ความรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย

ปริชญา งามเชิดตระกูล พ.บ., รมร แย้มประทุม พ.บ., เบญจารัตน์ ทรรทรานนท์ พ.บ.
สาขากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20131

Abstract: Knowledge and Attitudes of Participants on Childhood Injury Prevention Program

Ngamcherdtrakul P, Yampratoom R, Dardaranonda B
Division of Pediatrics, Faculty of Medicine, Burapha University, Saen Suk, Mueang Chon Buri, Chon Buri, 20131
(Email: bngamcherd@gmail.com)
(Received: October 28, 2019; Revised: December 4, 2019; Accepted: December 18, 2019)

Background: Education is an effective method to prevent injury in childhood. In Thailand, there are many childhood injury prevention educational activities but only few outcomes on these programs were reported. **Objective:** To examine the knowledge and attitude of participants in the child Injury prevention program regarding child injury prevention, and compare knowledge and attitude scores before and after the educational program. **Method:** According to previous data from the preschool children injury prevention education program in Chonburi, the knowledge and attitude scores of the participants were compared between before and after the educational program with the Paired t- test. Content analysis of participants' opinions was performed. **Results:** Fifty-one participants consisted of 21 teachers (41.2%), 18 third year medical students (35.3%), 7 nannies (13.7%) and 5 others (9.8%). The program included lectures and practice exercises in 3 learning stations of drowning, traffic and household injuries. Mean pre-test of knowledge score was 57.1%, attitude score was 73.1%. The drowning topic had less pre-test score than the average of all topics. Subjects had statistically significant improvement of post-test scores on knowledge and attitudes in all learning topics. The mean knowledge score improved by 31.2% ($p < 0.001$). The mean attitude score improved by 16.9% ($p < 0.001$). Most participants confirmed that they benefit from the program in terms of knowledge and attitudes for preventing unintentional injuries in preschool children. **Conclusions:** Participants of childhood Injury prevention program have developed more knowledge and attitudes that are useful for preventing injuries in children, especially in the topic of drowning.

Keywords: Childhood injury prevention, Knowledge, Attitude

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: การให้ความรู้เรื่องการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็ก เป็นแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็กที่มีประสิทธิภาพ ประเทศไทยมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น แต่การศึกษาถึงผลลัพธ์ของกิจกรรม เช่น ความรู้ ทัศนคติ ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กยังพบน้อย **วัตถุประสงค์:** ประเมินความรู้และทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัยของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้การป้องกันอุบัติเหตุ เปรียบเทียบก่อนและหลังร่วมกิจกรรม **วิธีการ:** ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากการจัดกิจกรรมให้ความรู้ป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัยในจังหวัดชลบุรี เปรียบเทียบคะแนนความรู้และทัศนคติของผู้เข้าร่วมกิจกรรม ก่อนและหลังการร่วมกิจกรรม โดยใช้สถิติ Paired t- test วิเคราะห์เนื้อหาความคิดเห็น **ผล:** กลุ่มตัวอย่างจำนวน 51 คน อาชีพครู 21 คน (ร้อยละ 41.2) นิสิตแพทย์ชั้นปีสาม 18 คน (ร้อยละ 35.3) พี่เลี้ยงเด็ก 7 คน (ร้อยละ 13.7) และอื่นๆ 5 คน (ร้อยละ 9.8) ร่วมกิจกรรมการให้ความรู้

รายกลุ่ม บรรยายและฝึกปฏิบัติในฐานเรียนรู้ 3 ฐาน คือ อุบัติเหตุจมน้ำ อุบัติเหตุจราจร และอุบัติเหตุภายในบ้าน ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ร้อยละ 57.1 ทัศนคติ ร้อยละ 73.1 หัวข้ออุบัติเหตุจมน้ำมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และทัศนคติน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยรวม หลังร่วมกิจกรรมคะแนนเฉลี่ยความรู้และทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับก่อนร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกหัวข้อเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในหมวดความรู้ร้อยละ 31.2 ($p<0.001$) ทัศนคติร้อยละ 16.9 ($p<0.001$) ผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่แสดงความเห็นว่าได้ความรู้ มีทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย **สรุป:** ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหลังผ่านกิจกรรมเรียนรู้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัยมีความรู้และทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันอุบัติเหตุมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหัวข้ออุบัติเหตุจมน้ำ

คำสำคัญ: การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย ความรู้ ทัศนคติ

บทนำ

อุบัติเหตุในเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ มักเกิดภายในบ้านหรือละแวกบ้าน เกิดจากการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสม รู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือพลั้งเผลอ ข้อมูลจากศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี รายงานผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในเด็กในรอบทศวรรษ (ปี 2546-2556) มีเด็กอายุ 1-14 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บถึง 34,877 คน เฉลี่ยปีละ 3,170 คน สาเหตุของการเสียชีวิตในกลุ่มเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 5 ปี อันดับที่หนึ่งคือ จมน้ำ รองลงมาคืออุบัติเหตุจราจร เช่น ไม่ได้อยู่ในระบบยึดเหนี่ยว ไม่ใช้เข็มขัดนิรภัย ที่นั่งนิรภัย และอุบัติเหตุจากการสำลักสิ่งต่างๆ เข้าหลอดลม[1-2] การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุสามารถลดลงได้หากผู้ดูแลรู้เท่าทันการป้องกันอุบัติเหตุ แนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กที่ได้ประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 3 ประการที่เรียกว่า “Three E’s of injury control”[3] ได้แก่ 1. Education การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กและครอบครัว ให้มีความรู้เรื่องการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ วิธีป้องกัน และมีทัศนคติ ค่านิยม จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การป้องกันอุบัติเหตุ 2. Enforcement การนำข้อบังคับหรือกฎหมายกำกับพฤติกรรมให้เกิดความปลอดภัย 3. Environmental modification การปรับเปลี่ยนจัดสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กให้ปลอดภัย การศึกษาต่อมาได้เพิ่มเติมแนวทางป้องกันอุบัติเหตุโดยใช้ความรู้ทางวิศวกรรม สิ่งประดิษฐ์ สร้างผลิตภัณฑ์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก และการสนับสนุนผู้ปกครองผู้ดูแลเด็ก ให้มีบทบาทป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก[4]

ปัจจุบันประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กโดยมีหน่วยงานที่ถ่ายทอดความรู้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป มีการจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ การให้ความรู้ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงเรียนพ่อแม่ มีการผลิตสื่อมัลติมีเดียให้ความรู้ รวมถึงในสมุดประจำตัวสุขภาพเด็กก็มีสื่อความรู้หัวข้อการป้องกันอุบัติเหตุ แต่การศึกษาถึงผลลัพธ์ของกิจกรรมการให้ความรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก เช่น ความรู้ ทัศนคติ ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังพบน้อย

วัตถุและวิธีการ

เป็นการศึกษาย้อนหลังเก็บข้อมูลจากโครงการ “อุบัติเหตุในเด็กป้องกันได้ถ้ารู้ทันและไม่ประมาท” ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สาขาวิชากุมารเวชศาสตร์ ทีมส่งเสริมสุขภาพและจิตอาสาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จัดขึ้นเพื่อสร้างความรู้และทัศนคติ รวมถึงฝึกทักษะการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย แก่ครู พี่เลี้ยง ผู้ดูแลเด็กและผู้สนใจในเขตภาคตะวันออก โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ร่วมกิจกรรมที่ได้ตอบแบบสอบถามวัดความรู้และทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กทั้งก่อนและหลังร่วมทำกิจกรรม และสามารถระบุได้ว่าเป็นคนเดียวกัน จำนวน 51 คน ได้แก่ ครู 21 คน นิสิตแพทย์ชั้นปีสาม 18 คน พี่เลี้ยงเด็ก 7 คน และบุคลากรอาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก 5 คน เก็บข้อมูลแบบประเมินความรู้และทัศนคติ ความคิดเห็นต่อกิจกรรมการเรียนรู้และข้อมูลพื้นฐาน โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

การดำเนินกิจกรรมให้ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็ก ประกอบด้วย ขั้นเตรียมงาน ผู้จัดกิจกรรมประสานงานกับศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานด้านนี้ระดับประเทศ ทีมผู้จัดกิจกรรมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคการถ่ายทอดองค์ความรู้และอุปกรณ์ที่ใช้ การจัดกิจกรรมมีรูปแบบผสมผสานให้ความรู้ร่วมกับการฝึกทักษะการป้องกันอุบัติเหตุ ในเวลา 3 ชั่วโมง เริ่มจากการบรรยายช่วงสั้นๆ เน้นสร้างความตระหนักถึงอันตรายจากอุบัติเหตุในเด็กเล็ก จากนั้นแบ่งผู้ร่วมกิจกรรมเป็น 3 กลุ่ม ลงฐานเรียนรู้และฝึกทักษะ ฐานละ 30 นาที เวียนจนครบ 3 ฐาน จัดหัวข้อการเรียนรู้แต่ละฐานตามลักษณะอุบัติเหตุที่พบบ่อย เนื้อหาความรู้ประกอบด้วย สาเหตุ การป้องกัน และการช่วยเหลือเบื้องต้น มีเอกสารให้ความรู้ในรูปแบบแผ่นพับ หลังจบกิจกรรมในฐานต่างๆ มีกระบวนการทบทวนการเรียนรู้ร่วมกันหลังจบกิจกรรม ใช้เวลา 30 นาที รายละเอียดกิจกรรมการเรียนรู้ 3 ฐานมีดังนี้

1) ฐานอุบัติเหตุจมน้ำ นำเสนอความรู้ในรูปแบบเกมคำถามอิเล็กทรอนิกส์ จำลองเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมที่อาจทำให้เกิดการจมน้ำ สาธิตและให้ฝึกปฏิบัติการกู้ชีพเบื้องต้นเด็กที่จมน้ำ

2) ฐานอุบัติเหตุจราจรนำเสนอความรู้ในรูปแบบภาพวีดิทัศน์ สาธิตและให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทดลองการจัดที่นั่งที่เหมาะสมแก่เด็กที่โดยสารรถยนต์ จักรยาน การใช้หมวกกันน็อค

3) ฐานอุบัติเหตุภายในบ้าน จัดเป็นห้องจำลองเหตุการณ์ในห้องพักอาศัยซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็ก ทำให้เด็กเกิดภาวะขาดอากาศ สำลักสิ่งแปลกปลอม เส้นสายรัดคอ การกดทับใบหน้าและการกระแทก สาธิตการใช้อุปกรณ์ป้องกันการบาดเจ็บ ฝึกช่วยเหลือเด็กที่สำลักของเข้าหลอดลม และเจ้าหน้าที่จากศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้มาร่วมจัดกิจกรรมแสดงการตรวจโลหะหนักในของเล่น

การประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้

1. แบบประเมินความรู้และทัศนคติเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย ผู้ร่วมกิจกรรมตอบก่อนทำกิจกรรม (pre-test) และหลังทำกิจกรรม (post-test) ทาง Google form online ตามสมัครใจ ไม่ต้องระบุชื่อผู้ตอบ ผู้วิจัยได้ประเมินดัชนีความตรงของเนื้อหา content validity index (CVI) ของแบบสอบถามจากกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน พบว่าแบบสอบถามประเมินความรู้และแบบสอบถามทัศนคติมีความตรงเชิงเนื้อหา โดยมีค่า CVI เท่ากับ 0.8 และ 1 ตามลำดับ ผู้วิจัยจึงนำผลคะแนนจากคำถามทั้งหมดมาศึกษา

