

กลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยง กรณีคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

Mechanism and cooperation for risk management In case of drowned people Khueang Nai District, Ubon Ratchathani Province.

เจริญชัย คำแฝง, พร.ด.

จีระนันท์ คำแฝง, ส.บ.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

Charoenchai Khamfaeng, Ph.D.

Jeeranun Khamfaeng, B.P.H.

Khueang Nai District Public Health Office,
Ubon Ratchathani Province

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหา คนจมน้ำตายในอำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี 2) ศึกษากลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย 3) ประเมินผลกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ญาติของคนที่ยื่นน้ำตาย จำนวน 28 คน ประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 272 คน และผู้เข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครูและตำรวจ จำนวน 44 คน ดำเนินการวิจัย ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย 1) ด้านสภาพปัญหาคนจมน้ำตาย พบว่า คนจมน้ำตายทำให้สูญเสียสมาชิกและครอบครัวเกิดความวิตกกังวล 2) ด้านกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย พบว่าโครงการที่ดำเนินการได้แก่ โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำ, โครงการแข่งขันว่ายน้ำของประชาชนและ

โครงการจัดทำป้าย กฎ ระเบียบการป้องกันจมน้ำ 3) ประเมินผลกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย พบว่า หลังเข้าโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคและความรู้ การป้องกันคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การเปรียบเทียบจำนวนคนเสียชีวิตระหว่างก่อนดำเนินงานโครงการกับหลังดำเนินงานโครงการพบว่า ก่อนดำเนินงานโครงการมีคนเสียชีวิตจำนวน 4 ราย หลังดำเนินงานโครงการไม่มีคนจมน้ำตาย ดังนั้นรัฐควรส่งเสริมให้ความรู้การป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน

คำสำคัญ: กลไก, ความร่วมมือ, ความเสี่ยง, จมน้ำ

Abstract

This participatory action research aimed to 1) Study the problem conditions People drowned in Khueang Nai district, Ubon Ratchathani Province. 2) Studying mechanisms and cooperation for risk management for drowned people. 3) Evaluation of mechanisms and cooperation

for risk management for drowned people. Sample groups include; The relatives of the drowned people were 28 people, 272 at-risk people and research participants; Consisting of community leaders 44 public health volunteers from the village, teachers and police. Conduct research between 1 June 2017 and 30 November 2018. The tools used in the research were interview forms, in-depth interviews And group conversation. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Paired t-test and content analysis. The results of the research 1) Regarding the problems of drowned people, it was found that drowning caused the loss of members and Anxious family. 2) Mechanisms and cooperation for risk management for drowned people Found that the project carried out were Drowning equipment procurement project, public swimming competition project and drowning prevention labeling project. 3) Evaluation of mechanisms and cooperation for risk management for drowned people Found that after operating the project, the mean score of perceived violence, recognition of good results from practice, the perceived barriers and knowledge of drowning prevention were significantly higher than before operating the program ($p < 0.05$). Comparing the number of deaths between before operating the project

and after operating the project, it was found that 4 people were killed before operating the project was completed and no one drowned after operating the project. Therefore, the government should promote the knowledge to prevent the drowned people.

Keywords: mechanism, cooperation, risk management, drowned people

บทนำ

การจมน้ำตายมีผลต่อระบบทางเดินหายใจจากภาวะที่มีการจมน้ำที่อยู่ในน้ำที่เป็นของเหลวทำให้เกิดการสัมผัสระหว่างของเหลวกับอากาศในทางเดินหายใจ เป็นผลทำให้ไม่สามารถสูดอากาศหายใจได้ ผู้ประสบเหตุจมน้ำอาจถูกช่วยเหลือขึ้นมาได้ในช่วงระหว่างนี้ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ป่วยอาจมีโอกาสรอดหรือเสียชีวิตได้ รวมถึงความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยชีวิตอาจแตกต่างกันในแต่ละราย⁽¹⁾ ปัจจัยเสี่ยงการจมน้ำจะแตกต่างกันตามวัย จากการศึกษาเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ของประเทศสหรัฐอเมริกา จมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดในอ่างอาบน้ำหรือห้องน้ำมากกว่า ร้อยละ 60⁽²⁾ ในเด็กวัยเรียนตอนต้นจะมีความสัมพันธ์กับการจัดการสิ่งแวดล้อมละแวกบ้าน โดยเด็กจะชอบเคลื่อนไหวและอยากรู้อยากเห็น แต่ยังคงเกินไปได้ ไม่ตระหนักถึงอันตรายหรือมีทักษะในการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตราย บางครั้งเด็กไปเที่ยวห่างจากผู้ดูแลและตกหรือป็นไปใกล้ ๆ แหล่งน้ำ^(3,4) สถานการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำตายในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จังหวัดอุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2556-2557 พบว่า ในปี พ.ศ. 2556 มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำตายในเด็กต่ำกว่า 15 ปี 8.2

ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. 2557 มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำตายในเด็กต่ำกว่า 15 ปี 10.5 ต่อประชากรแสนคน⁽⁵⁾ จากการศึกษาสาเหตุนำของการจมน้ำตายในเด็กที่เสียชีวิต จังหวัดอุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2543-2546 พบว่า เด็กที่จมน้ำตายเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ประมาณ 1.8 เท่า ส่วนใหญ่ว่ายน้ำไม่เป็น ร้อยละ 95.83 การเกิดอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดการเสียชีวิต เกิดที่สระน้ำ ร้อยละ 56.31 เวลาที่เกิดเหตุเป็นช่วงเวลาบ่ายของวันหยุดร้อยละ 72.93 (เวลา 12.00-18.00 น.) ชนิดของสาเหตุการจมน้ำที่พบมาก คือ 1) ไม่ได้ตั้งใจลงไปเล่นในน้ำ (พลัดตกลงน้ำ) ร้อยละ 41.72 (มีอายุระหว่าง 1-12 ปี เฉลี่ย 7.1 ปี) 2) ตั้งใจลงไปเล่นในแหล่งน้ำ ร้อยละ 37.51 (มีอายุระหว่าง 3-12 ปี เฉลี่ย 7.4 ปี) 3) ผู้ปกครองเผลอเผลอชั่วขณะ ร้อยละ 14.63 (มีอายุระหว่าง 1-5 ปี เฉลี่ย 2.4 ปี)⁽⁶⁾

สถานการณ์คนจมน้ำตายในพื้นที่อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี ในปี พ.ศ. 2558-2559 พบว่า ในปี พ.ศ. 2558 มีคนจมน้ำตายจำนวน 4 ราย และในปี พ.ศ. 2559 มีคนจมน้ำตายจำนวน 11 ราย ใน ปี พ.ศ. 2559 เมื่อวิเคราะห์พบว่าส่วนใหญ่เสียชีวิตที่สระน้ำ ร้อยละ 63.63 ส่วนใหญ่เสียชีวิตในเดือนมิถุนายน ร้อยละ 36.36 และส่วนใหญ่เสียชีวิตเป็นเพศชายร้อยละ 63.63⁽⁷⁾ ปัญหาจากการจมน้ำตายของอำเภอเขื่องในมีผลกระทบต่อสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ เศรษฐกิจ รวมถึงทรัพย์สินของประชาชน เช่น เสียค่าใช้จ่ายในการประกอบพิธีทางศาสนา บางครอบครัวมีเงินไม่เพียงพอต่อกู้เงินนอกระบบเพื่อจัดงานศพและในบางกรณีต้องเสียเงินในการค้นหาศพ นอกจากนี้ยังสูญเสียแรงงานที่เป็นกำลังสำคัญในการสร้างรายได้และผลผลิตของชุมชนกับแหล่งน้ำที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวไม่มีความน่าเชื่อถือ

ปัจจุบันกลไกและความร่วมมือในการจัดการความเสี่ยงของคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน ยังไม่เป็นรูปธรรม ไม่มีความเหมาะสม และยังไม่เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากยังไม่มีฐานข้อมูลพื้นที่เสี่ยง ไม่มีแผนงานการจัดการความเสี่ยงที่ชัดเจน หน่วยงานขาดการมีส่วนร่วม ดังนั้นผู้วิจัยได้ตระหนักเห็นความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้ศึกษาเรื่อง กลไกและความร่วมมือในการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน เพื่อจะนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนกำหนดนโยบาย อันจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษากลไกและความร่วมมือในการจัดการความเสี่ยง กรณีคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหา คนจมน้ำตายในอำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
- 2) เพื่อศึกษากลไกและความร่วมมือในการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี
- 3) เพื่อศึกษาผลของกลไกและความร่วมมือในการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ศึกษาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือญาติของคนที่จมน้ำตาย จำนวน

