

อุบัติการณ์อุบัติเหตุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของไทย

จริยา อินทรวิสัย*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุในเด็ก และสภาพสิ่งแวดล้อมโดยรอบของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของไทย

วิธีการ: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวนทั้งสิ้น 1,871 แห่ง เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามชนิดตอบเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและไควสแควร์

ผลการศึกษา: อัตราส่วนระหว่างเด็กต่อผู้ดูแลเด็ก 17:1 ในปีที่ผ่านมา อุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ 7.17 ตอนเด็ก 100 คน โดยมีอัตราส่วนเด็กชายต่อเด็กหญิง 1.9:1 และสถานที่เกิดอุบัติเหตุ พบมากภายนอกอาคาร (สนามเด็กเล่น) ส่วนภายในอาคาร (ในห้องเรียน) นอกจากนี้สถานที่ตั้งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งอยู่ติดถนน ไม่มีรั้วกั้น และมีแหล่งน้ำ ตลอดจนมีต้นไม้ นอกจากนี้ โกลุขภัณฑ์ส่วนใหญ่ เป็นสุขภัณฑ์สำหรับผู้ใหญ่ แต่ไม่มีราวจับ มีเพียง 22.9% ที่เป็นโกลุขภัณฑ์สำหรับเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนมาก 93.3% มีภาชนะบรรจุน้ำและกักเก็บไว้ ภายในห้องสุขา

คำสำคัญ: อุบัติการณ์, อุบัติเหตุ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

*ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

Corresponding Author: Jariya Intraratsamee, Email: jariyak06@hotmail.com

Received 22/10/2021

Revised 22/11/2021

Accepted 17/12/2021

INCIDENCE OF ACCIDENTS IN CHILD CARE CENTERS OF THE LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS IN THE UPPER NORTHEAST OF THAILAND

*Jariya Intraratsamee**

ABSTRACT

Objective: To study the incidence of accidents and the environment around the building of child care centers of the local government organizations in the upper northeast of Thailand

Material and Method: This was a descriptive study carried out among 1,871 child care centers. The self administered questionnaires were used to collect data. Descriptive statistics and chi square were employed in analysis.

Results: The ratio of children per caregiver was found to be 17:1. The annual incidence of injury in children was 7.17 per 100 persons. Ratio of injury between boys and girls was 1.9:1. The places mostly reported for the accidents were mostly outside the building (the playground instruments) and inside the building (the classrooms). Most child care centers were located on the street side and had no fence near the water sources and trees. Only 22.9% had children water closets, the rest with adult water closet provided no support for holding. Most (93.3%) of the toilets had water containers inside.

Keywords: Incidence, Accident, Local government organization, Child care centers

**Regional Health Promotion Centre 7 Khon Kaen Department Of Health*

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

พัฒนาการเด็กจากทารกจนถึง 5 ปี เป็นไปอย่างรวดเร็ว¹⁻³ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นสถานที่ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน เปิดโอกาส ให้เด็กได้พัฒนาสุขภาพร่างกาย สังคม สติปัญญา และจิตใจ นอกจากนี้ยังช่วย ผู้ปกครองที่ไม่สามารถดูแลเด็กในเวลา กลางวัน ดังนั้น ผู้ดูแลเด็กจึงต้องดูแลเด็ก อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ตามสนธิสัญญา สหประชาชาติว่าด้วยสิทธิเด็กซึ่งประกาศใน ปี พ.ศ. 2533 ระบุว่าสิทธิขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กมีดังนี้ 1) เพื่อความอยู่รอด-การ รักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน สันติภาพและความมั่นคง 2) เพื่อการพัฒนา-เพื่อการศึกษา ที่ดี บ้านที่รัก และโภชนาการที่เพียงพอ 3) การคุ้มครองจากการล่วงละเมิด การละเลย การค้ามนุษย์ แรงงานเด็ก และการแสวง ประโยชน์รูปแบบอื่น และ 4) การมีส่วนร่วม- เพื่อแสดงความคิดเห็น รับฟัง และมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจใด ๆ ที่มีผลกระทบต่อพวกเขา⁴ พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 กำหนดให้เด็กต้องได้รับการดูแลโดยต้องอยู่ อาศัยให้ถูกที่ไม่ก่อให้เกิดอันตราย ให้ สารอาหารแก่ร่างกายอย่างเหมาะสม และ ได้รับการส่งเสริมสุขภาพตลอดจนป้องกัน โรคภัยไข้เจ็บ และภัยอันตรายต่าง ๆ

