

ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกัน อุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย*

Effects of Self-Efficacy Enhancement Program on Home Accident Prevention and First Aid Skills for Early Childhood Caregivers*

สิรินทร์ธร มุลसार** สุรินทร์ กลัมพากร*** จุฑาธิป ศีลบุตร****
Sirinthon Moonsan** Surintorn Kalampakorn*** Jutathip Sillabut****

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 6-18 เดือน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 26 คน ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฯ ระยะเวลาในการศึกษา 8 สัปดาห์ ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired t-test Independent t-test และ One-way Repeated Measure ANOVA

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และการรับรู้ความสามารถตนเอง ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

Received: December 19, 2019 Revised: September 1, 2020 Accepted: September 30, 2020

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

* A Thesis for the Degree of Master of Nursing Science Program in Community Health Nurse Practitioner.

** นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** A Student of Master of Nursing Science Program in Community Health Nurse Practitioner, Faculty of Public Health, Mahidol University E-mail: sirinthon86@gmail.com

*** Corresponding Author, รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail: surintorn.kal@mahidol.ac.th

*** Corresponding Author, Associate Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University.
E-mail: surintorn.kal@mahidol.ac.th

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**** Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahidol University.

.05 อย่างไรก็ตาม ในระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นลดลงจากระยะหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ยังอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีผลให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มสูงขึ้น จึงสามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมอบรมการปฐมพยาบาลแก่เด็กปฐมวัย หรือผู้ดูแลเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ความสามารถตนเอง ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

Abstract

This quasi-experimental study aims to examine the effect of a self-efficacy enhancement program on home accident prevention and first aid skills for early childhood caregivers. The samples in this study were caregivers to children in early childhood, aged 6 -18 months; the children were receiving the services at the Well-Baby Clinic at King Chulalongkorn Memorial hospital of the Thai Red Cross Society, and they were divided into the experimental group (n = 30) and the comparison group (n = 26). The duration of the study was 8 weeks. The experimental group participated in activities according to the program. Instruments for data collection were a questionnaire and a check list for first aid skill assessment. Descriptive statistics, paired t-test, independent t-test and one-way repeated measure ANOVA were used for data analysis.

The results show that the experimental group who received the self-efficacy enhancement program had a statistically significant higher mean score of knowledge and perceived self-efficacy score in the post-test and in the follow-up step than that of the comparison group ($p < .05$). However, the early childhood caregivers in the experimental group had a lower mean score on the first aid skill at the follow-up step than that of the post-test ($p < .05$), but was significantly higher than that of the early childhood caregivers in the comparison group ($p < .05$).

The program was effective in promoting the knowledge and the perceived self-efficacy of accident prevention at home as well as first aid skill in the early childhood caregivers. Nurses should apply this program to the early childhood caregiver participants in the future studies and in other settings to promote the knowledge of accident prevention and first aid in early childhood.

Keywords: early childhood caregivers, self-efficacy, first aid

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กปฐมวัย เป็นวัยพื้นฐานของพัฒนาการ เป็นวัยแห่งการเรียนรู้ อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ทำให้เด็กซุกซน กระโดดโลดเต้น ไม่อยู่นิ่ง ไม่สามารถคิดได้ว่าหากตนเองทำเช่นนี้แล้วจะทำให้ตนเองบาดเจ็บ หากได้รับบาดเจ็บอาจมีผลต่อเด็กในวัยต่อมาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม ดังนั้น จึงต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิดและระวังมิให้เด็กได้รับอันตรายรวมถึงได้รับการพัฒนาตามวัยอย่างถูกวิธี เพื่อเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อไปในอนาคต องค์การอนามัยโลกระบุว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบทั่วโลกเสียชีวิต 5.9 ล้านคนในปี 2558 ซึ่งสาเหตุของการเสียชีวิต 5 อันดับแรก คือ การจมน้ำ การจมน้ำ การได้รับสารพิษ การถูกความร้อนลวกและหกล้ม¹

สำหรับประเทศไทยเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี มีจำนวน 4,585,759 คน คือ เด็กอายุ 0-1 ปี ร้อยละ 32.91 และอายุ 2-5 ปี ร้อยละ 67.09 ของเด็กทั้งหมด พบว่าในเด็กอายุ 0-1 ปี ส่วนใหญ่ได้รับการดูแลและเตรียมความพร้อมขั้นปฐมวัยจากคนในครอบครัวและผู้ดูแลเด็ก และเด็กอายุ 2-5 ปี ร้อยละ 11.88 ของประชากรในช่วงอายุ 2-5 ปี ที่ได้รับการดูแลที่บ้านจากคนในครอบครัวและผู้ดูแล แต่บางส่วนเริ่มเข้าสู่สถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อรับการดูแลและเตรียมความพร้อมขั้นปฐมวัย ทั้งนี้ ยังพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ยังขาดความรู้และทักษะในการดูแลเด็กเล็กอย่างเหมาะสม ส่งผลให้เด็กปฐมวัยยังคงเกิดอุบัติเหตุและได้รับการบาดเจ็บทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ดูแลเด็กปฐมวัย ซึ่งการบาดเจ็บบางอย่างมีผลต่อการพัฒนาความพร้อมของเด็กปฐมวัย² จากการศึกษาผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงที่ก่อให้เกิด

อุบัติเหตุและการบาดเจ็บในเด็กไทย ในรอบทศวรรษ (ปีพ.ศ. 2546 - พ.ศ. 2556) มีเด็กเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ 34,877 คน โดยการเสียชีวิตลดลงจาก 3,730 คน ในปี พ.ศ. 2545 เหลือ 2,636 คน ในปี พ.ศ. 2556 สาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 คือ การจมน้ำ รองลงมาคือ อุบัติเหตุจราจร การล้าลึงต่าง ๆ เข้าหลอกลม เล้นสายรัดคอ ใบหน้า หรือทางเดินหายใจถูกกดทับ และการพลัดตกหกล้ม ซึ่งเกิดจากผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความเผลอเรอชั่วขณะและไม่คิดว่าจะแกบ้านจะอันตรายสำหรับเด็ก^{2,3} นอกจากนี้เด็กอายุ 0-4 ปี ที่จมน้ำ เมื่อเด็กได้รับการช่วยเหลือขึ้นจากน้ำแล้วได้รับการปฐมพยาบาลโดยผู้พบเห็นเหตุการณ์และญาติมากที่สุดร้อยละ 41.1 แต่เป็นการปฐมพยาบาลที่ผิดถึงร้อยละ 84.8 คือจับอ้อมพาดปากกระโดดหรือกระแทกเพื่อเอาน้ำออก⁴ การจมน้ำส่วนใหญ่เกิดในขณะที่เด็กมีผู้ดูแลใกล้ชิดและรู้ว่ามีแหล่งน้ำที่เสี่ยงแต่ผู้ดูแลเผลอเรอชั่วขณะ

ดังนั้น ปัจจัยด้านผู้ดูแลเด็กจึงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการจมน้ำของเด็ก ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้ในความเสี่ยงต่ำ ไม่มีความพร้อมด้านเวลา เศรษฐฐานะ ความรู้ ทักษะในการดูแลเด็กและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงในบ้าน^{5,6} ส่วนการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เกิดในคนเดินถนนร้อยละ 31.3 และเกิดในบริเวณชุมชนใกล้บ้าน ผู้ดูแลเด็กจึงควรใส่ใจและมีความรู้เรื่องสาเหตุที่ทำให้เด็กปฐมวัยบาดเจ็บ การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ลดความรุนแรง ความพิการและลดอัตราการเสียชีวิตของเด็กก่อนและขณะนำส่งโรงพยาบาล

การศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยได้พบว่า

ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีความเชื่อมั่นในการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฐมพยาบาลลูกเมื่อเกิดการบาดเจ็บที่บ้านและปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฐมพยาบาล ได้แก่ ระดับการศึกษาของครอบครัว เพศ อายุ รายได้ จำนวนเด็กในครอบครัวและแหล่งข้อมูลข่าวสารเรื่องการปฐมพยาบาลจากบุคลากรสุขภาพ การมีส่วนร่วมในโปรแกรมการปฐมพยาบาลมาก่อนและ ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลที่มาจากบุคลากรสาธารณสุข มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของความรู้ด้านการปฐมพยาบาลโดยตรง⁷ จากการศึกษาในประเทศไทยพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมและอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมสุขภาพบุตรได้สูงสุด คือปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะตนเองในการดูแลบุตร⁸

