

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาใน โรงเรียน
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4

จังหวัดนครราชสีมา

ศิริประพาพรรณ ทุมคำ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

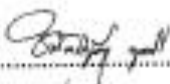
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

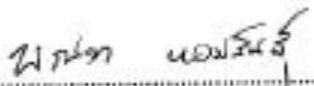
กรกฎาคม 2563

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ศิริประภาพรพรหม ทูมคำ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญจิตาคุณฐิติ บูลศิริ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรนภา หอมถิ่นคู่)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

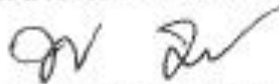
.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.วีณา เตืองธรรม)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญจิตาคุณฐิติ บูลศิริ)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรนภา หอมถิ่นคู่)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณิศา สว่าง)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....กณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรชัย บูณเมตต์)

วันที่ 3 เดือน ๗๕..... พ.ศ. 2563

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วย ความกรุณา และอนุเคราะห์ช่วยเหลือเป็นอย่างดี จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัญชิตาคุษฎิ ทูลศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.พรนภา หอมสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น แนวทางการทำวิทยานิพนธ์ และให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี อีกทั้งยังคอยให้กำลังใจ แก่ไขข้อบกพร่องและเสริมสร้างกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์เสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.วิณา เทียงธรรม ที่กรุณาให้ความรู้ ข้อเสนอแนะ และตรวจแก้ไขให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ และให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ให้มีคุณภาพ รวมทั้งยังได้รับความอนุเคราะห์จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้ความกรุณาใช้เครื่องมือการวิจัยของ คุณบุศรา ชัยทัศน์ ขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านใหม่ (ประชาอุปถัมภ์) ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านปากช่อง (คุรุสามัคคี1) ผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลประชารัฐสามัคคี และผู้อำนวยการโรงเรียน โนนกุ่มมิตรภาพที่ 210 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา และขอขอบคุณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของแต่ละโรงเรียนที่ให้ข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บุษปการี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนทุกวันนี้

ศิริประพาพรรณ ทุมคำ

60920055: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คำสำคัญ: ปัจจัย/ การป้องกันการจมน้ำ/ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ศิริประพาพรรณ ทุมคำ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา (FACTORS RELATED TO DROWNING PREVENTION AMONG PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN NAKHON RATCHASIMA PRIMARY EDUCATION SERVICE AREA OFFICE 4, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ชาญวิชาคุณ ฤทธิกุลศิริ,ปร.ค.,พรนภา หอมสินธุ์, ปร.ค. 96 หน้า. ปี พ.ศ. 2563.

การจมน้ำเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตในเด็ก การป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จำนวน 245 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ การป้องกันการจมน้ำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการป้องกันการจมน้ำในระดับปานกลาง ($M = 22.28$, $SD = 2.68$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ ($r = .898$, $p < .001$) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ($r = .178$, $p = .005$) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ($r = .174$, $p = .006$) การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ($r = .162$, $p = .011$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ และเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาล และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรม/ โปรแกรมเพื่อการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยเน้นเสริมสร้างศักยภาพการตัดสินใจ การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การรับรู้ความเสี่ยง และการสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อการป้องกันการจมน้ำ

60920055: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M.N.S.

(COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: FACTORS/ DROWNING PREVENTION/ PRIMARY SCHOOL STUDENTS

SIRIPRAPHAPAN THUMKAM: FACTORS RELATED TO DROWNING PREVENTION AMONG PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN NAKHON RATCHASIMA PRIMARY EDUCATION SERVICE AREA OFFICE 4, NAKHONRATCHASIMA PROVINCE. ADVISORY COMMITTEE: CHANANDCHIDADUSSADEE TOONSIRI, Ph.D., PORNNAPA HOMSIN, Ph.D. 96 P. 2020.

Drowning is a significant cause of death in children. Drowning prevention among primary school students could reduce the drowning death rate. This research aimed to identify factors related to drowning prevention among primary school students in Nakhonratchasima primary education service area office 4, Nakhonratchasima province. Multistage random sampling was used to select the sample of 245 primary school students in Nakhonratchasima primary education service area office 4, Nakhonratchasima province. Research instruments were questionnaires to gather data for demographic information, knowledge, ability to make decisions, perceived susceptibility, physical environment, family support to prevent drowning, and drowning prevention. Descriptive statistics, point biserial correlation and Pearson's product moment correlation were used to analyze the data.