28 คน, กลุ่มที่ 2 คือผู้เข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน จำนวน 546 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 2,323 คน ครู จำนวน 87 คน และตำรวจ จำนวน 134 คน กลุ่มที่ 3 คือประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 855 คน ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี ศึกษาในช่วงระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือญาติของคนที่จมน้ำตาย จำนวน 28 คน กลุ่มที่ 2 คือผู้เข้าร่วมวิจัย ประกอบด้วยผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ครูและตำรวจ จำนวน 44 คน ได้สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง และกลุ่มที่ 3 คือประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 272 คน จากประชากรที่ศึกษาจำนวน 855 คน ได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane⁽⁸⁾ ได้สุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย มีจำนวน 3 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 คือแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ได้สัมภาษณ์เชิงลึกญาติของคนที่จมน้ำตาย เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการค้นหาสภาพปัญหา มีจำนวน 11 ข้อ ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.79 ชุดที่ 2 การสนทนากลุ่มได้สนทนากลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัย เป็นเครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ มีจำนวน 11 ข้อ ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.89 และชุดที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ได้สัมภาษณ์ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล มีจำนวน 100 ข้อ ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC (index of item-objective congruence) เท่ากับ 0.66 การหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค

(Cronbach,s Alpha Coefficient) ในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงจากคนจมน้ำตาย เท่ากับ 0.83 การรับรู้ความรุนแรงอันตรายจากคนจมน้ำตาย เท่ากับ 0.83 การรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากคนจมน้ำตาย เท่ากับ 0.83 การรับรู้อุปสรรคจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากคนจมน้ำตาย เท่ากับ 0.87 พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากคนจมน้ำตาย เท่ากับ 0.89 สำหรับแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันคนจมน้ำ ใช้สูตรของ KR20 ได้ค่าเท่ากับ 0.83

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อนำเสนอคุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติ Paired t-test เพื่อนำเสนอการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดี การรับรู้อุปสรรค ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันคนจมน้ำตายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

3. การวิจัยเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ขั้นตอนการวิจัย

คณะวิจัยได้ แบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการก่อนวิจัย (Preliminary Phase) คณะวิจัยเตรียมการก่อนการวิจัย ดังนี้

1.1 ศึกษาหาความรู้จากเอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชน

1.3 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย รูปแบบ แผนงาน ระยะเวลาที่จะดำเนินการ ขั้นตอนการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้ ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4 จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานให้เพียงพอ

2. ขั้นปฏิบัติการวิจัย (Action Phase)

ขั้นปฏิบัติการวิจัยได้ประยุกต์ใช้ตามกรอบแนวคิดของ Stephen Kemmis & Mc Taggart⁽⁹⁾ ได้กำหนดขั้นตอนปฏิบัติการวิจัยดังนี้

2.1 การวางแผนปฏิบัติการ ได้ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหากลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยง กรณีคนจมน้ำตาย อำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้นำชุมชน จำนวน 9 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 29 คน ครู จำนวน 3 คน และตำรวจ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 44 คน การจัดประชุมครั้งนี้ใช้เวลา 1 วัน คือวันที่ 31 กรกฎาคม 2560 สถานที่จัดประชุมคือ หอประชุมที่ว่าการอำเภอเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจและร่วมวางแผนโครงการทุกคน

2.2 การปฏิบัติการ

คณะวิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยได้นำโครงการไปปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนด เช่น โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำ, โครงการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน, โครงการแข่งขันว่ายน้ำของประชาชน, โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำ, โครงการจัดทำป้าย กุญแจเปียบการป้องกันจมน้ำ

2.3 การสังเกตการปฏิบัติ

2.3.1 คณะวิจัยได้จัดบันทึก และถ่ายภาพเหตุการณ์อย่างละเอียดในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย ทั้งส่วนที่เป็นความก้าวหน้าและเป็นอุปสรรคตามวงจรของการปฏิบัติการ ได้แก่ ขั้นตอนการวางแผนงาน การปฏิบัติการ การสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติการ

2.3.2 คณะวิจัยได้ออกนิเทศติดตามสนับสนุน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานตามโครงการอย่างต่อเนื่อง

2.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ

จัดเวทีสรุปถอดบทเรียนกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้นำชุมชน จำนวน 9 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 29 คน ครู จำนวน 3 คน และตำรวจ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 44 คน

ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.7 ส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ในช่วง 61-70 ปี ร้อยละ 21.4 รองลงมาได้แก่ อายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 17.8 อายุต่ำสุด 3 ปี และอายุสูงสุด 83 ปี ส่วนใหญ่คนที่จมน้ำตายมีสถานภาพโสด ร้อยละ 85.7 ส่วนใหญ่คนที่จมน้ำตายมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 96.4 รองลงมาได้แก่ จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 3.6

2. สภาพปัญหาของคนจมน้ำตายในอำเภอเชิงใน

ผลการนำเสนอความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักให้ความเห็นว่า คนจมน้ำตายทำให้เกิดสภาพปัญหา ดังนี้ เสียค่าใช้จ่ายมาปณกิจศพ ทำให้คนรอบข้างเสียใจ ทำให้สิ่งแวดล้อมไม่ดี

พี่น้องรู้สึกไม่ดี สูญเสียทรัพยากรบุคคล ประชากรลดลง สูญเสียเงินทองเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเสียค่าใช้จ่ายในการค้นหาบุคคลที่สูญเสีย ปกครองต้องใช้เวลานานในการทำให้ ผู้ปกครอง พ่อแม่ พี่น้องเสียใจกับการสูญเสีย ดังคำกล่าวบางตอนจากการสัมภาษณ์เชิงลึกว่า

“ส่งผลกระทบต่อคนใกล้เคียง มีการเสียชีวิตจากการจมน้ำแล้วเป็นอุทาหรณ์ แหล่งน้ำที่มีคนเสียชีวิตก็อาจทำให้สิ่งแวดล้อมไม่ดีส่งผลต่อระบบน้ำไม่สะอาด ไหลเข้าไปสู่แหล่งผลิตน้ำประปา ชาวบ้านแตกตื่นน่ารังเกียจในการใช้น้ำ” (ผ.04,สัมภาษณ์เชิงลึก)

“ถ้าเกิดขึ้นทำให้สูญเสียทรัพยากรบุคคลเงินทอง สภาพจิตใจ ผู้ปกครองต้องใช้เวลานานในการทำให้...” (ป.03,สัมภาษณ์เชิงลึก)

3. กลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

กลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย ได้แบ่งการดำเนินงานเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

3.1 ขั้นเตรียมการก่อนวิจัย (Preliminary Phase) คณะวิจัยได้เตรียมการก่อนการวิจัย เช่น การติดต่อประสานงานผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อประสานและเตรียมแผนการจัดกิจกรรม กำหนดวันเวลาที่สอดคล้องและไม่ซ้ำซ้อนกับกิจกรรมการปฏิบัติงานตามปกติของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

3.2 ขั้นปฏิบัติการวิจัย (Action Phase)

3.2.1 การวางแผนปฏิบัติการได้ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหากลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยง กรณีคนจมน้ำตาย อำเภอเชียงใน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้นำชุมชน จำนวน 9 คน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 29 คน ครู จำนวน 3 คน และตำรวจ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 44 คน ได้โครงการ จำนวน 45 โครงการ

บริบทของการจัดการความเสี่ยง พบว่าแหล่งน้ำของอำเภอเชียงในที่มีจำนวนมากที่สุดคือ สระน้ำเพื่อการเกษตร มีจำนวน 6,585 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 82.94 รองลงมา ได้แก่ บ่อน้ำตื้น มีจำนวน 1,004 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.65 และหนอง มีจำนวน 162 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.04 สำหรับแหล่งน้ำของอำเภอเชียงในที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ แม่น้ำ มีจำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.03 รองลงมาได้แก่ บึง มีจำนวน 3 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.04 และอ่างเก็บน้ำ มีจำนวน 22 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.28

3.2.2 การปฏิบัติการ

จากโครงการทั้งหมด 45 โครงการได้คัดเลือกโครงการทั้งหมดด้วยวิธีลงคะแนนเสียงจากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 44 คน ได้โครงการที่นำไปปฏิบัติจำนวน 9 โครงการ ได้แก่

1. โครงการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน บ้านกลางน้อย หมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง บ้านแก้งโพธิ์ หมู่ที่ 7 และหมู่ที่ 10 ตำบลค้อทอง อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี
2. โครงการแจกแผ่นพับการป้องกันคนจมน้ำตายแก่โรงเรียน ประชาชน และในวันประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ของอำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี
3. โครงการประชาสัมพันธ์การป้องกันคนจมน้ำทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน
4. โครงการจัดทำป้าย กฎ ระเบียบการป้องกันจมน้ำของบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง บ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 7 ตำบลค้อทอง และบ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 10 ตำบลค้อทอง

5. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชนบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง บ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 7 ตำบลค้อทอง และบ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 10 ตำบลค้อทอง

6. โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชนบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง

7. โครงการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชนบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง บ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 7 ตำบลค้อทอง และบ้านแก้งโพธิ์หมู่ที่ 10 ตำบลค้อทอง

8. โครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตรายบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง

9. โครงการที่ฝึกว่ายน้ำแก่ประชาชนบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง

3.2.3 การสังเกตการปฏิบัติ

คณะวิจัยได้สังเกตผลการดำเนินงานไปด้วย นอกจากนี้ยังมีการนิเทศงาน การติดตามควบคุมกำกับ ให้คำแนะนำ การซักถาม และบันทึกภาพกิจกรรม/โครงการต่างๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการกำกับติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นไปพร้อมๆ กัน คณะวิจัยได้นำเสนอผลการสังเกต เช่น โครงการสร้างที่ฝึกว่ายน้ำแก่ประชาชนบ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง อำเภอเมืองใน จังหวัดอุบลราชธานี ประชาชนได้สร้างที่ฝึกว่ายน้ำประจำหมู่บ้าน ณ บ้านกลางน้อยหมู่ที่ 6 ตำบลค้อทอง จำนวน 1 ที่ ในพื้นที่กว้าง 6 เมตร ยาว 6 เมตร วันที่ 26-30 กรกฎาคม 2561 ผลการสังเกตพบว่าที่ฝึกว่ายน้ำทำด้วยไม้ไผ่ เสาคทำด้วยไม้ยูคาลิปตัสทำเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า น้ำลึกประมาณ 1 เมตร ขั้นตอนการทำ ได้แก่ ประชาชนชุดหลุมทั้งสี่ด้าน ผึงด้วยเสาไม้ยูคาลิปตัส เอาไม้ไผ่มาล้อมรอบทั้งสี่ด้านและผูกมัดด้วยเชือก ประชาชนทุกคนได้ร่วมมือกัน

เป็นอย่างดีจนสร้างสำเร็จ

3.2.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ

คณะวิจัยได้คืนข้อมูลงานวิจัยให้แก่ประชาชนและถอดบทเรียน วันที่ 5 กันยายน 2561 ณ โรงเรียนกลางแก้งส้มป่อย ตำบลค้อทอง อำเภอเมืองใน ผลการสังเกตพบว่า มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 44 คน ผู้เข้าร่วมประชุมมีความตั้งใจฟังการคืนข้อมูลงานวิจัยเป็นอย่างดี ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีการซักถามหัวหน้าโครงการวิจัย ในขณะที่นำเสนอข้อมูลการวิจัย และผู้เข้าร่วมได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการถอดบทเรียนเป็นอย่างดีพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ 1) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สนับสนุนสิ่งต่างๆ ได้ดี 2) ประชาชนได้รับความรู้เพิ่มขึ้น 3) หน่วยบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดอุบลฯ ได้มาบรรยายสาธิต ฝึกปฏิบัติ 4) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองใน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้เน้นให้ผู้ปกครองเด็กเอาใจใส่ดูแลลูกให้มากยิ่งขึ้น/มีการแจ้งเตือนและมีการเฝ้าระวัง 5) เด็กเริ่มมีความตื่นตัวมากขึ้น 6) ประชาชนได้ทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ 7) ผู้นำชุมชน/อบต.มีการประสานงาน และประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวมากขึ้น 8) ผู้ปกครองเด็กมีการใส่ใจดูแลบุตรหลานมากขึ้น 9) ความสามัคคีทุกภาคส่วน สรุปล ได้กลไกการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตายมีดังนี้

1. โครงการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน
2. โครงการแจกแผ่นพับการป้องกันคนจมน้ำตายแก่โรงเรียน ประชาชน และในวันประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน
3. โครงการประชาสัมพันธ์การป้องกันคนจมน้ำทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน

- 4. โครงการจัดทำป้าย กฎ ระเบียบการป้องกันจมน้ำตาย
- 5. โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน
- 6. โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน
- 7. โครงการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชน
- 8. โครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตราย

- 9. โครงการที่ฝึกว่ายน้ำแก่ประชาชน
 - 4. การประเมินผลกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย อำเภอเชิงในจังหวัดอุบลราชธานี
- การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้าโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้โอกาสเสี่ยง	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	38.77	3.48	0.31	-0.12-1.10	-1.556	0.121
หลังทดลอง	272	39.25	3.37				

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้า

โครงการค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้ความรุนแรง	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	17.03	1.36	0.12	-0.52-0.04	2.375	0.018*
หลังทดลอง	272	16.74	1.54				

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ผลดีภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้าโครงการค่า

คะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ผลดีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ผลดีภายในกลุ่มทดลอง และภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้ผลดี	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	49.58	2.94	0.20	0.30-1.09	-3.464	0.001*
หลังทดลอง	272	50.28	1.33				

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้าโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

การรับรู้อุปสรรค	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	16.74	2.00	0.13	0.58-1.10	-6.443	0.001*
หลังทดลอง	272	17.59	1.00				

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้าโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้ภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

ความรู้	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	13.33	2.18	0.15	-3.92-3.30	22.83	0.001*
หลังทดลอง	272	9.71	1.66				

*มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าก่อนและหลังเข้าโครงการ ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรม	n	\bar{x}	SD	\bar{d}	95%CI	t	P-value
ก่อนทดลอง	272	52.21	6.47	0.59	-1.92-0.41	-1.267	0.206
หลังทดลอง	272	52.97	7.00				

การเปรียบเทียบจำนวนคนเสียชีวิตระหว่างก่อนดำเนินงานโครงการกับหลังดำเนินงานโครงการพบว่า ก่อนดำเนินงานโครงการมี

คนเสียชีวิตจำนวน 4 ราย หลังดำเนินงานโครงการไม่มีคนเสียชีวิตจากการจมน้ำตาย รายละเอียดดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนคนจมน้ำตายก่อนและหลังดำเนินงานโครงการ

ประเด็น	ก่อนดำเนินงานโครงการ(คน)	หลังดำเนินงานโครงการ(คน)
คนจมน้ำตาย	4	0

วิจารณ์

1. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าโครงการของกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงอันตรายจากคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้ปกครองเด็ก หลังเข้าโครงการมีการรับรู้ความรุนแรงอันตรายจากคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการ ที่เป็นดังนี้เนื่องมาจาก ในระหว่างที่ผู้ปกครองเด็กได้เข้าร่วมโครงการนั้น กิจกรรมที่ดำเนินการและผู้ปกครองเด็กได้รับรู้ได้แก่ การแจ้งเตือนสถานการณ์คนจมน้ำตายให้ผู้ปกครองเด็กรับรู้ โครงการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชน โครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตราย เช่น เสาธงสีแดงปักไว้ที่กลางแหล่งน้ำ ป้ายวัดระดับน้ำลึกและป้ายเตือนเขตแหล่งน้ำอันตราย นอกจากนี้ผู้ปกครองเด็กยังมีความสนใจดูแลบุตรหลานมากยิ่งขึ้นโดยมิให้เด็กไปเล่นน้ำตามลำพัง ชาวบ้านไปประมงก็ไม่ไปคนเดียวได้มีเพื่อนไปร่วมด้วย เด็กเริ่มกลัวแหล่งน้ำมากขึ้น ดังนั้น การรับรู้ความ