ดังนั้น ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะส่งเสริมการป้องกันอุบัติเหตุระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 6-18 เดือน ที่มารับบริการฉีดวัคซีนหรือตรวจพัฒนาการเด็กที่คลินิกเด็กดี เพราะเด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กปฐมวัยที่มีสุขภาพดีแข็งแรง ผู้ดูแลจึงควรมีความรู้ในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและให้การปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง เมื่อได้รับบาดเจ็บที่บ้าน เพื่อลดความพิการและการบาดเจ็บที่จะส่งผลกระทบต่อชีวิตเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคมในอนาคต โดยนำแนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา⁹ มาประยุกต์ใช้ใน

การส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุ และกล้าที่จะให้การปฐมพยาบาลแก่เด็กด้วยตนเองก่อนนำส่งโรงพยาบาลได้ถูกต้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ กรอบแนวคิดได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา⁹ ซึ่งประกอบด้วย ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การใช้คำพูดชักจูงและการกระตุ้นทางอารมณ์ มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพิ่มทักษะและความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ผ่านการสาธิตและควบคุมการฝึกทักษะโดยวิทยากรตัวแบบที่มีความชำนาญด้านการปฐมพยาบาล การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จกับผู้อื่น และการกระตุ้นทางบวก ในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุและกล้าที่จะให้การปฐมพยาบาลแก่เด็กด้วยตนเองก่อนนำส่งโรงพยาบาลได้ถูกต้อง ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการให้ความรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังภาพที่ 1

ตัวแปรอิสระ

โปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกัน
อุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาล
เบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี
ความสามารถตนเองของแบนดูรา ประกอบด้วย

การประสบความสำเร็จในการกระทำ

- ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง
- Check list รูปภาพการฝึกปฏิบัติ
- สถานการณ์จำลอง
- คะแนนความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์

- ตัวแบบสัญลักษณ์ ผ่านคู่มือการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในเด็กปฐมวัย และวีดิทัศน์สาธิตการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- ตัวแบบมีชีวิต ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริงเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผ่านไลน์ (Line) กลุ่ม

การใช้คำพูดชักจูง

- ผ่านการให้คำชี้แนะระหว่างการฝึกปฏิบัติและตอบข้อซักถาม

การกระตุ้นทางอารมณ์

- ให้กำลังใจขณะฝึกปฏิบัติ
- การกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ผ่านโปรแกรมไลน์ (Line) กลุ่ม

ตัวแปรตาม

1. ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเด็กปฐมวัย
2. การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย
3. ทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในผู้ดูแลเด็กปฐมวัยและมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง ในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ระหว่างผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังการเข้าโปรแกรมผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีความรู้ และการรับรู้ความสามารถตนเอง เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ภายหลังการทดลองทันทีสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
2. ภายหลังการเข้าโปรแกรมผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ไม่แตกต่างกับระยะติดตามผล
3. ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเอง

เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในระยะติดตามผล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (control group) โดยคัดเลือกจากติดโปสเตอร์เชิญชวน ความสมัครใจและเกณฑ์ในการคัดเลือกร่วมโปรแกรม รูปแบบการวิจัยแบ่งเป็นแบบ 2 กลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (Before-After Two Group Pretest-Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่บ้าน ที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 6-18 เดือนที่มารับบริการในคลินิกเด็กดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และตรงตามเกณฑ์คัดเลือที่กำหนดไว้

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (exclusion criteria)

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยย้ายที่อยู่ ไม่สามารถติดต่อได้หรือไม่สามารถมาเข้าร่วมการวิจัยได้
2. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถอบรมได้ครบตามโปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันการบาดเจ็บและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ตารางที่ 1 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษาวิจัยครั้งนี้ (Inclusion criteria)

กลุ่มทดลอง	กลุ่มเปรียบเทียบ
1. ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง	1. ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 60 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. ไม่ได้ประกอบอาชีพแพทย์และพยาบาล	2. ไม่ได้ประกอบอาชีพแพทย์และพยาบาล
3. ไม่พิการหรือทุพพลภาพ	3. ไม่พิการหรือทุพพลภาพ
4. มีความสามารถในการสื่อสาร พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้	4. มีความสามารถในการสื่อสาร พูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้
5. ยินดีเข้าร่วมในโครงการวิจัยภายหลังได้รับการชี้แจง	5. ยินดีเข้าร่วมในโครงการวิจัยภายหลังได้รับการชี้แจง
6. มีโทรศัพท์ Smart phone ที่ใช้โปรแกรมไลน์ (Line) ได้	

ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการจับฉลาก ร่วมกับคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้า แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 32 คน ภายหลังสิ้นสุดการทดลองเหลือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 56 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 26 คน

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การประมาณค่าขนาดอิตีฟัล จากค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ซึ่งคำนวณจากสูตรของ Hedges, 1982¹⁰ โดยนำค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแตกต่างของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน มาคำนวณหาค่าขนาดอิตีฟัล (effect size) โดยใช้งานวิจัยที่ใกล้เคียงของจิรารัชต์ โกกนุด¹¹ ได้ประมาณค่าอิตีฟัลขนาดใหญ่ นำค่าขนาดอิตีฟัล (effect size) = 0.80 มาเปิด

ตารางประมาณค่าขนาดตัวอย่าง โดยกำหนดให้ Power = 0.80 และ $\alpha = .05$ ได้ขนาดตัวอย่าง 26 คน แต่กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสสูญหายหรือข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้อาจจะไม่สมบูรณ์ และในการวิเคราะห์ผลทางสถิติค่าการวิเคราะห์จะได้มีแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางโค้งปกติ ดังนั้นจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างจากที่คำนวณได้อีก ร้อยละ 20 จึงได้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 32 คน รวมผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดจำนวน 64 คน

การปกป้องสิทธิของผู้ถูกวิจัย

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (COA No. MUPH 2017-152) และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (COA No. 833/2019 IRB No.416/62)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยมี 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 6-18 เดือน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา^๑ ประกอบด้วย 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery) โดยการฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง สถานการณ์จำลอง และคะแนนความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (role model) โดยคู่มือและวิดีโอสาธิตการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3) การใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) ผ่านการชี้แนะระหว่างฝึกและการตอบคำถาม และ 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) ผ่านการให้กำลังใจและกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ผ่านโปรแกรมไลน์ (line) กลุ่ม ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในเด็กปฐมวัย

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ สร้างขึ้นเองโดยผู้วิจัย ร่วมกับอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์หลัก ประกอบด้วย

2.1 ใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน รวมทั้งหมด 64 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและเด็กปฐมวัย

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เรื่องการป้องกัน

อุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น จำนวน 10 ข้อ (ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ความ

สามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น จำนวน 20 ข้อ (rating scale 5 ระดับ)

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการฝึกปฏิบัติ

ทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยผู้วิจัย จำนวน 10 ข้อ (ปฏิบัติครบทุกขั้นตอนในแต่ละทักษะ = 1 คะแนน)

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 6-18 เดือน ในกรุงเทพมหานคร ที่ไม่ได้มาใช้บริการที่คลินิกเด็กดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 30 คน แล้วนำแบบวัดความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก ($P = 0.36-0.90$) ความยากง่าย ($r = 0.20-0.70$) และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ $KR-20 = 0.659$ แบบประเมินทักษะการปฐมพยาบาลเรื่องแผลไหม้ น้ำร้อนลวก ภาวะชักและสารพิษเข้าสู่ร่างกาย ได้ค่า Inter-rater reliability = 0.7-0.8 และแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยด้วยค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ Cronbach' s Alpha = 0.959

การดำเนินกิจกรรมและเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินกิจกรรมและเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ดำเนินการดังนี้

กลุ่มทดลอง

ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 8 สัปดาห์ โดยกำหนดแนวทางในการจัดกิจกรรมการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่มทักษะการปฐมพยาบาลในแต่ละสัปดาห์ดังนี้

ระยะทดลอง ในสัปดาห์ที่ 1 จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เป็นเวลา 3 ชั่วโมง ตอบแบบสอบถามประเมินความรู้และความเชื่อมั่นในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนและหลังการทดลอง และประเมินทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นหลังการทดลองทันที

สัปดาห์ที่ 2-7 กระตุ้นเตือนและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นผ่านโปรแกรมไลน์ (Line) กลุ่ม 3 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยส่งไปในวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 08.30-20.00 น. ของวันดังกล่าว