สิ่งแวดล้อมรอบอาคารสถานรับเลี้ยง เด็กอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ควรให้ความ ปลอดภัยจากอันตรายและการบาดเจ็บ จาก

การศึกษาพบว่าเด็ก 34,075 ราย ได้รับ บาดเจ็บในสถานรับเลี้ยงเด็กที่เกิดจาก อุปกรณ์สนามเด็กเล่น เช่น สไลเดอร์ ชิงช้า และอุปกรณ์ปีนป่าย⁵ อุบัติเหตุจาก สิ่งแวดล้อมรอบอาคารสถานรับเลี้ยงเด็กมี ดังนี้ 1) สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ฝนตก น้ำท่วม อุบัติเหตุจากการขนส่ง (รัฐบาลไทยได้ออกมาตรการทางกฎหมาย ควบคุมการสวมหมวกกันน็อกของผู้ขับขี่ รถจักรยานยนต์และความปลอดภัย เข็มขัด สำหรับผู้ขับขี่รถยนต์ กฎระเบียบเหล่านี้มี จุดมุ่งหมายเพื่อลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุใน หมู่ประชาชน) 2) สภาพแวดล้อมทาง กายภาพ ซึ่งรวมถึงสภาพแวดล้อมภายใน และภายนอก เช่น ถนน แม่น้ำ คลอง บ่อน้ำ และอ่างเก็บน้ำ อุบัติเหตุที่เกิดจาก สภาพแวดล้อมนี้ได้แก่ จมน้ำและอุปกรณ์ สนามเด็กเล่นที่ไม่ปลอดภัย^{6,7} สัดส่วนของ เด็กที่ได้รับบาดเจ็บจากเครื่องเล่นในสนาม เด็กเล่น 44.0% จากสไลเดอร์ และ 33.0% จากการแกว่ง ชิงช้า ส่วนที่เหลือมาจาก อุปกรณ์สนามเด็กเล่นอื่น ๆ เช่น อุปกรณ์ปีน ปาย⁵ และอื่น ๆ จากสมาชิกในครอบครัวของ เด็ก เพื่อนเด็ก และเพื่อนบ้าน อย่างไรก็ตาม ยังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับอุบัติการณ์ของ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับเด็กในสถานเลี้ยงดูเด็ก

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ ในเด็กและสภาพสิ่งแวดล้อมโดยรอบของ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของไทย

วิธีการศึกษา (Method)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนได้แก่ (กาฬสินธุ์ ขอนแก่น เลย มหาสารคาม ร้อยเอ็ด หนองคาย หนองบัวลำภู และอุดรธานี) ทั้งหมด 3,371 แห่ง และยังติดตามอีก 2 ครั้ง ศูนย์ที่ไม่ตอบกลับจะนับว่าไม่ยินยอมร่วมมือในการศึกษา พบว่า ศูนย์ฯ ตอบยินยอมร่วมในการศึกษา 1,871 แห่ง คิดเป็น 55.5% จากศูนย์ที่ตอบกลับ ทำการคัดเลือก 10% (187 แห่ง) เพื่อสังเกตแบบมีโครงสร้าง ข้อมูลที่ได้รับ ทำการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรม SPSS ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ช่วงความถี่ ร้อยละ ที่มีช่วงความเชื่อมั่น 95% (95% CI) ใช้เพื่อสรุปผลลัพธ์ การเปรียบเทียบระหว่างการบาดเจ็บกับการไม่บาดเจ็บได้ดำเนินการโดยใช้การทดสอบไคสแควร์โดยตั้งค่า $p < 0.05$ อย่างมีนัยสำคัญ