คำถามประเมินความรู้ 10 ข้อ เป็นคำถามชนิดให้เลือกตอบ มี 4 ตัวเลือก คะแนนเต็ม 10 คะแนน ประกอบด้วยคำถาม ดังนี้

- อุบัติเหตุจมน้ำ 4 ข้อ ได้แก่ สาเหตุการจมน้ำ แหล่งน้ำที่ทำให้เด็กจมน้ำ การป้องกันการจมน้ำ และหลักการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเด็กจมน้ำ

- อุบัติเหตุจราจร 2 ข้อ ได้แก่ ลักษณะการโดยสารรถจักรยานอย่างปลอดภัย การจัดที่นั่งโดยสารรถยนต์สำหรับเด็กอายุ 1 ปี

- อุบัติเหตุภายในบ้าน 4 ข้อ ได้แก่ ความเหมาะสมของการใช้รถหัดเดินแบบที่มีลูกล้อ ของเล่นที่ปลอดภัยต่อเด็ก อุปกรณ์ช่วยป้องกันอันตรายภายในบ้าน หลักการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเด็กมีภาวะขาดอากาศหายใจ

คำถามประเมินทัศนคติ 7 ข้อ เป็นคำถามชนิด Likert scale ให้เลือกตอบตามความคิดเห็นว่า ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก หรือเห็นด้วยมากที่สุด ความเห็นที่ช่วยป้องกันอุบัติเหตุในเด็กจะมีคะแนนเต็ม 3 และคะแนนลดลงตามระดับ 2, 1 และ 0 รวมคะแนนเต็ม 21 คะแนน ประกอบด้วยหัวข้อคำถามถึงความคิดเห็น ดังนี้

- อุบัติเหตุจมน้ำ 2 ข้อ ได้แก่ แหล่งน้ำในบ้านเป็นสาเหตุของภาวะจมน้ำ การใช้ห่วงยางเล่นน้ำช่วยให้ปลอดภัยจากการจมน้ำ

- อุบัติเหตุจราจร 3 ข้อ ได้แก่ การบาดเจ็บจากการเดินทางสามารถป้องกันได้ ความเห็นเรื่องการใช้ที่นั่งเฉพาะสำหรับเด็กเพื่อโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย การอุ้มเด็กทารกไว้กับตัวเมื่อโดยสารรถจักรยานยนต์

- อุบัติเหตุภายในบ้าน 2 ข้อ ได้แก่ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุภายในบ้านสามารถป้องกันได้ เด็กสามารถกินนมเย็นไข่มุกได้อย่างปลอดภัย

2. การทบทวนการเรียนรู้ร่วมกันหลังกิจกรรม ใช้คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรมฝึกทักษะป้องกันอุบัติเหตุในเด็กทั้ง 3 ฐาน ให้ทุกคนเขียนความคิดเห็นลงบัตรคำและผลัดกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วิเคราะห์คะแนนความรู้และทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ด้วยสถิติ paired t-test เปรียบเทียบคะแนนความรู้และทัศนคติระหว่างอาชีพต่างๆด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows, Version 16.0. Chicago, SPSS Inc; 2007 และวิเคราะห์เนื้อหาความคิดเห็น (content analysis) ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผล

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 113 คน ได้แก่ ครูจากศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนการศึกษาพิเศษ 34 คน พี่เลี้ยงเด็ก 20 คน บุคลากรอาชีพอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด นิสิตครูฝึกสอนจำนวน 7 คน ผู้ปกครอง 5 คน และนิสิตคณะแพทยศาสตร์ชั้นปีที่ 3 จำนวน 47 คน ซึ่งนิสิตแพทย์เป็นผู้ร่วมกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้ช่วยกระตุ้นผู้ร่วมกิจกรรมอื่นๆให้ดำเนินกิจกรรมตามแผน กำกับเวลาให้เป็นไปตามที่กำหนด และเรียนรู้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กไปพร้อมกับกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย ในจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดมีผู้ทำ pre-test 106 คน ทำ post-test 88 คน การตอบแบบสอบถามไม่ระบุชื่อผู้ตอบ แต่มีข้อมูล e-mail ที่ผู้ตอบแบบสอบถามบางท่านให้ข้อมูลไว้ จึงใช้ e-mail เป็นตัวเชื่อมโยงข้อมูล pre-test และ post-test ให้ทราบว่าเป็นของคนเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาคือผู้ร่วมกิจกรรมที่ตอบ pre-test และ post-test ที่สามารถระบุได้ว่าเป็นคนเดียวกัน โดยดูจาก e-mail ที่ผู้ตอบแบบสอบถามระบุไว้ตรงกันใน pre-test และ post-test มีจำนวน 51 คน เป็นเพศชาย 10 คน หญิง 41 คน อายุระหว่าง 19-63 ปี อาชีพครู 21 คน (ร้อยละ 41.2) นิสิตแพทย์ชั้นปีสาม 18 คน (ร้อยละ 35.3) พี่เลี้ยงเด็ก 7 คน (ร้อยละ 13.7) กลุ่มอาชีพอื่นๆ 5 คน (ร้อยละ 9.8) ได้แก่ นักกายภาพบำบัด 2 คน พยาบาล 2 คน นิสิตครูฝึกสอน 1 คน ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 28 คน (ร้อยละ 54.9) รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย 13 คน (ร้อยละ 25.5)

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุ (n = 51)

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	10 (19.6)
หญิง	41 (80.4)
อายุ	
≤ 25 ปี	25 (49.0)
26 – 40 ปี	18 (35.3)
≥ 41 ปี	8 (15.7)
ระดับการศึกษา	
ปริญญาเอก	1 (1.9)
ปริญญาโท	7 (13.7)
ปริญญาตรี	28 (54.9)
ปวช., ปวส.	1 (1.9)
มัธยมศึกษาตอนปลาย	13 (25.5)
ประถมศึกษาตอนปลาย	1 (1.9)

