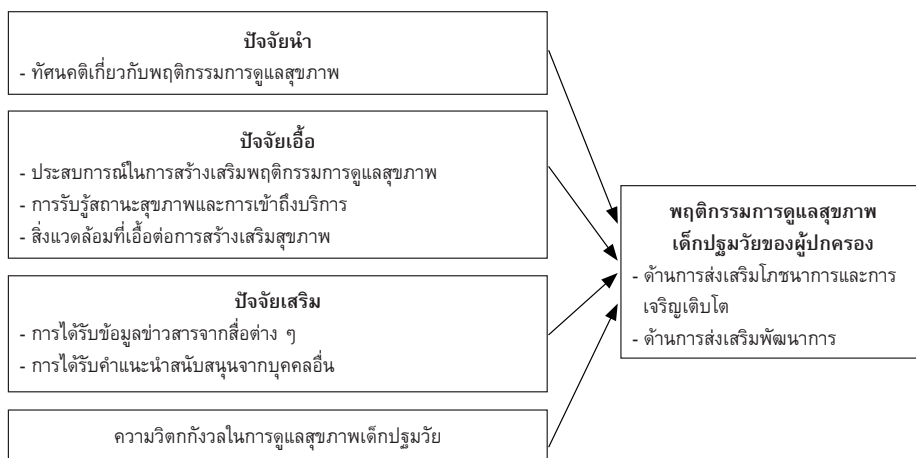
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะขาดสารอาหารในประเทศไทยยังคงมีจำนวนมาก โดยเฉพาะในภาคใต้มีเด็กปฐมวัยขาดสาร

อาหารมากที่สุดร้อยละ 11 รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคอีสาน และกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (ร้อยละ 9.1, 8.3, 6.3 และ 5.3 ตามลำดับ) โดยในภาคใต้ จังหวัดนราธิวาส มีเด็กปฐมวัยที่มีภาวะขาดสารอาหารมากที่สุด (ร้อยละ 29) ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของประเทศอยู่ที่ร้อยละ 11 ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศกว่า 2 เท่า ในขณะที่จังหวัดยะลา ปัตตานี สงขลาและสตูล อัตราอยู่ที่ร้อยละ 21, 19, 17 และ 13 ตามลำดับ⁵ โดยจังหวัดยะลาพบว่า เด็กปฐมวัยมีภาวะขาดสารอาหาร ร้อยละ 44.4 และยังพบว่าเด็กปฐมวัยในจังหวัดยะลาพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 29.69

อย่างไรก็ตามเด็กปฐมวัยเป็นวัยที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพได้เอง ผู้ปกครองซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพเด็ก ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยต่าง ๆ โดยแนวคิด PRECEDE-PROCEED model ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำ ได้แก่ ศักยภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ประสิทธิภาพในการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพ การรับรู้สถานะสุขภาพและการเข้าถึงบริการ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลอื่น รวมถึงความวิตกกังวลของผู้ปกครองที่มีต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แม้ว่าปัจจุบันจะมีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่ทุกคนมีโอกาสติดเชื้อและต้องระมัดระวังในการใช้ชีวิต โดยปฏิบัติตามวิถีชีวิตใหม่ อย่างไรก็ตามปัญหาขาดสารอาหารและพัฒนาการล่าช้ายังคงเป็นปัญหาสำหรับพื้นที่จังหวัดยะลา เด็กที่ขาดสารอาหารจะส่งผลในระยะยาวต่อการเจริญเติบโต พัฒนาการทั้งทางร่างกายและสติปัญญา ซึ่งการขาดสารอาหารเฉียบพลันรุนแรง จะเพิ่มอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และอัตราการเสียชีวิตที่เพิ่มสูงขึ้น⁶ ซึ่งการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลาสามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัยเพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดีและเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา



วิธีดำเนินการวิจัย

ประเภทการวิจัย เป็นการศึกษาระบบบรรยาย (descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในจังหวัดยะลา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองที่พาบุตรมารับบริการแผนกคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยใช้วิธีสุ่มแบบบังเอิญ