The results revealed that the sample had a moderate mean score of drowning prevention ($M = 22.28$, $SD = 2.68$). Drowning prevention was significantly correlated with ability to make decisions to prevent drowning ($r = .898$, $p < .001$), physical environment ($r = .178$, $p = .005$), perceived susceptibility ($r = .174$, $p = .006$), and family support to prevent drowning ($r = .162$, $p = .011$). Sex and knowledge of drowning prevention were not significantly correlated with drowning prevention.

The findings suggest that nurses and other health care providers who are responsible for primary school students could apply these results to develop activities/ programs to prevent drowning by focusing on enhancing primary school students' ability to make decisions, physical environment, and perceived susceptibility, and by encouraging family support for drowning prevention.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
สมมติฐานของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
สถานการณ์การจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและผลกระทบ	10
มาตรการ นโยบายในการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา	13
แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน	19
การป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา	26
แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL.....	30
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
3 วิธีดำเนินการวิจัย	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	47
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
4 ผลการวิจัย.....	49
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและประสบการณ์การว่ายน้ำ.....	49
ส่วนที่ 2 การป้องกันการจมน้ำ.....	51
ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยที่ศึกษากับการป้องกันการจมน้ำ.....	53
5 สรุปและอภิปรายผล	54
สรุปผลการวิจัย	54
อภิปรายผลการวิจัย	55
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	60
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	60
บรรณานุกรม.....	62
ภาคผนวก	71
ภาคผนวก ก	72
ภาคผนวก ข	74
ภาคผนวก ค	84
ภาคผนวก ง.....	90
ประวัติย่อของผู้วิจัย	96

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน	40
2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและประสบการณ์ การว่ายน้ำ.....	50
3 จำนวน ร้อยละ คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจัดกลุ่มตามคะแนนการป้องกันการจมน้ำ.....	52
4 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการป้องกันการจมน้ำเป็นรายชื่อ	52
5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการป้องกันการจมน้ำ ของ กลุ่มตัวอย่าง	53
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ เป็นรายชื่อ	91
7 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นรายชื่อ	92
8 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ เป็นรายชื่อ	93
9 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นรายชื่อ.....	94
10 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นรายชื่อ	95

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL	33
3 ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง.....	41

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเป็นวัยที่มีความก้าวหน้าของพัฒนาการด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างเด่นชัด มีทักษะการคิดเป็นรูปธรรม (Concrete operation) มีความเข้าใจในเหตุผลของสิ่งต่าง ๆ ตามทฤษฎีพัฒนาการ (Piaget, 1973) สามารถดำเนินชีวิตในสังคม เกิดการเรียนรู้ มีการแก้ปัญหาในเชิงตรรก (ผกา สัตยธรรม, 2552) เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตโดยการก้าวออกจากครอบครัวไปสู่สังคมภายนอก ทำให้ปัญหาในเด็กวัยนี้สามารถเกิดขึ้นได้จากการได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่ล่อแหลม เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ จากการสำรวจปัญหาสาธารณสุขที่เป็นสาเหตุให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่สำคัญปัญหาหนึ่ง คือ การจมน้ำ โดยจากรายงานการจมน้ำระดับโลก (Global report on drowning) ขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี ค.ศ. 2018 มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำ 372,000 ราย หรือประมาณ 42 รายต่อชั่วโมง (World Health Organization [WHO], 2018) โดยพบว่า ทุกปีมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำประมาณ 140,219 คน โดยเสียชีวิตเป็นอันดับ 3 รองจากโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ และโรคเอดส์ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ข) สำหรับในประเทศไทย พบว่า การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ในทุก ๆ วันจะมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 2 คน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ข) สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์การจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 มีจำนวนการเสียชีวิตอยู่ในช่วง 713-1,297 คน หรือเฉลี่ยปีละ 1,016 คน ซึ่งคิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 6.1-9.8 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย (Case fatality rate) จากการจมน้ำเท่ากับร้อยละ 31.9 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยพบว่า กลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงที่สุด เท่ากับ 6.2 ต่อประชากรเด็กแสนคน (สุชาติา เกิดมงคลการ และ สัม เอกเฉลิมเกียรติ, 2558)

จากการทบทวนสถานการณ์การเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ในประเทศไทย ของสำนักโรคไม่ติดต่อ ในปี พ.ศ. 2561 พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษามากที่สุดคือ ประมาณ 7.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน โดยจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ จังหวัดนครราชสีมา และพบว่า เป็นจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562) และจากการสำรวจสถานการณ์การจมน้ำเสียชีวิตของ