ความรู้และทัศนคติในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็กก่อนและหลังร่วมกิจกรรมเรียนรู้

จากแบบสอบถามประเมินความรู้ 10 คะแนน และประเมินทัศนคติ 21 คะแนน พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมผู้มาอบรมมีช่วงคะแนนความรู้ 5.10-6.57 คะแนน (ร้อยละ 51.0-65.7) ช่วงคะแนนทัศนคติ 11.87-15.35 คะแนน (ร้อยละ 56.5-73.1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 5.71 คะแนน (ร้อยละ 57.1) ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ 15.35 คะแนน (ร้อยละ 73.1) เมื่อคิดคะแนนเป็นร้อยละพบว่าหมวดอุบัติเหตุจมน้ำมีคะแนนน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยรวม คือคะแนนความรู้ร้อยละ 51.50 คะแนนทัศนคติร้อยละ 56.50

คำถามประเมินความรู้แต่ละข้อมีผู้ตอบถูกแตกต่างกันตั้งแต่ 6-50 คน (ร้อยละ 11.8 - 98.0) โดยเฉลี่ยมีผู้ตอบถูกข้อละ 29.1 คน (ร้อยละ 58.2) ข้อคำถามที่มีจำนวนผู้ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50 มี 3 ข้อ คือ คำถามเรื่องหลักการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเด็กจมน้ำ มีผู้ตอบถูก 6 คน (ร้อยละ 11.76) ความเหมาะสมของการใช้รถหัดเดินแบบที่มีลูกล้อ มีผู้ตอบถูก 7 คน (ร้อยละ 13.73) และการจัดที่นั่งโดยสารรถยนต์สำหรับเด็กอายุ 1 ปี มีผู้ตอบถูก 22 คน (ร้อยละ 43.14) ข้อที่มีผู้ตอบถูกจำนวนมากที่สุดคือ 50 คน (ร้อยละ 98.0) ได้แก่ คำถามเกี่ยวกับของเล่นที่เหมาะสมกับเด็กอายุ 1-3 ปี ให้เลือกระหว่าง ลูกแก้ว ลูกโป่ง ลูกบอล กีตาร์ที่มีสายคล้องคอ คำถามประเมินทัศนคติ 7 ข้อ มีคะแนนข้อละ 3 คะแนน เมื่อคิดคะแนนเป็นร้อยละ พบว่าผู้มาอบรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อคำถามแต่ละข้อแตกต่างกันตั้งแต่ร้อยละ 45.10-85.62 ข้อที่มีคะแนนทัศนคติน้อยกว่าร้อยละ 50 มี 1 ข้อ คือ ความคิดเห็นเรื่องการใช้ห่วงยางเล่นน้ำช่วยให้ปลอดภัยจากการจมน้ำ มีคะแนนทัศนคติที่เหมาะสมเพียงร้อยละ 45.1 ข้อที่มีคะแนนทัศนคติมากที่สุดร้อยละ 85.62 คือ ความเห็นเรื่องการใช้ที่นั่งเฉพาะสำหรับเด็กเพื่อโดยสารรถยนต์อย่างปลอดภัย

หลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้มาอบรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 8.82 คะแนน (ร้อยละ 88.2) เพิ่มขึ้นจากก่อนกิจกรรม 3.12 คะแนน (ร้อยละ 31.2) ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ 18.90 คะแนน (ร้อยละ 90.0) เพิ่มขึ้น 3.55 คะแนน (ร้อยละ 16.9) และทำคะแนนเฉลี่ยทั้งความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกหัวข้อ ($p < 0.001$) โดยหัวข้อการป้องกันอุบัติเหตุจมน้ำ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 41 และทัศนคติเพิ่มขึ้นร้อยละ 24.17 ซึ่งเพิ่มขึ้นมากกว่าหมวดกิจกรรมอุบัติเหตุจราจรและอุบัติเหตุภายในบ้านตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็กตามหมวดกิจกรรม ด้วยสถิติ paired t-test (n = 51)

คะแนนความรู้/ทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุแยกตามหมวดกิจกรรม	Pre-test		Post-test		Difference		95% CI	p-value
	Mean ± SD	%	Mean ± SD	%	Mean ± SD	%		
ความรู้								
- อุบัติเหตุจมน้ำ (4 คะแนน)	2.06 ± 0.84	51.50	3.70 ± 0.54	92.60	1.64 ± 1.07	41.10	1.36, 1.93	<0.001
- อุบัติเหตุจราจร (2 คะแนน)	1.02 ± 0.79	51.00	1.75 ± 0.48	87.40	0.73 ± 0.08	36.50	0.51, 0.94	<0.001
- อุบัติเหตุภายในบ้าน (4 คะแนน)	2.63 ± 0.82	65.70	1.69 ± 0.35	84.30	0.74 ± 0.91	18.60	0.49, 1.00	<0.001
- คะแนนรวมความรู้ (10 คะแนน)	5.71 ± 1.53	57.10	8.82 ± 1.07	88.20	3.12 ± 1.73	31.20	2.63, 3.61	<0.001
ทัศนคติ								
- อุบัติเหตุจมน้ำ (6 คะแนน)	3.39 ± 1.70	56.50	4.84 ± 1.51	80.70	1.45 ± 2.04	24.17	0.88, 2.03	<0.001
- อุบัติเหตุจราจร (9 คะแนน)	7.00 ± 1.30	77.80	8.49 ± 0.84	94.30	1.49 ± 1.21	16.60	1.15, 1.83	<0.001
- อุบัติเหตุภายในบ้าน (6 คะแนน)	4.96 ± 0.91	82.70	5.57 ± 0.73	92.80	0.61 ± 3.63	10.17	0.32, 0.90	<0.001
- คะแนนรวมทัศนคติ (21คะแนน)	15.35 ± 2.52	73.10	18.90 ± 2.2	90.00	3.55 ± 2.81	16.90	2.75, 4.35	<0.001