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression) กำหนดขนาดอิทธิพล .15 ค่าความคลาดเคลื่อน .05 และอำนาจทดสอบ .90 ทำการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.2 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 116 ราย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green & Krueger⁷ และแนวคิดวิตกกังวลในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ในการศึกษาครั้งนี้เน้นส่วนของ PRECEDE ซึ่งกล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรมของบุคคล 2) ปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน 3) ปัจจัยเอื้อ เป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาทบทวนแนวคิด ตำรา ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเด็ก อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ และรายได้/เดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความให้สมบูรณ์

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความให้สมบูรณ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาทบทวนแนวคิด ตำรา ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา

ประกอบด้วย 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีทัศนคติในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยในระดับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 4.21-5.00) มาก (ช่วงคะแนน 3.41-4.20) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.61-3.40) น้อย (ช่วงคะแนน 1.81-2.60) และน้อยมาก (ช่วงคะแนน 1.00-1.80)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย ประสิทธิภาพในการสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ การรับรู้สถานะสุขภาพและการเข้าถึงบริการ จำนวน 4 ข้อ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของปัจจัยเอื้อ การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 4.21-5.00) มาก (ช่วงคะแนน 3.41-4.20) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.61-3.40) น้อย (ช่วงคะแนน 1.81-2.60) และน้อยมาก (ช่วงคะแนน 1.00-1.80)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ จำนวน 5 ข้อ และ การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลอื่น จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง วิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของปัจจัยเสริม การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 4.21-5.00) มาก (ช่วงคะแนน 3.41-4.20) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.61-3.40) น้อย (ช่วงคะแนน 1.81-2.60) และน้อยมาก (ช่วงคะแนน 1.00-1.80)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยว

กับการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 4.21-5.00) มาก (ช่วงคะแนน 3.41-4.20) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.61-3.40) น้อย (ช่วงคะแนน 1.81-2.60) และน้อยมาก (ช่วงคะแนน 1.00-1.80)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาทบทวนแนวคิด ตำรา ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านการส่งเสริมโภชนาการและการเจริญเติบโต จำนวน 10 ข้อ 2) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 17 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วน 5 ระดับ ได้แก่ ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง ทำนาน ๆ ครั้ง และ ไม่ทำเลย การแปลความหมาย ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยมาก การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับมากที่สุด (ช่วงคะแนน 4.21-5.00) มาก (ช่วงคะแนน 3.41-4.20) ปานกลาง (ช่วงคะแนน 2.61-3.40) น้อย (ช่วงคะแนน 1.81-2.60) และน้อยมาก (ช่วงคะแนน 1.00-1.80)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความตรงของเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้

1. การหาความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัย จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ โดยใช้เกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 2 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน นำเครื่องมือเก็บข้อมูลมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่า Index of Item-Objective Congruence (IOC) ระหว่าง 0.66-1

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะและตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบความเที่ยงโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) แบบสอบถาม

ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย แบบสอบถามปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย แบบสอบถามความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ได้เท่ากับ 0.71 และแบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ได้เท่ากับ 0.73

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมโดยมีผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้เก็บข้อมูลโดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการทำหนังสือจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2. เตรียมผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และกำหนดการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยแนะนำตัวผู้เก็บรวบรวมข้อมูลและผู้วิจัย ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขั้นตอนการตอบแบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเริ่มต้นการสอบถามที่เป็นข้อมูลทั่วไปก่อน และอธิบายการให้คำตอบแบบสอบถามทีละขั้นตอน ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงแรกของการรับบริการก่อนการฉีดวัคซีนสถานที่เก็บข้อมูลเป็นส่วนตัวไม่ถูกรบกวนด้วยผู้รับบริการรายอื่น ๆ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 10-15 นาทีหลังจากตอบข้อคำถามเสร็จแล้วจะตรวจสอบความเรียบร้อยของข้อมูลในกรณีที่ไม่มีเรียบร้อย ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมจนได้ข้อมูลครบถ้วน และให้คะแนนแบบสอบถามพร้อมลงรหัสข้อมูลเพื่อเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. พิจารณาสีทธิกลุ่มตัวอย่างโดยอธิบายว่าการวิจัยไม่มีผลใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการระบุชื่อในแบบสอบถาม รายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกทำลายใน 2 สัปดาห์หลังจัดทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวระหว่างการดำเนินการวิจัยได้หากไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษาต่อ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการดูแล

ที่จะได้รับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ความวิตกกังวล และพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression) ซึ่งข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการศึกษามนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา เอกสารรับรองเลขที่ BCNYA 18/ 2563

ผลการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นมารดา (ร้อยละ 86) อายุระหว่าง 26-30 ปี และ 31-35 ปี (ร้อยละ 25) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 87.9) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 49.1) ส่วนใหญ่ไม่ทำงาน (ร้อยละ 31.0) รายได้ 10,000-15,000 บาท (ร้อยละ 23.3)

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย

เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 50.9) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 95.7) คลอดครบกำหนด (ร้อยละ 82.8) น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ (ร้อยละ 84.5) ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ (ร้อยละ 81.9) น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงสมส่วน (ร้อยละ 82.8) มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 94) และได้รับนมแม่ครบ 6 เดือน (ร้อยละ 42.2)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ความวิตกกังวล และพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมาก ($M = 3.24$, $S.D. = 0.82$) และมีคะแนนเฉลี่ยด้านปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และ ความวิตกกังวล อยู่ในระดับมาก โดยด้านปัจจัยเอื้อ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ด้านปัจจัยเสริม ($M = 4.08$, $S.D. = 0.44$ และ $M = 3.95$, $S.D. = 0.53$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ความวิตกกังวล และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย (n = 116)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ปัจจัยนำ	3.84	0.32	มาก
ปัจจัยเอื้อ	4.08	0.44	มาก
ปัจจัยเสริม	3.95	0.53	มาก
ความวิตกกังวล	3.64	0.58	มาก
พฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย	3.24	0.82	มาก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา

คะแนนดิบ

$$Y = .841 + .636 (\text{ทัศนคติ})$$

คะแนนมาตรฐาน

$$Z(\text{พฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย}) = .261 (\text{ทัศนคติ})$$

เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

จากสมการอธิบายจากสูตรได้ว่า ทัศนคติเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มขึ้น .261 หน่วย

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์พหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา

ปัจจัย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	.841	.885		.951	.344
ปัจจัยนำ (ทัศนคติ)	.636	.229	.261	2.771	.007

R = .261 R² = .068 adj R² = .059 P-value = .007

การอภิปรายผล

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลาอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดาซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุดและเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลสุขภาพหรือการดูแลสุขภาพและการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐภัสสร นวลสีทอง และคณะ⁹ ที่พบว่าพฤติกรรมเตรียมอาหารของผู้ปกครองเพื่อส่งเสริมโภชนาการแก่เด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมาก แต่อาจไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรัชญาพร ริสระ และคณะ⁹ ที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับการศึกษาของโสพิณทร์ แก้วมณี และคณะ¹⁰ พบว่าการปฏิบัติตนผู้ดูแลเด็กในการประเินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนใน

สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง แม้ว่าอยู่ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แต่การส่งเสริมสุขภาพเด็กก็เป็นสิ่งที่ผู้ปกครองต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากช่วงปฐมวัยเป็นระยะที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาการทุกด้านทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคมและบุคลิกภาพ¹ แต่อาจต้องเพิ่มความระมัดระวังในการป้องกันเด็กจากโรคติดเชื้อโคโรนา 2019 (COVID -19) มากขึ้น ดังจะเห็นจากการศึกษาของดิษรา ผางสง่า และศศิลักษณ์ ขยันกิจ¹¹ โดยพบว่า การปฏิบัติของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขอนามัยเด็กวัยอนุบาลในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะในด้านของการจัดเตรียมอุปกรณ์อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเรื่องเวลาแล้วพบว่า ช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ถือเป็นช่วงเวลาที่ผู้ปกครองมีเวลาอยู่กับลูกมากขึ้น ส่งผลให้

ผู้ปกครองมีเวลาที่จะดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยได้มากขึ้น¹¹