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมาในปี พ.ศ. 2550-2562 ของสำนักโรคไม่ติดต่อพบ อัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเฉลี่ยเท่ากับ 5.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน จะเห็นได้ว่าอัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีอัตราที่สูงกว่าเกณฑ์ เป้าหมายลดอัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมาให้ ≤ 2.8 ต่อประชากรเด็กแสนคน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

การจมน้ำในเด็กมักเกิดมากที่สุดในช่วงเดือนเมษายน รองลงมาคือ เดือนมีนาคม และเดือนพฤษภาคม ซึ่งช่วงดังกล่าวเป็นช่วงฤดูร้อน และปิดภาคการศึกษา เช่นเดียวกับในเดือนตุลาคม ซึ่งตรงกับปิดภาคการศึกษาที่จะพบว่ามีเด็กจมน้ำสูง สถานที่เกิดเหตุสูงสุดได้แก่ แหล่งน้ำธรรมชาติ อ่างเก็บน้ำ ซึ่งพบร้อยละ 52.6 (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ก) สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่า การจมน้ำในเด็กส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.9 เกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน และส่วนใหญ่เกิดในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์ ร้อยละ 70.4 สถานที่เกิดเหตุสูงสุดคือ แหล่งน้ำตามธรรมชาติ ร้อยละ 47.7 และเด็กไม่ได้รับการดูแลจากผู้ปกครอง ร้อยละ 47.0 (Taskesen, Pirinccioglu, & Yaramis, 2015) ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มักเกิดจากปัจจัยด้านตัวเด็กเองที่เด็กมักชวนกันไปเล่นน้ำ ประกอบกับเด็กไม่มีความรู้เรื่องความปลอดภัยทางน้ำ ไม่รู้วิธีการป้องกันการจมน้ำ ไม่มีทักษะการเอาชีวิตรอดในน้ำและวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้อง รวมทั้งการไม่มีผู้ดูแลความปลอดภัยที่สระว่ายน้ำ การไม่มีการจำกัดการเข้าถึงสระน้ำ คลองและแม่น้ำ ไม่มีการจัดการเกี่ยวกับแหล่งน้ำบริเวณรอบ ๆ บ้านและในชุมชน (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) เมื่อเด็กตกน้ำจึงลอยตัวอยู่ในน้ำได้ไม่นาน และจมน้ำเสียชีวิตในที่สุด เด็กวัยนี้จะเสียชีวิตพร้อมกันครั้งละหลาย ๆ คน เพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของเด็ก พอเห็นเพื่อนหรือ น้องตกน้ำ คิดว่าตนเองว่ายน้ำเป็น ก็จะกระโดดลงไปช่วย แต่สุดท้ายจะถูกกอดรัดและจมน้ำไปด้วยกัน รวมทั้งเด็กไม่มีความรู้เรื่องความปลอดภัยทางน้ำ เช่น หนีผู้ใหญ่ไปเล่นน้ำกันเอง ไม่ปฏิบัติตามป้ายเตือน ไม่ใส่ชูชีพ ขณะลงเรือ พลัดตกน้ำเพราะเดินใกล้ขอบบ่อเกินไป ชุมชนขาดการจัดการแหล่งน้ำเสี่ยงที่มีอยู่ในชุมชน เช่น การติดป้ายคำเตือน การสร้างรั้ว หรืออุปกรณ์ ช่วยคนตกน้ำ เป็นต้น (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ข) ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อในหลายด้านอย่างน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง

การจมน้ำในเด็กวัยเรียน ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ โดยผลกระทบต่อด้านร่างกาย อาจทำให้เด็กเกิดการทุพพลภาพ มีอาการทางระบบประสาท และเสียชีวิต (ปิยวรรณ เชียงไกรเวช, มณฑิรา ตันจนาช และนครชัย เฟื่อนปฐุม, 2556; Taskesen et al., 2015) ส่วนผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้เด็กเกิดความกลัว วิตกกังวลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จากความกลัวหรือวิตกกังวลอาจทำให้เด็กไม่กล้าแสดงออก ส่งผลให้เด็กมีสุขภาพจิตไม่ดี มีพฤติกรรมถดถอย การเจริญเติบโตหยุดชะงัก เด็กอาจมีพัฒนาการล่าช้าได้ (ปิยวรรณ เชียงไกรเวช และคณะ, 2556)

นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อในระยะยาว เนื่องจากเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเด็กจะมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นครอบครัวที่ดูแลเด็ก จะมีปัญหา มากกว่าครอบครัวทั่วไป สมาชิกในครอบครัวอาจจะมีความรู้สึกรีไครด และวิตกกังวลกับเหตุการณ์ ซึ่งเกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่ได้คาดคิดไว้ล่วงหน้า อีกทั้งเมื่อเกิดการจมน้ำในเด็กทำให้เกิดการ สูญเสียค่าใช้จ่ายที่นับเป็นมูลค่ามหาศาลในแต่ละปีของประเทศชาติเพื่อการดูแลรักษา (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559) จากข้อมูลปี พ.ศ. 2548-2550 พบว่า ค่ารักษาพยาบาลของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจากการจมน้ำเฉลี่ยปีละประมาณ 12,125 บาทต่อคน และมีระยะเวลา การนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 4 วันต่อคน (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562)

จากผลกระทบดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ ตาม แนวทางขององค์การอนามัยโลก ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 นโยบาย ประเทศไทย 4.0 ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) (กองยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2561) โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนด แผนงานการป้องกันการจมน้ำ ปี พ.ศ. 2563 โดยกำหนดตัวชี้วัดซึ่งมีเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิต จากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เท่ากับ ≤ 5.6 ต่อประชากรเด็กแสนคน (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการรณรงค์ โดยกำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคม ของทุกปี เป็นวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ มุ่งหวังให้ครอบครัว (บ้าน) เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความปลอดภัยทางน้ำและชุมชน โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และสถาน ประกอบการรับผิดชอบต่อสังคมในการสร้างความปลอดภัย ภายใต้แนวคิดสำหรับการรณรงค์ในปี พ.ศ. 2563 คือ “เอาชีวิตรอดได้ ช่วยเป็น พื้นที่เล่นปลอดภัย เด็กไม่จมน้ำ” หรือ “Safety zone... safety skill” Stop drowning !! โดยเน้นการสื่อสารวงกว้าง รวมทั้งฝึกทักษะให้เด็กเอาชีวิตรอดได้เมื่อตกน้ำ ช่วยเป็น โดยเมื่อเห็นคนตกน้ำไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ให้ช่วยโดยใช้อุปกรณ์โยน หรือยื่นช่วย รวมทั้งต้องมีการจัดพื้นที่เล่นปลอดภัยทั้งพื้นที่เล่น/ พื้นที่ทำกิจกรรมของเด็กและพื้นที่ เล่นน้ำที่ปลอดภัย (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563)

สำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคเขต 9 จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดโครงการทักษะ ความปลอดภัยทางน้ำ Stop drowning start doing โดยสนับสนุนให้โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัด นำทักษะความปลอดภัยทางน้ำถ่ายทอดให้แก่เด็กนักเรียน ซึ่งเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็ก และเชื่อว่า จะทำให้ตัวเลขความสูญเสียลดลงได้ เนื่องจากพบว่า การจมน้ำในเด็กเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน และสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมของเด็กที่สามารถป้องกันได้ เพื่อให้อัตราการจมน้ำลดลง และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาให้มีความรุนแรงน้อยลง การป้องกันการจมน้ำจึงเป็น แนวทางของการดูแลสุขภาพที่จำเป็นอย่างหนึ่งของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เป็นพฤติกรรมที่มี

ความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเนื่องจากการจมน้ำในเด็กสามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่คาดหวัง และไม่ตั้งใจ แต่มีสาเหตุและผลกระทบที่สามารถคาดการณ์ได้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2561)