ผลค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็ก แบ่งตามกลุ่มอาชีพ 3 กลุ่ม ได้แก่ อาชีพครู นิสิตแพทย์และอาชีพอื่นๆ ซึ่งรวมอาชีพทางสาธารณสุขและการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเข้าไว้ด้วยกันกับอาชีพพี่เลี้ยงเด็ก เนื่องจากลักษณะการทำงานเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเช่นเดียวกัน อาชีพที่มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นหลังได้รับการฝึกอบรมมากที่สุด คือ อาชีพอื่นๆทางสาธารณสุขและการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กรวมถึงพี่เลี้ยงเด็ก (ร้อยละ 40.0) รองลงมาได้แก่ ครู (ร้อยละ 36.2) และนิสิตแพทย์ (ร้อยละ 19.4) ตามลำดับ อาชีพที่มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มขึ้นหลังได้รับการฝึกอบรมมากที่สุด คือ ครู (ร้อยละ 20.2) รองมาได้แก่ กลุ่มอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 18.3) และนิสิตแพทย์ (ร้อยละ 12.2) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

คะแนนความรู้และทัศนคติก่อนและหลังร่วมกิจกรรมระหว่างอาชีพต่างๆ จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) พบว่าก่อนร่วมกิจกรรมผลคะแนนเฉลี่ยทั้งหมวดความรู้และทัศนคติระหว่างกลุ่มอาชีพครู อาชีพอื่นๆ และนิสิตแพทย์ชั้นปีที่สาม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า อาชีพครูและอาชีพอื่นๆ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มนิสิตแพทย์ชั้นปีสามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 ผลค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็ก ตามกลุ่มอาชีพ ด้วยสถิติ One-way ANOVA (n = 51)

แบบประเมินการป้องกันอุบัติเหตุ	อาชีพ	จำนวน (คน)	Pre-test Mean ± SD	Post-test Mean ± SD	% Mean Difference (SD)	Pairwise
ความรู้ (10 คะแนน)	ครู	21	5.71 ± 1.71	9.33 ± 0.73	36.19 (14.31)	Ref.
	นิสิตแพทย์	18	5.94 ± 1.47	7.89 ± 0.96	19.44 (16.62)	1.67* (0.69, 2.65)
	อื่นๆทางสาธารณสุข/ศึกษาและพี่เลี้ยงเด็ก	12	5.33 ± 1.30	9.33 ± 0.78	40.00 (14.77)	-0.38 (-1.49, 0.73)
ทัศนคติ (21 คะแนน)	ครู	21	15.24 ± 2.43	19.48 ± 2.58	20.18 (11.94)	Ref.
	นิสิตแพทย์	18	15.83 ± 2.85	18.39 ± 1.61	12.17 (16.10)	1.68 (-0.11, 3.47)
	อื่นๆทางสาธารณสุข/ศึกษาและพี่เลี้ยงเด็ก	12	14.83 ± 2.17	18.67 ± 2.27	18.25 (9.91)	0.40 (-1.61, 2.42)

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาความคิดเห็นของผู้ร่วมกิจกรรมต่อสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกิจกรรม ในช่วงทบทวนหลังจบกิจกรรมโดยใช้คำถามปลายเปิดถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมตามฐานต่างๆ พบว่าข้อความที่สื่อถึงสิ่งที่ผู้ร่วมกิจกรรมได้รับจากการฝึกอบรมส่วนใหญ่เป็นในแง่ที่ได้รับความรู้และทักษะนำไปใช้ได้จริง น่าสนใจ อุปกรณ์การป้องกันอุบัติเหตุบางอันไม่เคยเห็น อันตรายมีอยู่ทุกแห่งและสามารถป้องกันได้ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นในประเด็นต่างๆ โดยสรุปดังนี้

1. ความรู้: ได้เรียนรู้สาเหตุ ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ แนวทางป้องกัน วิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อเกิดเหตุ

2. ทัศนคติ: รู้สึกเข้าใจ ชัดเจน เห็นประโยชน์ ตระหนักถึงอันตรายจากอุบัติเหตุซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัว ความสำคัญของการจัดเตรียมการป้องกันอุบัติเหตุและการช่วยเหลือ

3. ทักษะปฏิบัติ: มีแนวโน้มนำทักษะที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

ดังตัวอย่างข้อความต่อไปนี้

ประเด็น	ตัวอย่างข้อความ
1. ความรู้	
อุบัติเหตุจมน้ำ	“รู้จักวิธีการป้องกันการจมน้ำ รู้จักอุปกรณ์ป้องกันการจมน้ำ รู้จักวิธีการช่วยเหลือเด็กจมน้ำ และรู้วิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นในการช่วยชีวิต” “ได้ความรู้เรื่องการสาธิตการช่วยเหลือเด็กจมน้ำ สาเหตุที่ทำให้เด็กจมน้ำ” “ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ทำให้เห็นภาพชัดเจน เกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้”
อุบัติเหตุจราจรทางบก	“การป้องกันอุบัติเหตุ การเลือกที่นั่งแก่เด็กในแต่ละช่วงอายุและความเหมาะสม” “ได้รู้จักการป้องกันการเกิดเหตุจราจรทางบก เช่น รถยนต์ รถจักรยานยนต์”
อุบัติเหตุภายในบ้าน	“รู้จักอุปกรณ์ป้องกันอุบัติเหตุในบ้าน รู้วิธีป้องกันอุบัติเหตุและรู้จักอันตรายที่จะสามารถเกิดขึ้นในบ้านได้มากขึ้น” “ได้ทราบและเห็นตัวอย่างอุปกรณ์การป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน ที่ไม่เคยรู้มาก่อน” “ได้รู้จักการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ภายในบ้านของเด็ก ทำให้รู้ว่าไม่ควรมองข้ามสิ่งเล็กๆ และสิ่งที่อยู่ใกล้ตัว”