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา คือ ปัจจัยนำ (ทัศนคติ) โดยทัศนคติเพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มขึ้น ซึ่งทัศนคติเป็นปัจจัยนำและเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลกระทบต่อแสดงพฤติกรรม⁷ การที่ผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพเด็กในระดับมากส่งผลให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กมากขึ้นเช่นกัน จะเห็นว่าทัศนคติของผู้ปกครองมีความสำคัญมากต่อพฤติกรรมในการดูแลเด็ก ดังการศึกษาของทิววรรณ เทพา¹² ที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน เช่นเดียวกับการศึกษาของอุพริกา โยสิทธิ์¹³ พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองในจังหวัดยะลา ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันมีช่องทางในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หลากหลาย เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทราบวิธีการปฏิบัติตัวในสถานการณ์การแพร่ระบาด และจากการศึกษาของ ยุซรอ เลาะแม และคณะ¹⁴ ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนในจังหวัดยะลา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนโดยรวมอยู่ในระดับมาก และการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและสิ่งชักนำให้เกิดการป้องกันโรคสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด-19 ของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนได้ จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองในพื้นที่จังหวัดยะลา มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั้งนี้เนื่องจากผู้ปกครองรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ เช่นเดียวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย เมื่อผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยโดยเฉพาะใน

สถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จะทำให้ผู้ปกครองปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อให้เด็กปฐมวัยมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงตามวัย

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางสุขภาพควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยที่ดียิ่งขึ้น โดยจัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีและมีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยต่อไปอย่างต่อเนื่อง
2. การวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเพื่อพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลในครั้งนี้ และขอขอบคุณทุก ๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

References

1. Chumai T. Early childhood growth and development. Hua Hin Sook Jai Klai Kangwon Journal. 2016; 1 (2): 18-33. (in Thai)
2. Department of Health. Study report factors affecting development Thai early childhood the 6th time, Thailand; 2017. (in Thai)
3. Department of Disease Control. Coronavirus disease 2019 situation report [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 15] Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no668-011164.pdf>. (in Thai)
4. Yala Provincial Statistical Office. Analysis of the epidemic situation of COVID-19, Yala Province, 2021. Yala : O.K. copy center and printing ; 2021. (in Thai)

5. UNICEF. Survey on the situation of children and women in Thailand 2017 [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 04]. Available from : <http://service.nso.go.th/nso/web/survey/surpop2-1-12.html>. (in Thai)
6. Mo-suwan L, Puwanant M, Phosuwattanakul J, Suthutvoravut U, Jongpipatwanich S, Chongviriyaphan N, et al. Clinical Practice Guidelines for the Pediatric Inpatient Treatment of Severe Acute Malnutrition 2019. Thai JPEN. 2020; 28(1) : 10-39. (in Thai)
7. Ua-Kit N, Pensri L. Utilization of the PRECEDE MODEL in health promotion. Thai Red Cross Nursing Journal. 2019; 12(1): 38-48. (in Thai)
8. Nualsithong N, Phuchongchai T, Thongsawang K. Parental nutrition promotion for preschool children in tambon nafai child development center, Mueang District, Chaiyaphum Province. Regional Health Promotion Center 9. 2020.; 14(35): 483-494. (in Thai)
9. Thisara P, Ponmark J, Seekhao P, Sinlapawit-thayathon B. Predictive factors of parental behaviors on promoting early childhood development in Phayao province. Journal of Nursing and Health Care. 2017; 35(2): 169-176. (in Thai)
10. Kaewmanee S, Thongrit C, Langji M. The development of an assessment and promotion model for early childhood development with participation from people in the community in the Covid-19 situation in the responsible area of Jebilang health promotion hospital, mueang district, Satun province. Journal of Council of Community Public. 2021; 3(2):72-84. (in Thai)
11. Phangsanga D, Khayankij S. Parents' Roles in promoting preschooler's health care during the spread of COVID-19 in Watamarintraram school. An Online Journal of Education (Internet). 2021; 16(2). (in Thai)
12. Thepha T. Knowledge, attitude, and perception of 6-month exclusive breastfeeding supporting behaviors of husband in the northeast region: A study in tertiary hospitals. Journal of Nursing Science & Health. 2021; 44(3):17-33. (in Thai)
13. Yosit U. Behaviors and factors associated with oral health care by parents of preschool children in child care centers, municipal Tha pha district, Lampang province. Thammasat university; 2015. (in Thai)
14. Lohmae U, Yeepaloh M, Kajornkittiya K. Factors predicting preventive behaviors of COVID-19 among guardians of preschool aged children. Journal of Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. 2022; 5(1):12-25. (in Thai)