ระยะประเมินผล ในสัปดาห์ที่ 8 ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ทบทวนความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ประเมินความรู้และความเชื่อมั่นในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น รวมถึงพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ผู้เข้าร่วมวิจัยประสบพร้อมทั้งแนวทางแก้ไขในการจัดโปรแกรมต่อไป เพื่อให้เกิดความยั่งยืน

กลุ่มเปรียบเทียบ

ผู้เข้าร่วมวิจัยที่เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ และเข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินความรู้และความเชื่อมั่นในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และจะได้รับคู่มือการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในเด็กปฐมวัย ไปศึกษาด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 8 ตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินความรู้และความเชื่อมั่นในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและฝึกปฏิบัติทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง รวมถึงพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่ผู้เข้าร่วมวิจัยประสบพร้อมทั้งแนวทางแก้ไขในการจัดโปรแกรมต่อไป เพื่อให้เกิดความยั่งยืน และภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการเก็บข้อมูลได้อบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามโปรแกรมแก่กลุ่มเปรียบเทียบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Paired t-test Independent t-test และ One-way Repeated Measure ANOVA

ผลการวิจัย

คุณลักษณะประชากรที่ศึกษา กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.7 มีอายุเฉลี่ย 32.9 ± 4.7 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 63.3 ส่วนใหญ่มี

ความเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยในฐานะพ่อแม่ ร้อยละ 93.3 รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 15,001 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 70.7 และในกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 65.4 มีอายุเฉลี่ย 34.3 ± 6.2 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 46.2 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 53.8 ส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยในฐานะพ่อแม่ ร้อยละ 80.8 รายได้ต่อเดือนตั้งแต่ 15,001บาท ขึ้นไป ร้อยละ 57.7

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า คุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวนเด็กในบ้านที่ต้องดูแล และลักษณะอุบัติเหตุที่เกิดกับเด็กปฐมวัยในความดูแล ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ($p > .05$) แต่ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุของเด็กปฐมวัยในความดูแล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.05 ($p > .05$)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล

ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	กลุ่มทดลอง (30 คน)				
	$\bar{x}$	S.D.	t	df	p-one tailed
ก่อนการทดลอง	10.9	2.3			
หลังการทดลองทันที	13.8	1.1	1.8	29	<0.001
หลังการทดลองทันที	13.8	1.1			
ระยะติดตามผล	13.7	.8	-.1	29	.895 ^b
ก่อนการทดลอง	10.8	2.3			
ระยะติดตามผล	13.7	.8	-6.4	29	< 0.001
	F = 37.5	df = 1.5	p < 0.001 ^c		

^b = 2-tail test, ^c = Greenhouse-Geisser

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่าเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเอง เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สูงขึ้นภายหลังการทดลองทันทีสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

ภายหลังสิ้นสุดการวิจัย ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และการรับรู้ความสามารถตนเอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ($p < .05$) โดยพบว่า ในระยะหลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) (ตารางที่ 2)

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังได้รับโปรแกรม ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในระยะหลังการทดลองทันที ไม่แตกต่างในระยะติดตามผล

ภายหลังสิ้นสุดการวิจัย ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในระยะหลังการทดลองทันที ไม่แตกต่างกับระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p > .05$) (ตารางที่ 5)

สมมติฐานที่ 3 ภายหลังได้รับโปรแกรม ส่งเสริมความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุ และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเอง เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะติดตามผล

ภายหลังสิ้นสุดการวิจัย ได้ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย พบว่า ในระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และการรับรู้ความสามารถ

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล

การรับรู้ความสามารถตนเอง	กลุ่มทดลอง (30 คน)				
	$\bar{x}$	S.D.	t	df	p-one tailed
ก่อนการทดลอง	60.2	5.3			
หลังการทดลองทันที	83.0	10.0	-8.575	29	<0.001
หลังการทดลองทันที	83.0	14.7			
ระยะติดตามผล	81.0	10.0	-1.472	29	.337 ^b
ก่อนการทดลอง	60.2	5.3			
ระยะติดตามผล	81.0	10.0	-4.477	29	< 0.001
	F = 49.6	df = 2	p < 0.001 ^d		