ประเด็น	ตัวอย่างข้อความ
2. ทัศนคติ	
อุบัติเหตุจมน้ำ	“ที่โรงเรียนมีสระว่ายน้ำ ทำให้เรียนรู้ว่าการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจำเป็นและสำคัญมาก เพราะถ้าเกิดเหตุการณ์จริง จะรอรถพยาบาลอย่างเดียวอาจจะไม่ทัน” “อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการสาธิต ช่วยให้ได้ทดลองปฏิบัติ ทำให้นึกถึงความปลอดภัยและเห็นประโยชน์จริง ในการดูแลคนใกล้ชิดได้มาก”
อุบัติเหตุจราจรทางบก	“ตระหนักเรื่องการจัดเตรียม ป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดโดยไม่รู้ตัว”
อุบัติเหตุภายในบ้าน	“อันตรายมีอยู่ทุกแห่งและสามารถป้องกันได้” “มีความระมัดระวังกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นภายในบ้าน มีความป้องกันความปลอดภัยของคนในบ้าน รับมือกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น เช่น อุบัติเหตุ”
3. ทักษะปฏิบัติ	“สิ่งได้ทำในกิจกรรม คือเรื่องจริงในชีวิตประจำวัน สามารถนำไปใช้ได้” “ได้เรียนรู้ว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ไม่ทราบมาก่อน เกิดการเรียนรู้ใหม่ จะไปแนะนำผู้ปกครองให้เลือกใช้ให้เหมาะสม”

วิจารณ์

ผลการศึกษาแสดงข้อมูลความรู้และทัศนคติต่อการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่ายังต้องการพัฒนาความรู้และทัศนคติ โดยเฉพาะหัวข้ออุบัติเหตุจมน้ำ กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมมากกว่าหัวข้ออื่น สอดคล้องกับสถิติการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในเด็กอายุ 0-5 ปีมีสาเหตุจากการจมน้ำเป็นอันดับหนึ่ง[1-2] การให้ความรู้เรื่องการช่วยเหลือกู้ชีพเบื้องต้นเมื่อเด็กจมน้ำและการป้องกันการจมน้ำเป็นหัวข้อการให้ความรู้ที่ควรมุ่งเน้นส่งเสริมต่อไป เช่น เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านให้ปลอดภัยจากการจมน้ำ การดูแลเด็กที่เล่นน้ำ เด็กวัยต่ำกว่า 3 ปีจำเป็นต้องให้เด็กอยู่ในระยะมองเห็นและสามารถคว้าถึงตัวเด็กได้ตลอดเวลา การใช้ห่วงยางลอยตัวซึ่งไม่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการว่ายน้ำ อาจมีลมรั่วแฟบได้ ดังนั้นการใช้ห่วงยางเล่นน้ำจึงไม่ช่วยทำให้เกิดความปลอดภัยจากการจมน้ำ ควรใช้เสื้อชูชีพเพื่อความปลอดภัยเมื่อต้องทำกิจกรรมทางน้ำ[5] สำหรับหัวข้ออุบัติเหตุจราจร แม้กลุ่มตัวอย่างจะมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ที่นั่งนิรภัยแก่เด็กในรถยนต์แต่ยังขาดความรู้เรื่องการใช้ที่ถูกต้องซึ่งจะส่งผลต่อการนำไปใช้จริง การส่งเสริมการใช้งานที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็กในรถยนต์อย่างถูกต้อง จะทำให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น เช่น เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ควรจัดวางที่นั่งให้อยู่ด้านหลังและหันหน้าออกไปทางด้านหลังรถ[2] หัวข้อเรื่องอุบัติเหตุในบ้าน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการใช้รถหัดเดินอยู่น้อยมาก รถพยุงตัวหรือรถหัดเดิน (infant walker) ทำให้เกิดการบาดเจ็บพลัดตกหกล้ม พลิกคว่ำเมื่อเคลื่อนที่ผ่านพื้นที่มีความต่างระดับ เคลื่อนเข้าสู่จุดอันตรายที่ทำให้เกิดการกระแทก จมน้ำหรือน้ำร้อนลวก และยังพบว่าร้อยละ 10.8 ของเด็กที่ใช้รถหัดเดินประจำมีพัฒนาการด้านการเดินล่าช้า ไม่เหมาะกับการใช้กับเด็กทุกวัย ทำให้ประเทศไทย สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคประกาศเปลี่ยนชื่อเรียกรถหัดเดินเป็นรถพยุงตัว และมีคำเตือนว่าเป็นอุปกรณ์ไม่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการการเดิน ผู้ดูแลต้องอยู่ใกล้ชิดตลอดเวลา ในประเทศแคนาดา ออสเตรเลีย และบางรัฐในสหรัฐอเมริกามีกฎหมายห้ามจำหน่ายรถหัดเดิน[2] นอกจากนี้มีรายงานการศึกษาเรื่องการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้านของเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ที่มาตรวจที่รักษาที่คลินิกเด็กของประเทศไทย แสดงถึงการรับรู้ต่ออันตรายที่ป้องกันได้ในเด็กยังมีอยู่น้อย[6] การขาดความรู้และทัศนคติที่เหมาะสมในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ควรสนับสนุนให้ผู้ปกครองมีความรู้และตระหนักในอันตรายจากอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น[2-6]