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์แล้ว

ผลการศึกษา (Results)

ผู้ตอบแบบสอบถาม 59.2% เป็นหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 36.8% เป็นผู้ดูแลที่เหลือเป็นนักวิชาการ ทุกคนตอบเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุในเด็ก และสภาพแวดล้อมรอบอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า จำนวนเด็กทั้งหมดในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 100,666 คน (เด็กชาย 50,888 คน เด็กหญิง 49,778 คน) และผู้ดูแล 5,875 คน มีเด็ก 20 คนที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ดูแลเด็กหนึ่งคน คิดเป็น 79.9% ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อย่างไรก็ตาม ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 372 แห่ง (20.1%) ผู้ดูแลคนหนึ่งต้องดูแลเด็กมากกว่า 20 คน อุบัติการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กในปีที่ผ่านมาเท่ากับ 7.17 ต่อ 100 คน (ตารางที่ 1) รวมผู้บาดเจ็บ 1,261 คน อัตราส่วนการบาดเจ็บระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงเท่ากับ 1.9:1 ประเภทการบาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นรอยฟกช้ำ รองลงมาคือ รอยถลอกและบาดแผล ตามลำดับ สาเหตุ 3 ประการแรกของการบาดเจ็บในเด็กเกิดจากการตกจากที่สูง การกระแทก การรับประทานหรือการเอาของแปลก ๆ เข้าจมูกหรือปาก (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 อุบัติการณ์การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กในปีที่ผ่านมา

เด็กทั้งหมด (n=70,962)	จำนวนที่ได้รับบาดเจ็บ	อัตราอุบัติการณ์ (ต่อ 100 คน)	95%CI
ชาย	3,335	4.69	4.54-4.85
หญิง	1,756	2.47	2.36-2.59
ทั้งหมด	5,091	7.17	6.98-7.36

ตารางที่ 2 สาเหตุของการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กในปีที่ผ่านมา

สาเหตุ (n=1,261)	จำนวนที่ได้รับบาดเจ็บ	ร้อยละ	95%CI
ล้ม	1,172	92.2	91.4-94.2
พกรั่ว	453	35.9	33.2-38.6
เอาสิ่งแปลกปลอมเข้า ปาก/จมูก	94	7.4	6.0-9.0
สัตว์กัด/ต่อย	76	6.0	4.7-7.4
วิวาท	43	3.4	2.4-4.5
ของมีคม	35	2.7	1.9-3.8

ในแง่ของสถานที่เกิดเหตุสำหรับการเกิดอุบัติเหตุ คือ นอกอาคาร (อุปกรณ์สนามเด็กเล่นและรอบ ๆ) และในห้องเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ (48.5%) รายงานว่า ได้บันทึกจำนวนผู้บาดเจ็บ การศึกษานี้พบความสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ระหว่างการบาดเจ็บกับแผนการซ่อมหนีไฟ และระหว่างการบาดเจ็บและการซ่อมทักษะการป้องกันตัว (ตารางที่ 3) เมื่อแบ่งสภาพแวดล้อมของอาคารออกเป็น 2 ประเภท คือ สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก

สภาพแวดล้อมภายนอกประกอบด้วยพื้นที่รอบอาคารและสนามเด็กเล่น โดยที่อาคารห้องน้ำ ห้องส้วม ห้องครัว เครื่องมือเครื่องใช้ เครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์ในการเรียน ถือเป็นสภาพแวดล้อมภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเหล่านี้ ตั้งอยู่ริมถนน (68.6%) ไม่มีรั้วกัน (29.3%) โถงหลังน้ำ (หนองน้ำ สระน้ำ) (24.8%) และมีต้นไม้ในพื้นที่ (72.7%) (ตารางที่ 4) ร้อยละ 85 ของอาคารเป็นชั้นเดียวติดพื้นดิน 68.5% มีพื้นลื่น และ 64.9% มีเสาสีเหลี่ยม โดยมีเพียง 11.8% ห่อ