^b = 2-tail test, ^d = Sphericity Assumed

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ภายในกลุ่มทดลอง

ทักษะการปฐมพยาบาล เบื้องต้น	กลุ่มทดลอง (30 คน)				
	Mean	S.D.	t	df	p-value
หลังการทดลองทันที	8.4	0.8			
ระยะติดตามผล	6.3	1.7	5.4	29	<0.001

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	df	p-value
	(n = 30)		(n = 26)				
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ความรู้การป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น							
ก่อนการทดลอง	10.9	2.3	9.7	2.3	1.8	54.0	.068
ระยะติดตามผล	13.7	0.8	11.0	1.9	6.6	34.1	<0.001
การรับรู้ความสามารถตนเอง							
ก่อนการทดลอง	60.2	14.7	57.5	13.2	7.7	30.9	.484
ระยะติดตามผล	81.0	5.3	57.5	14.5	0.7	54.0	<0.001
ทักษะปฐมพยาบาลเบื้องต้น							
ระยะติดตามผล	6.3	1.7	2.0	1.1	10.9	49.3	<0.001

ตนเองในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) (ตารางที่ 5) และพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในระยะหลังการทดลองทันที สูงกว่าระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($p < .05$) (ตารางที่ 4) เมื่อ

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ในระยะติดตามผลผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) (ตารางที่ 5)

อภิปรายผลและสรุปผล

โปรแกรมส่งเสริมความสามารถของตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา มีผลทำให้ความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในกลุ่มทดลองเพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบซึ่งสามารถอภิปรายได้ ดังนี้

1. ความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

ภายหลังสิ้นสุดการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย กลุ่มทดลอง ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.001$) โดยพบว่า ทั้งในระยะหลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.001$) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง ได้เข้าอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดลอมที่บ้านที่ช่วยป้องกันการบาดเจ็บแก่เด็กปฐมวัยที่ดูแล และได้เรียนรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เมื่อเด็กปฐมวัยที่ดูแลเกิดอุบัติเหตุและได้รับการบาดเจ็บ ผู้วิจัยจะให้กำลังใจและตอบข้อซักถามทั้งหมดที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสงสัยพร้อมแจกคู่มือการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นใน

เด็กปฐมวัย ให้กลับไปทบทวนที่บ้าน ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนมีความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น แก่เด็กปฐมวัย เป็นไปในทางที่ถูกต้อง และมีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะสามารถจัดบ้านให้ปลอดภัยกับเด็กมากขึ้นและเมื่อเด็กเกิดการบาดเจ็บก็มั่นใจมากขึ้นที่จะให้การปฐมพยาบาล และในสัปดาห์ที่ 2-7 ที่ผู้วิจัยส่งข้อความกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจในการสำรวจสิ่งแวดล้อมที่บ้านที่อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บในเด็กแนวทางในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย และการปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง ช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตื่นตัวมากขึ้นในการสำรวจสิ่งแวดล้อมที่บ้านและจัดการให้ปลอดภัย อีกทั้งการส่งภาพหรือเล่าประสบการณ์จริงในการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้ปลอดภัย และการให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นจริง ผ่านโปรแกรมไลน์ (Line) กลุ่ม ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมั่นใจมากยิ่งขึ้นว่าตนเองสามารถดูแลเด็กปฐมวัยได้ปลอดภัยมากขึ้น อีกทั้งช่วยให้ได้ทบทวนและไม่ลืมความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วย เพราะผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่ต้องทู่เวลาและเหนื่อยลำในการดูแลเด็กปฐมวัย จึงไม่มีเวลามาศึกษาทบทวนจากคู่มือ จึงทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ในระยะหลังการทดลองทันที ไม่แตกต่างในระยะติดตามผล และมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัยเป็นไปในทางที่เหมาะสม และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ สมทรง เค้าฝ่าย ศึกษาการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมทารก โดยจัดให้มารดาเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 3 ครั้ง พบว่ามารดาที่ได้รับการเตรียมก่อนจำหน่าย