การให้ความรู้เรื่องการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กเล็กแก่ผู้ดูแลและครอบครัว ให้มีความรู้ ทัศนคติ ค่านิยม จนกระทั่งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปสู่การป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก เป็นแนวทางการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กที่ได้ประสิทธิภาพ[2-4] ผลการศึกษานี้แสดงถึงตัวอย่างการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุในเด็กเล็กในประเทศไทยที่ประสบผลสำเร็จ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กเล็กโดยตรง รายงานการศึกษาในต่างประเทศพบว่าการให้ความรู้มีหลายวิธีที่ได้ประสิทธิภาพ ได้แก่ ให้คำปรึกษาและให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคล วิธีบรรยาย ให้คำปรึกษา สอนในสภาพบ้านจำลองเสมือนจริง การเยี่ยมบ้าน ปรับปรุงสภาพแวดล้อมความปลอดภัยภายในบ้าน แจกเอกสารเผยแพร่ประเภทคู่มือ แผ่นพับ วีดีโอและโปสเตอร์ สถานที่จัดกิจกรรม เช่น สถานพยาบาล คลินิกสุขภาพเด็กดี ศูนย์เลี้ยงเด็กในชุมชน และบ้านพักอาศัยของเด็ก ผู้ดำเนินการให้ความรู้ เป็นบุคลากรสุขภาพหรืออาสาสมัครที่ผ่านการอบรม ระยะเวลาของโปรแกรม 1 วัน ถึง 6 เดือน มีการวัดผลลัพธ์กิจกรรมจากความรู้ ทัศนคติ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อัตราการใช้อุปกรณ์เพื่อเสริมสร้างความปลอดภัย อัตราการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก โดยมีแนวโน้มวัดผลในระยะสั้น ส่วนการวัดผลระยะยาวทำได้ยาก[7-10] การจัด

กิจกรรมเหล่านี้มีปัจจัยสนับสนุนให้ประสบผลสำเร็จ เช่น การเยี่ยมบ้านที่ให้ความรู้ร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ชุมชนมีส่วนร่วม การสื่อสารที่ใช้ข้อความกระชับ เฉพาะเจาะจง การจัดหาอุปกรณ์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ให้มีค่าตอบแทน เป็นต้น สำหรับข้อจำกัดของการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ การจัดกิจกรรมที่ยุ่งยาก สภาพสังคมวัฒนธรรม เศรษฐฐานะ การย้ายถิ่นฐานบ่อย[11]

รูปแบบการให้ความรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในการศึกษานี้เริ่มจากสร้างการรับรู้ถึงภัยอันตรายที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นตัวผลักดันให้ผู้ร่วมกิจกรรมพัฒนาความรู้จากฐานกิจกรรมต่างๆ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้จริง นำไปสู่ความพยายามแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการป้องกันอุบัติเหตุในบริบทต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสันที่นำมาประยุกต์ใช้ส่งเสริมพฤติกรรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุแก่เด็ก[12]

แนวทางการให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม และจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเรียนรู้ได้ ดังเช่นรายงานการศึกษากิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเล็กของศูนย์เด็กเล็ก 14 ศูนย์ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าการมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนอภิปรายความเห็นระหว่างผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กเดียวกันและระหว่างศูนย์ ทำให้มีความรู้และตระหนักในการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กเพิ่มมากขึ้น[13] ผู้ทำงานเกี่ยวกับการดูแลเด็กเป็นกลุ่มเป้าหมายที่ประสบผลสำเร็จในการเรียนรู้ได้มาก ดังในการศึกษานี้เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอาชีพ ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัย เช่น ครูและอาชีพอื่นๆ เช่น พี่เลี้ยงเด็ก พยาบาล นักกายภาพบำบัด หลังผ่านกิจกรรมมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่สาม โดยที่นิสิตแพทย์ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอาจต้องทำหน้าที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมด้วย จึงอาจส่งผลให้มีการเรียนรู้ได้ไม่เต็มที่ และมีความสนใจในเนื้อหาของการเรียนรู้น้อยกว่ากลุ่มผู้ที่มีส่วนในการดูแลเด็กโดยตรง ผลลัพธ์จึงด้อยกว่ากลุ่มอาชีพอื่น นอกจากนี้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ สอดคล้องกับมีรายงานวิจัยกล่าวถึงความสำเร็จของผู้เข้าร่วมโครงการป้องกันอุบัติเหตุ เป็นกลุ่มผู้ที่มาร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ มากกว่าผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมตามเกณฑ์คัดเลือกเข้ามา[14]

การจัดกิจกรรมให้ความรู้เพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็กและเผยแพร่ความรู้ในวงกว้างต่อไปในอนาคต การวางแผนประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ในระยะยาว ต้องอาศัยทีมและอุปกรณ์ค่อนข้างมาก มีค่าใช้จ่ายสูง การมีทีมงานและงบประมาณที่เพียงพอเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้การจัดโปรแกรมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในเด็กประสบความสำเร็จและมีการพัฒนาต่อไป[15] ดังเช่นการประสานความร่วมมือกับศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และให้การสนับสนุนการจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ความรู้ส่งผู้ดูแลเด็กในการศึกษานี้

ข้อเสนอแนะ

อุบัติเหตุจมน้ำเป็นหัวข้อที่กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมขาดความรู้และทัศนคติที่เหมาะสม และเมื่อผ่านการเรียนรู้แล้วสามารถเพิ่มคะแนนความรู้และทัศนคติได้มาก การให้ความรู้ควรมุ่งเน้นความรู้เรื่องอุบัติเหตุจมน้ำมากกว่าหมวดความรู้อื่น