รุนแรงอันตรายจากคนจมน้ำตายรัฐควรดำเนินการ ดังนี้ มีการแจ้งเตือนสถานการณ์คนจมน้ำตายให้ผู้ปกครองเด็กรับรู้ มีโครงการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชน มีโครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตราย เช่น เสาธงสีแดงปักไว้ที่กลางแหล่งน้ำ ป้ายวัดระดับน้ำลึกและป้ายเตือนเขตแหล่งน้ำอันตราย นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองเด็กมีความสนใจดูแลบุตรหลานมากยิ่งขึ้นโดยมิให้เด็กไปเล่นน้ำตามลำพัง ควรส่งเสริมให้ชาวบ้านไปประมงไม่ไปคนเดียวให้มีเพื่อนไปร่วมด้วย จากผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของปัญญา จิรมหาศาล และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเรื่อง การประเมินสถานการณ์และสาเหตุการจมน้ำเสียชีวิตอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555 พบว่าการป้องกันเด็กจมน้ำควรมีการขยายวงกว้างเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ช่วยรณรงค์ประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข่าวสารให้ประชาชน ผู้ปกครองและเด็กเกิดความตระหนักในการป้องกันการจมน้ำ สถานการณ์การจมน้ำ และจมน้ำเสียชีวิตควรจัดเก็บให้เป็นระบบทั้งระดับอำเภอ

จังหวัด ประเทศ เพื่อสามารถวิเคราะห์เพศ อายุ และแหล่งน้ำ และจากผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุชาติดา เกิดมงคลการ และสัม เอก เฉลิมเกียรติ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาเรื่อง สถานการณ์การจมน้ำของเด็กไทย ปี พ.ศ. 2557 พบว่า มาตรการป้องกันการจมน้ำ ได้แก่มีมาตรการทางด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ/ข้อบังคับ เช่น ห้ามดื่มสุราก่อนลงเล่นน้ำ ต้องใส่ชูชีพเมื่อโดยสารเรือ เฝ้ารวัง และแจ้งเตือนภัยในชุมชนโดยเฉพาะช่วงก่อนปิดภาคการศึกษา เช่น ประกาศเตือนผ่านเสียงตามสาย ในชุมชน คอยตักเตือนเมื่อเห็นเด็กเล่นน้ำตามลำพัง สอนให้เด็กรู้จักแหล่งน้ำเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ผู้ปกครองเด็กต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ไม่เผอเรอทิ้งเด็กเล็กไว้ตามลำพัง เช่น ขณะรับโทรศัพท์ ทำกับข้าว หรือเดินไปเปิด-ปิดประตูบ้าน สอน/เรียนรู้จักกฎแห่งความปลอดภัย เช่น ไม่เล่นใกล้แหล่งน้ำ ไม่เล่นน้ำคนเดียว

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยหลังเข้าโครงการของกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้ปกครองเด็กหลังเข้าโครงการมีการรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันอันตรายจากคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการ ที่เป็นดังนี้เนื่องมาจาก ในระหว่างที่ผู้ปกครองเด็กได้เข้าร่วมโครงการนั้น กิจกรรมที่ดำเนินการและผู้ปกครองเด็กได้รับรู้ได้แก่ การแจ้งเตือนสถานการณ์คนจมน้ำตายให้ผู้ปกครองเด็กรับรู้ โครงการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน โครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตราย เช่น เสาธงสีแดงปักไว้ที่กลางแหล่งน้ำ ป้ายวัดระดับน้ำลึกและป้ายเตือนเขต

แหล่งน้ำอันตราย โครงการจัดทำป้าย กฎ ระเบียบ การป้องกันจมน้ำ โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน โครงการสร้างที่เก็บอุปกรณ์ช่วยเหลือคนจมน้ำแก่ประชาชน⁽¹¹⁾ และโครงการจัดทำที่ฝักว่ายน้ำ จากผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์⁽¹²⁾ ที่ศึกษาเรื่อง สถานการณ์การจมน้ำในประเทศไทย และมาตรการแก้ไข พบว่า มาตรการการป้องกันการจมน้ำทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ โดยการกำหนดนโยบายให้ชัดเจน พัฒนาระบบเฝ้าระวังและเตือนภัยทางน้ำ รณรงค์สร้างความตระหนักในความเสี่ยง ความรู้ในการป้องกัน และทักษะเพื่อความปลอดภัยทางน้ำ

สรุป

1. ด้านสภาพปัญหาคนจมน้ำตายในอำเภอเชิงใน พบว่า คนจมน้ำตายทำให้สูญเสียสมาชิก ครอบครัวขาดความอบอุ่น ครอบครัวเกิดความวิตกกังวล ครอบครัวหวาดระแวง
2. ด้านกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย พบว่าโครงการที่ดำเนินการ เช่น โครงการจัดหาอุปกรณ์ช่วยเหลือคน