ทารกคลอดก่อนกำหนดมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมและมีพฤติกรรมทารกคลอดก่อนกำหนดถูกต้องหรือเหมาะสมมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹² ซึ่งในการศึกษาค้างนี้ และการศึกษาของสมทรง คำผาย เป็นการศึกษาในผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่ไม่เคยเข้ารับการอบรม และฝึกปฏิบัติจริงด้วยตนเอง ในการดูแลทารกการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้านและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น มา ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และได้นำทฤษฎีความสามารถของตนเองของเบนดรา⁹ มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยคล้ายคลึงกัน โดยการให้ความรู้ สาธิตให้ดูผ่านผู้วิจัยและวิดีโอ และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยฝึกปฏิบัติจริงด้วยตนเอง โดยมีผู้วิจัยคอยควบคุมและให้กำลังใจในขณะที่ฝึกปฏิบัติ จนเกิดความมั่นใจ และมีการทบทวนซ้ำ จึงทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ในระยะหลังการทดลองทันที ไม่แตกต่างในระยะติดตามผล และมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัยเป็นไปในทางที่เหมาะสม

2. ทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ภายหลังสิ้นสุดการวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในระยะหลังการทดลองทันที สูงกว่าระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($p < 0.001$) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลอง ได้ดูวีดิทัศน์ สาธิตเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และได้ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น กับสถานการณ์จำลองด้วยตนเองทุกคน ภายใต้การควบคุมดูแล

คอยชี้แนะให้กำลังใจในการฝึกปฏิบัติ จากการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้เห็นแบบอย่างจากวีดิทัศน์การปฐมพยาบาลและได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง และมีคนคอยชี้แนะผิดถูก ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความมั่นใจมากขึ้นและกล้าที่จะลงมือให้การปฐมพยาบาลเด็กปฐมวัยที่ตนเองดูแลเมื่อได้รับการบาดเจ็บ แต่ในช่วงติดตามประเมินผล 8 สัปดาห์ เด็กปฐมวัยไม่ได้เกิดการบาดเจ็บ จึงไม่ได้ทำการปฐมพยาบาล และไม่ได้ฝึกปฏิบัติทบทวนซ้ำ เนื่องจากเหนื่อยล้าจากการดูแลเด็กปฐมวัย ทำให้ลืมขั้นตอนการปฐมพยาบาลไปบางขั้นตอน โดยเฉพาะเรื่องการประเมินการบาดเจ็บและเจตนาอนที่ปลอดภัย การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานในเด็กโต และทารก และสารพิษเข้าสู่ร่างกาย เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดไม่เคยทำการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานจริงมาก่อน แต่การส่งข้อความกระตุ้นเตือนผ่านโปรแกรมไลน์ (Line) กลุ่ม ช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทบทวนขั้นตอนการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการฝึกปฏิบัติซ้ำในสัปดาห์ที่ 8 ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองได้ฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลซ้ำอีกครั้งด้วยตนเอง จึงส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้น และคะแนนเฉลี่ยทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองเพียงครั้งเดียวอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($p < 0.001$)

การศึกษาในครั้งนี้ มีสอดคล้องกับงานวิจัยของ Partiprajak, S. & Thongpo, P. ซึ่งศึกษาความรู้ ความสามารถตนเองและประสิทธิภาพการกวดหน้าอกของนักศึกษาพยาบาลไทยที่ได้รับการฝึกอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน¹³ การศึกษาของ Schumann SA และคณะ ศึกษาเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล ความสามารถตนเองและทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ในอาสาสมัครทั่วไปที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลในถิ่นทุรกันดาร¹⁴ ซึ่งในการศึกษาในครั้งนี้ และงานวิจัยที่สอดคล้องทั้ง 2 งานวิจัย มีการศึกษาเป็นไปในทางเดียวกัน คือ เป็นศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง และศึกษาเกี่ยวกับเรื่องความรู้ความสามารถตนเอง และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเองของแบนดูรา กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาเป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และนักศึกษาพยาบาลที่ไม่เคยผ่านการอบรมและฝึกปฏิบัติจริงด้วยตนเองในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและอาสาสมัครทั่วไปรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมอบรมตามโปรแกรมโดยบุคลากรทางการแพทย์ และวิทยากรสอนปฐมพยาบาล ดุริยทิศกรการสาริต ฝึกปฏิบัติทักษะการปฐมพยาบาลด้วยตนเอง และประเมินผลโดยตอบแบบสอบถาม และฝึกปฏิบัติทักษะการปฐมพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลอง ซึ่งผลการศึกษา Partiprajak, S. & Thongpo, P.¹³ และ Schumann SA และคณะ¹⁴ มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ความสามารถตนเอง และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในระยะติดตามพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบภายในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นลดลงอย่างมีนัยสำคัญในระยะติดตามผล ($p < .05$) เนื่องจากไม่มีการ