การจัดกิจกรรมบรรยายต่อด้วยฐานให้ความรู้โดยสาธิตวิธีการป้องกันอุบัติเหตุในสถานการณ์เสมือนจริง และจัดให้กลุ่มผู้ร่วมกิจกรรมมีโอกาสทบทวนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันเป็นรูปแบบที่ดี สามารถใช้เป็นตัวอย่างการจัดกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลสำเร็จในการเรียนรู้ การประเมินความรู้และทัศนคติก่อนและหลังกิจกรรมทำให้ทราบประสิทธิผลการให้ความรู้ การศึกษาเพิ่มเติมประเมินผลซ้ำและประเมินผลระยะยาว เช่น การคงอยู่ของความรู้ การนำความรู้ไปใช้จริง อัตราการเกิดอุบัติเหตุในเด็กเล็กในกลุ่มผู้ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมรับความรู้จะทำให้ทราบประสิทธิผลการให้ความรู้ที่ชัดเจนขึ้น และการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อประเมินว่ากระบวนการใดมีความสำคัญ ส่งผลต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนให้ความรู้ต่อไป เช่น ทดสอบความรู้ก่อนและหลังทำกิจกรรม การบรรยาย การเรียนรู้จากฐานกิจกรรมสาธิตอุปกรณ์ จำลองสถานการณ์เสมือนจริง หรือทบทวนการเรียนรู้หลังจบกิจกรรม

ข้อจำกัด

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีจำนวนน้อยกว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมจริงค่อนข้างมาก เนื่องจากแบบสอบถามไม่ระบุชื่อผู้ตอบ ซึ่งทำให้ผู้ตอบแบบประเมินให้คำตอบที่ตรง แต่เกิดข้อจำกัดในการเชื่อมโยงแบบสอบถามก่อนและหลังกิจกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้เป็นของคนเดียวกัน ดังนั้น ควรเตรียมแบบสอบถามก่อนและหลังกิจกรรมให้มีการเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ตอบเพื่อให้สามารถเปรียบเทียบประสิทธิภาพของกิจกรรมได้ดียิ่งขึ้น

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังจากกิจกรรมให้ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุที่จัดขึ้นแก่ผู้สนใจ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีจำนวนน้อย ประกอบด้วยผู้ที่ทำงานดูแลเด็กรวมกับนิสิตแพทย์ซึ่งไม่ได้มีประสบการณ์การดูแลเด็ก ผลความรู้และทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างนี้อาจมีความแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างโดยทั่วไป

สรุป

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหลังผ่านกิจกรรมเรียนรู้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย มีความรู้และทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันอุบัติเหตุมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหัวข้ออุบัติเหตุจมน้ำ การจัดกิจกรรมแก่ผู้เรียนรายกลุ่ม ด้วยการบรรยายร่วมกับอบรมเชิงปฏิบัติการ ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ และแสดงความคิดเห็นว่าได้รับความรู้ มีทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กปฐมวัย มีแนวโน้มนำทักษะที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ช่วยถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมดำเนินกิจกรรมป้องกันอุบัติเหตุในเด็กครั้งนี้ นายแพทย์สุริยา โปร่งน้ำใจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลจากโครงการบริการวิชาการเรื่อง “อุบัติเหตุในเด็กป้องกันได้ถ้ารู้ทันและไม่ประมาท” ดร.วัลลภ ใจดี รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และ ดร.พวงทอง อินใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ที่ปรึกษาโครงการวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำในการศึกษามาตลอด

References

1. Plitponkarnpim A, Chinapa M. Trend of child injury and drowning in Thailand, and child safety promotion initiative. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2014; 45: 50-2.
2. Plitponkarnpim A. Chapter 10 Guidelines for enhancing safety and preventing injury. In: Noipayak P, Piyasil W, Ningsanon W, Ungthavorn P. Guideline in child health supervision. 1st ed. Bangkok: Sapphasan; 2014. p 101-26.
3. Watson MC, Errington G. Preventing unintentional injuries in children: successful approaches. Paediatr Child Health. 2016; 26: 94-9.
4. Patel D, Magnusen E, Sandell JM. Prevention of unintentional injury in children. Paediatrics and Child Health 2017 ; 27: 420-6.
5. Denny SA, Quan L, Gilchrist J, McCallin T, Shenoi R, Yusuf S, et al. Prevention of Drowning. Pediatrics 2019 ; 143: e20190850.
6. Sutchritpongsa S, Sangwisit S, Sonjaipanich S. Parental awareness of household injury prevention: adequacy of anticipatory guidance for well childcare. J Med Assoc Thai 2013; 96: 1531-5.
7. Aomsin K, Yingrengreung S. A Systematic Review: Home Injury Prevention Program for Children Aged 0–5 Years. Journal of Nursing and Health Care 2018; 36: 83-90.
8. Santagati G, Vezzosi L, Angelillo IF. Unintentional injuries in children up to six years of age and related parental knowledge, attitudes, and behaviors in Italy. J Pediatr. 2016 ; 177 : 267-72.
9. Nouman Y, Hussain M, Afzal M, Gilani SA. Effectiveness of health education among mothers to reduce unintentional home injuries of under-five year old children in rural community. Pak J of Public Health 2019; 9: 26-9.
10. Liu X, Yang J, Chen X, Li L. Knowledge, attitudes and behaviors on child passenger safety among expectant mothers and parents of newborns: A qualitative and quantitative approach. PloS one 2016; 11: e0146121.
11. Ingram JC, Deave T, Towner E, Errington G, Kay B, Kendrick D. Identifying facilitators and barriers for home injury prevention interventions for pre-school children: a systematic review of the quantitative literature. Health education research 2011; 27: 258-68.
12. Ngamsuoy A. Parental behavior enhancement toward childhood home accidental injury prevention. Nursing Journal 2018; 45: 253-60.
13. Suwantip N, Witthayawirasak B. Using participatory action research for injury prevention in child development centers, Suratthani province. Kasetsart Journal-Social Sciences. 2018; 39: 98-104.
14. Mytton J, Ingram J, Manns S, Stevens T, Mulvaney C, Blair P, et al. The feasibility of using a parenting programme for the prevention of unintentional home injuries in the under-fives: a cluster randomised controlled trial. Health Technol Assess 2014; 18: 1-184.
15. Chaudhary SS, Pan A, Pomerantz W, Miller B, Agarwal M. Pediatric Injury Prevention Programs Today: Identifying Markers for Success and Sustainability. Pediatrics 2018; 141: 76.