จมน้ำ, โครงการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน, โครงการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชน, โครงการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตราย, โครงการที่ฝึกว่ายน้ำแก่ประชาชน

3. ประเมินผลกลไกและความร่วมมือการจัดการความเสี่ยงคนจมน้ำตาย พบว่าหลังเข้าโครงการค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง, ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติ, ค่าคะแนนเฉลี่ยจากการรับรู้อุปสรรคและค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้การป้องกันคนจมน้ำตายสูงกว่าก่อนเข้าโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) การเปรียบเทียบจำนวนคนเสียชีวิตระหว่างก่อนดำเนินงานโครงการกับหลังดำเนินงานโครงการพบว่า ก่อนดำเนินงานโครงการมีคนเสียชีวิตจำนวน 4 ราย หลังดำเนินงานโครงการไม่มีคนจมน้ำตาย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการแจ้งเตือนสถานการณ์คนจมน้ำตายให้ผู้ปกครองได้กรับรู้อย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการอบรมการป้องกันคนจมน้ำตายแก่ประชาชน การฝึกอบรมควรมีการบรรยาย การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ การช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยเหลือคนจมน้ำ

3. ควรมีการรณรงค์ป้องกันการจมน้ำแก่ประชาชนทุกปี

4. ควรมีการสร้างเขตเตือนแหล่งน้ำอันตรายทุกหมู่บ้าน เช่น เสาธงสีแดงปักไว้ที่กลางแหล่งน้ำ ป้ายวัดระดับน้ำลึกและป้ายเตือนเขตแหล่งน้ำอันตราย

5. ควรมีการจัดทำป้าย กฎ ระเบียบการป้องกันจมน้ำให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน

6. ควรมีที่ฝึกว่ายน้ำแก่ประชาชน

เอกสารอ้างอิง

1. สันต์ ใจยอดศิลป์ และปริญญา คุณาวุฒิ. การช่วยชีวิตสูงในผู้ใหญ่ ACLS 2005. กรุงเทพฯ: พิมพ์สวย;2551.
2. Brenner RA, Trumble AC, Smith GS, Kesslers EP, Oerpeek MD. Where children drown United states 1995. *Pediatrics*.2001;10(1):85 – 89.
3. Cass DT, Ross F, Lam LT. Childhood drowning in New South Wales 1990 – 1995: a population-based study. *The Medical Journal of Australia*. 1996; 16(3):610– 612.
4. Blum C, Shield J. Toddler drowning in domestic swimming pools. *Injury Prevention*. 2000; 6(1): 288 – 299.
5. ชัยนันต์ บุตรกาล และจรรยา อู๋ปมัย. จมน้ำ ภัยอันตรายเด็กรุ่นใหม่ ชายแดนอีสานลุ่มน้ำโขงชิมูล. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี. 2558; 8(1): 8-11.
6. เกศรา แสนศิริทวีสุข และวิภาภรณ์ เหมไพศาลพิพัฒน์. สาเหตุหน้าของการจมน้ำในเด็กที่เสียชีวิต จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่าง ปี พ.ศ. 2543 – 2546. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2548;14(3):57 -65.
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน.สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน ประจำปีงบประมาณ 2559. จังหวัดอุบลราชธานี: กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ และพัฒนา เทคโนโลยี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขื่องใน;2559.

8. Yamane,T. Statistics; An Introductory Analysis. N.Y:Harper and Row;1967.
9. Kemmis,S.&McTaggart,R. The action re search planner. Geelong:Deakin university Press; 1988.
10. ปัญญา จิรมหาศาล และคณะ. การประเมิน สถานการณ์และสาเหตุการจมน้ำเสียชีวิต อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2555. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.];2555.
11. สุชาดา เกิดมงคลการ และสัมพันธ์ เอกเฉลิมเกียรติ. สถานการณ์การจมน้ำของเด็กไทย ปี พ.ศ. 2557.รายงานการเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยาประจำสัปดาห์.2558;46(2): 25-27.
12. อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. สถานการณ์ การจมน้ำในประเทศไทยและมาตรการ แก้ไข. [ม.ป.ท.]:ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริม ความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บ ในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล ราชวิถี;2549.