กระตุ้นเตือน ทบทวน หรือฝึกปฏิบัติซ้ำ แต่สำหรับการวิจัยนี้ในระยะติดตามผล คะแนนเฉลี่ยทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นไม่ได้ลดลง เนื่องจากมีการกระตุ้นเตือนผ่านโปรแกรมไลน์ (Line) กลุ่ม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าเมื่อการอบรมผ่านไปเป็นเวลานานมากขึ้น แต่ไม่มีการฝึกอบรมเพิ่มเติมหรือทบทวนเนื้อหาหลักสูตรเป็นประจำ ทำให้ประสิทธิภาพของผู้ผ่านการอบรมในการนำความรู้มาตอบแบบสอบถามหรือมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จำลอง ได้ถูกต้องลดลง ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการทบทวนความรู้ และฝึกทักษะซ้ำ เพื่อให้ทักษะและความรู้คงอยู่อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริการ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมให้กับผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ที่มารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพในเครือข่ายสุขภาพชาติไทยทั้งหมด ภาครัฐและเอกชน เพื่อส่งเสริมความรู้เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และควรมีการติดตามผล
2. ด้านการศึกษา สามารถนำไปเป็นแนวทางในการสร้างหลักสูตรวิทยากรสอนปฐมพยาบาลเบื้องต้นของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย แก่พยาบาลของสุขภาพชาติไทย พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของภาครัฐและเอกชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ควรมีการทบทวนและฝึกปฏิบัติซ้ำภายในระยะเวลา 8 สัปดาห์ เพื่อให้เกิดความชำนาญเรื่องทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยเฉพาะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

เอกสารอ้างอิง

1. Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AKMF, et al., editors. Child injuries in context. In: Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AKMF, et al., editors. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2008. p.1-8.
2. Aeamkijjakaan P. Development the taproots of life. Bangkok: Sahaprinting and Publishing; 2014 (in Thai)
3. Phalittapholkarnpim A. Be careful of the danger around children [Internet]. 2014 [cited 2015 Sep 23]. Available from: www.thaihealth.or.th (in Thai)
4. Phalittapholkarnphime P. To do a wrong first aid is dangerous of life [Internet]. 2016 [cited 2017 Jun 8]. Available from: http://www.csip.org/csip/autopage/show__page.php?h=118&s__id=60&d__id=60 (in Thai)
5. Aekmongkolkarn S, Aekchalermprakiart S. Tell us story “Summer is dangerous the most of drowning in Thai child”. Nonthaburi: Chomchon sahakorn-kankaset publishing; 2016. (in Thai)
6. Singprapai P. Situation and prevention measures for drowning of children in Thailand [Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 30]. Available from: <http://kmbcns.blogspot.com/2015/11/blog-post.html?m=1>; 2558 (in Thai)
7. Wei YL, Chen LL, Li TC, Ma WF, Penge NH, Huang LC. Self-efficacy of first aid for home accidents among parents with 0-to 4-year-old children at a metropolitan community health center in Taiwan. *Accid Anal Prev* 2013;52:182-7.
8. Dansay K. Self-efficacy and child health promoting behaviors in mothers of toddlers [Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1997. (in Thai)
9. Kalampakorn S, Lagampan S, Powwattana A. Community capacity building: concept and application. 2nd ed. Bangkok: Danex Inter corporation; 2013. (in Thai)
10. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: U and I Inter Media; 2010. (in Thai)
11. Ko-Ka-Noot J. The effect of learning by modeling on accident prevention behaviors of school age children [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2006. (in Thai)
12. Kaophay S. Study the perceptions of self-efficacy in caring for preterm babies and caring behavior [Thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2008. (in Thai)

13. Partiprajak S, Thongpo, P. Retention of basic life support knowledge, self-efficacy and chest compression performance in Thai undergraduate nursing students. Nurse Educ Pract 2016;16(1):235-41. (in Thai)
14. Schumann SA, Schimelpfenig T, Sibthorp J, Collins RH. An examination of wilderness first aid knowledge, self-efficacy, and skill retention. Wilderness Environ Med 2012;23(2):281-7.