ด้วยวัสดุที่อ่อนนุ่มและหนา ขณะที่ 1.2% ห่อด้วยกระดาษ และ 1.7% ห่อด้วยกระดาษที่มีเนื้อหาคือการเรียนรู้แปะไว้ 32.9% ที่มีประตูเข้าออกประตูเดียวเท่านั้น ศูนย์เหล่านี้ส่วนใหญ่ (62.6%) มีห้องน้ำและห้องส้วมภายในอาคาร โดยมีเพียง 36.9% ที่ปูด้วยกระเบื้องปูพื้นกันลื่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่ (69.4%) มีห้องสุขาแบบนั่งยอง และห้องส้วมเด็ก 77.1% มีลิ้นชักภายใน ทำให้ไม่สามารถ

มองเห็นเด็กจากภายนอกได้ (ตารางที่ 5) ร้อยละ 93.3% ของห้องสุขามีถังเก็บน้ำอยู่ข้างใน โดย 4.6% เก็บผลิตภัณฑ์เคมีสำหรับทำความสะอาดบนพื้นในห้องน้ำ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1,036 แห่ง ได้จัดเตรียมอาหารสำหรับเด็ก โดย 90.9% แยกพื้นที่ทำอาหารออกจากอาคาร 66.3% มีถังดับเพลิงและ 88.6% รายงานว่าได้ตรวจสอบถังดับเพลิงแล้ว (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับอุบัติเหตุในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ปัจจัย	บาดเจ็บ	ไม่บาดเจ็บ	p-value
สังกัด			
เทศบาลตำบล	369	150	0.034*
องค์การบริหารส่วนตำบล	862	460	
นโยบายความปลอดภัย			
มี	1,101	523	0.576
ไม่มี	111	136	
ฝึกอบรมความปลอดภัย			
มี	369	169	0.102
ไม่มี	865	441	
การป้องกันอุบัติเหตุ			
มี	401	175	0.172
ไม่มี	860	435	
ฝึกอบรมอัคคีภัย			
มี	237	91	0.038*
ไม่มี	1,017	526	
ฝึกทักษะการป้องกันตัว			
มี	214	80	0.032*
ไม่มี	1,014	563	

*p < 0.05

ตารางที่ 4 สภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

สภาพแวดล้อม (n=1,871)	มี จำนวน (ร้อยละ)	ไม่มี จำนวน (ร้อยละ)
รั้ว	1,322(70.7)	549(29.3)
ใกล้ถนน	1,284(68.6)	587(31.4)
แหล่งน้ำ (หนองน้ำ สระน้ำ)	464(24.8)	1,407(75.2)
ต้นไม้ใหญ่	1,360(72.7)	511(27.3)

ตารางที่ 5 สภาพแวดล้อมภายในอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

	จำนวน	ร้อยละ	95%CI
อาคารชั้นเดียว (n=1,837)	1,561	85.0	83.5-86.5
พื้นดิน (n=1,814)	1,242	68.5	66.2-70.6
เสาเหล็ย (n=1,817)	1,188	64.9	63.1-67.5
ทางเข้าประตูเดียว (n=1,800)	593	32.9	30.7-35.1
ห้องสุขาสำหรับเด็ก (n=1,835)			
ส้วมผู้ใหญ่มีราวจับ	23	1.3	0.7-1.8
ส้วมผู้ใหญ่ไม่มีราวจับ	69	3.8	2.9-4.7
ส้วมนั่งยองมีราวจับ	345	18.8	17.0-20.1
ส้วมนั่งยองไม่มีราวจับ	1,273	69.4	67.2-71.4
ส้วมเด็ก	125	6.8	5.7-8.1
ถังเก็บน้ำในห้องสุขา (n=1,815)	1,694	93.3	92.0-94.4
พื้นห้องสุขา (n=1,834)			
ปูพื้นชนิดกันลื่น	676	36.9	34.6-39.1
ปูพื้น	570	31.1	28.9-33.3
ไม่ปูพื้น	588	32.0	29.9-34.2

ตารางที่ 5 สภาพแวดล้อมภายในอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ต่อ)

	จำนวน	ร้อยละ	95%CI
ประตูห้องสุขา			
มีตัวล็อกมองไม่เห็นข้างใน (n=1,074)	828	77.1	74.4-79.5
มีตัวล็อกมองเห็นข้างใน (n=1,074)	246	22.9	20.4-25.5
ไม่มีตัวล็อกมองไม่เห็นข้างใน (n=715)	345	48.2	44.5-51.9
ไม่มีตัวล็อกมองเห็นข้างใน (n=715)	370	51.8	48.0-55.4
การเก็บสารเคมี/น้ำยาทำความสะอาด (n=1,787)			
พื้น	82	4.6	3.6-5.6
ชั้นวาง	571	32.0	29.8-34.2
ตู้เก็บ	1,134	63.4	61.2-65.8
ทำอาหารที่ศูนย์ (n=1,842)	1,139	61.8	59.5-64.0
แยกเป็นสัดส่วน	1,036	56.2	53.9-58.5
ไม่แยก	103	5.6	4.5-6.7
ถึงดับเพลิง (n=1,840)	1,219	66.3	64.0-68.4
ตรวจเช็คถึงดับเพลิงตามกำหนดเวลา (n=1,182)	1,047	88.6	86.6-90.3

ในส่วนของการเล่นเด็ก พบว่า ของเล่นในศูนย์มีทั้งที่ผ่านการรับรองและไม่ผ่านการรับรอง ของเล่น 37.0% มีสภาพไม่ดี ส่วนเครื่องใช้ไฟฟ้า พบว่า 4.6% ของปลั๊กไฟฟ้าสูงไม่ถึง 1.5 เมตร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 33.2% ใช้สายไฟแบบต่อขยาย และ 53.0% ไม่มีสายดิน สำหรับตู้และชั้นวาง 32.6% ไม่มีที่จับ ในขณะที่ 15.7% อยู่ในสภาพไม่ดี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพียง 9.5% เท่านั้นที่ติดตั้ง

ระบบเตือนความปลอดภัย ส่วนใหญ่ (89.3%) มีชุดปฐมพยาบาลพร้อม 36.1% ให้การฝึกอบรมการปฐมพยาบาล มีเพียง 17.7% ปฏิบัติตามนโยบายและการวางแผนการซ้อมความปลอดภัย ในขณะที่มีเพียง 15.8% ที่ฝึกซ้อมการซ้อมความปลอดภัยอย่างน้อยปีละครั้ง น้อยกว่าครึ่ง (46.3%) มีคำแนะนำในกรณีฉุกเฉิน (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ของเล่นเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

	จำนวน	ร้อยละ	95%CI
ผ่านการรับรองมาตรฐาน (n=1,820)	648	35.6	33.4-37.8
ไม่ผ่านการรับรอง (n=1,740)			
สภาพไม่ดี	644	37.0	34.7-39.3
สภาพดี	1,096	63.0	60.6-65.2
สวิตช์ไฟฟ้า/เต้าเสียบสูงจากพื้น (n=1,833)			
มากกว่า 1.5 เมตร	1,636	89.3	87.7-90.6
มากกว่า 1.5 เมตร	112	6.1	5.0-7.3
ต่ำกว่า 1.5 เมตรแต่มีฝาปิด	85	4.6	3.7-5.7
ใช้สายพ่วง (n=1,761)	584	33.2	28.0-38.4
ไม่มีสายดิน (n=1,532)	812	53.0	50.4-55.5
อุปกรณ์มีมือจับ (n=1,790)	583	32.6	30.4-34.7
อุปกรณ์สภาพไม่ดี (n=1,761)	276	15.7	14.0-17.4
มีระบบแจ้งเตือนความปลอดภัย (n=1,851)	176	9.5	8.2-10.9
มีชุดปฐมพยาบาล (n=1,846)	1,648	89.3	87.7-90.6
ชักซ้อมอัคคีภัย (n=1,861)	325	17.7	15.9-19.4
ฝึกซ้อมความปลอดภัยปีละครั้ง (n=1,862)	294	15.8	14.1-17.5

วิจารณ์ (Discussions)

การศึกษานี้พบว่าอุบัติการณ์การบาดเจ็บในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเท่ากับ 7.17 ต่อ 100 โดยมีอัตราส่วน 1.9:1 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง จำนวนอุบัติเหตุที่เพิ่มขึ้นในเด็กผู้ชายอาจเนื่องมาจากนิสัยที่เล่น กล้าหาญ และชอบผจญภัยของเด็กผู้ชาย⁴⁻¹⁰ อาการบาดเจ็บที่พบบ่อยที่สุดคือ รอยฟกช้ำ รอยถลอก และบาดแผล การ

ค้นพบนี้เกิดขึ้นพร้อมกับผลการวิจัยของ ภูมิรินทร์ เพชรเมือง⁶ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดอุดรธานี โดยพบว่าผู้ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดขึ้นนอกอาคาร บนสนามเด็กเล่น และอุปกรณ์สนามเด็กเล่น จากการศึกษาของ Robert Eerl et al⁷ พบว่า 28.0% เด็กของศูนย์ดูแลเด็กในเมือง Garz ประเทศออสเตรเลีย ตกจากอุปกรณ์สนามเด็กเล่นที่วางอยู่นอกอาคาร

สิ่งแวดล้อมรอบอาคารอาจก่อให้เกิดอันตราย และอุบัติเหตุได้ จากการศึกษาพบว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งตั้งอยู่ริมถนน ไม่มีรั้วกัน มีแหล่งน้ำและต้นไม้ หีองน้ำและหีองส้วม ถูกสร้างขึ้นภายนอก ซึ่งทำให้การดูแลเด็กลำบากเมื่อจำเป็นต้องใช้หีองน้ำ หีองส้วมเป็นส้วมสำหรับผู้ใหญ่และไม่มีมือจับ มีกลิ่นประทุพทำให้มองเห็นเด็กจากภายนอกได้ยาก และภาชนะบรรจุ น้ำ ด้านใน Sunitra Pakinsee et al¹¹ พบว่า เด็กอายุระหว่าง 1 ถึง 4 ปี จมน้ำตายในภาชนะเก็บน้ำ เช่น แท็งก์ อ่างล้างหน้า และอ่าง เนื่องจากผู้ดูแลไม่ทราบและไม่เฝ้าระวัง พบว่าอุปกรณ์สนามเด็กเล่นเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กได้รับบาดเจ็บ⁵⁻⁷

มาตรการด้านความปลอดภัยที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องปฏิบัติตามนโยบายองค์กรท้องถิ่น ได้แก่ 1) การซ่อมป้องกันอุบัติเหตุอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 2) การอบรมผู้ดูแลปฐมพยาบาล การป้องกันอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วยของเด็ก และ 3) การเก็บรักษาหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน เช่น สถานีตำรวจ แผนกป้องกันภัยพิบัติ และโรงพยาบาล ให้พร้อมใช้งานในยามวิกฤต และเป็นอันตรายต่อเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเหล่านี้ควรดูแลรักษาอุปกรณ์ปฐมพยาบาล สมุดบันทึกสุขภาพ และนำติดตัวไปด้วยเมื่อไปพบแพทย์¹² ผลการศึกษาพบว่าสถานรับเลี้ยงเด็กบางแห่งไม่มีแผนฉุกเฉิน ไม่มีการ

ซ้อมหนีไฟ การฝึกปฐมพยาบาล และหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน

เป็นที่น่าสังเกตว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาศูนย์น้อยทั้งที่มีงานวิชาการชี้ว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก¹³⁻¹⁵

ข้อยุติ (Conclusions)

ในปีที่ผ่านมาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุ 7.17 ตอนเด็ก 100 คน สถานที่ตั้งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งอยู่ติดถนน ไม่มีรั้วกัน และมีแหล่งน้ำตลอดจนมีต้นไม้ นอกจากนี้ โถส้วมกันส้วมส่วนใหญ่ เป็นส้วมกันส้วมสำหรับผู้ใหญ่ ไม่มีราวจับ มีเพียง 22.9% ที่เป็นโถส้วมกันส้วมสำหรับเด็ก

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

สิ่งแวดล้อมรอบอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุ หากศูนย์ดูแลเด็กปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลเด็ก เด็กจะปลอดภัยยิ่งขึ้นระหว่างที่เข้าพักในศูนย์ รวมทั้งควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในประเทศไทยมีเป็นจำนวนมาก แต่ยังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับอุบัติการณ์ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับ

เด็ก การศึกษานี้แสดงอุบัติการณ์การเกิด
อุบัติเหตุของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Kachapakdee N. **The process of Primary Children Development Since Birth to 5 Years Old.** Bangkok; The National Institute of the Study of the Primary Children, The Office of the National Education committee; 2000. [in Thai].
2. Prateapchaikul L. **The Nursing of the Improvement of Primary Children Health Care.** Songkhla: Allai Press Publishing House; 2002. [in Thai].
3. Helen B. **The Growing Child 2nd edition.** New York: Educational Publishers; 1999.
4. **Child Protection Act 2003** [online]. 2003 [cited 2021 Jan 10]. Available from: [www.kkn5.go.th/ UserFiles/File/chaild%20Law.doc](http://www.kkn5.go.th/UserFiles/File/chaild%20Law.doc) [in Thai].
5. Plitponkarpim A. Form reseasch to play safety in children. **Clinic** 2003; 19: 692-700. [in Thai].
6. Phetmuang P. **Environmental in child care centers, Uttaradit Province.** Khon Kaen: Khon Kaen University; 2006. [in Thai].
7. Eberl R, Schalamon J, Singer G, Ainoedhofer H, Petnehazy T, Hoellwarth ME. Analysis of 347 kindergarten-related injuries. **European journal of pediatrics** 2009; 168(2) : 163-166.
8. Peerayos R. **Preschool accident.** Bangkok: Tathata Publication; 2004. [in Thai].
9. Alkon A, Genevro JL, Tschann JM, Kaiser P, Ragland DR, Boyce WT. The epidemiology of injuries in 4 child care centers. **Archives of pediatrics & adolescent medicine** 1999; 153(12) : 1248-1254.
10. Petridou E, Anastasiou A, Katsiardanis K, Dessypris N, Spyridopoulos T, Trichopoulos D. A prospective population based study of childhood injuries: the Velestino town study. **The European Journal of Public Health** 2005; 15(1): 9-14.
11. Pakinsee S, Suvanprakorn A, Laoosee O, Chansawang P, Somrongtong R. **Child drowning mortality in Thailand** [online]. 2005 [cited 2021 Apr 21].

- Available from: <http://www.cph.chula.ac.th/postieal/d2> [in Thai].
12. Department of Local Administration. **Child care center manual**. Bangkok: Department of Local Administration, Ministry of Interior; 2007. [in Thai].
13. Coleman M, Rowland BH, Robinson BE. School- age child care: The community leadership role of educators. **Childhood Education**. 1989; 66(2): 78-82.
14. Hutchins VL, Grason H, Aliza B, Minkovitz C, Guyer B. Community Access to Child Health (CATCH) in the historical context of community pediatrics. **Pediatrics** 1999; 103 (Supplement 4): 1373-83.
15. Grason H, Aliza B, Hutchins VL, Guyer B, Minkovitz C. Pediatrician- led community child health initiatives: case summaries from the evaluation of the community access to child health program. **Pediatrics** 1999; 103(Supplement 4):1394-419.