การป้องกันการจมน้ำในเด็ก คือการป้องกัน/ กำจัดปัจจัยเสี่ยง ที่จะทำให้เด็กประสบอุบัติเหตุหรือเกิดการจมน้ำ จำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการในทุกมาตรการ เพราะเด็ก แต่ละช่วงอายุ จะมีปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกัน และนอกจากปัจจัยทางด้านตัวเด็กเองแล้วยังมีปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น พ่อ/ แม่/ ผู้ปกครอง/ ผู้เลี้ยงดู ควรสอนว่ายน้ำให้เด็ก ให้เด็กว่ายน้ำเป็น ให้ใช้ชูชีพกรณีว่ายน้ำไม่เป็น หรือเล่นน้ำในแหล่งน้ำที่ไม่เคยชิน หรือแหล่งน้ำที่อาจมีอันตราย สอนให้เด็กรับรู้ความเสี่ยง เช่น ไม่กระโดดน้ำถ้าไม่แน่ใจในความลึกของน้ำ เลิกเล่นน้ำหากเป็นตะคริว ฝึกทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ที่เหมาะสมกับวัย รวมทั้งตั้งกฎข้อห้ามต่าง ๆ เช่น ห้ามลงน้ำโดยไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วยสระว่ายน้ำ ควรมีรั้วกั้นที่เหมาะสม รั้วควรสูงอย่างน้อย 4 ฟุต โดยช่องว่างระหว่างซี่รั้วไม่ควรเกิน 4 นิ้ว เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเล็กลอดเข้าไปได้ รวมทั้งรูปแบบของรั้วต้องไม่เอื้ออำนวยให้เด็กปีนข้ามได้ และประตูควรมีกลอนล็อก หรือกลอนต้องสูงเกินเด็กเอื้อมถึง มีผู้ใหญ่ดูแลตลอดเวลาที่เด็กเล่นน้ำ ถึงแม้จะเป็นเด็กที่ว่ายน้ำได้แล้ว และผู้ที่รับผิดชอบดูแลควรให้ความสนใจเต็มที่ตลอดเวลา ไม่ควรมีกิจกรรมอื่นมาดึงความสนใจไปจากเด็ก และถ้าเป็นไปได้ ผู้ดูแลควรมีความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือกู้ชีพในเด็กขั้นพื้นฐานด้วย อีกทั้งควรจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่นห่วงชูชีพ และโทรศัพท์อยู่บริเวณสระน้ำ เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน ระบบระบายน้ำของสระควรมีการป้องกันการที่แขนขา หรือผม ของเด็กจะเข้าไปติดตามท่อ เช่นมีฝาปิดที่เหมาะสม นำของเล่นออกจากสระน้ำ เมื่อเลิกเล่นน้ำ ป้องกันไม่ให้เด็กพยายามเดินไปหยิบ และเพื่อให้เห็นสระน้ำชัดเจนตลอดเวลา ดังนั้นกลยุทธ์ “ผู้ก่อการดี (Merit maker) ป้องกันการจมน้ำ” ซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้เกิดการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำอย่างต่อเนื่องและทุกมาตรการ รวมทั้งการดำเนินการโดยใช้การมีส่วนร่วม ของชุมชน ในรูปแบบสหสาขา และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ รวมทั้งสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำระดับโลกที่ทุกประเทศเห็นร่วมกันว่า สิ่งที่สำคัญของการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำคือ การมีส่วนร่วมของชุมชน (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงหรือป้องกันไว้ก่อน โดยพิจารณาจากสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การจมน้ำ

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการจมน้ำ ในประเทศไทยพบว่า มีจำนวนงานวิจัยไม่มาก ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ พบว่ามีหลายปัจจัยทั้งปัจจัยที่มาจากภายในตนเองและปัจจัยภายนอก ได้แก่ เพศ โดยพบว่า เด็กเพศชายมีอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำสูงกว่าเพศหญิงประมาณ 2 เท่า (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562; Tyler et al., 2017; Veetil, Parambath, Rajanbabu, & Suresh, 2017) อายุ โดยพบว่า อายุช่วง 10-12 ปี มีอัตรา

การจมน้ำสูงกว่าช่วงอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 40.6) (Veetil et al., 2017) อายุ < 17 ปี (Tyler et al., 2017) ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ (White, Zhao, Hyde, & Hamilton, 2018) ความรู้ (Suwantip, & Witthayawirasak, 2018; Veetil et al., 2017) ทักษะ (Suwantip & Witthayawirasak, 2018; White et al., 2018) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ (Veetil et al., 2017; White et al., 2018) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (ยูพิน สาเรือง, วณิดา ศุรงค์ฤทธิชัย และจริยาวัตร คมพักษณ์, 2557; Tyler et al., 2017; Veetil et al., 2017; White et al., 2018) การสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ (บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ, 2558) ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ล้วนมีความสำคัญในการที่จะดำเนินการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพ มีหน้าที่ในการส่งเสริมและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจขึ้นกับเด็กวัยเรียน รวมถึงการป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศในขณะนี้ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกให้เด็กวัยเรียนมีสุขภาพและแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดี จึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา เขต 4 ในจังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี PRECEDE-PROCEED MODEL ของ Green and Kreuter (2005) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งแนวคิดดังกล่าวเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากสหปัจจัย (Multiple factors) ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สำหรับปัจจัยที่คัดสรรในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา

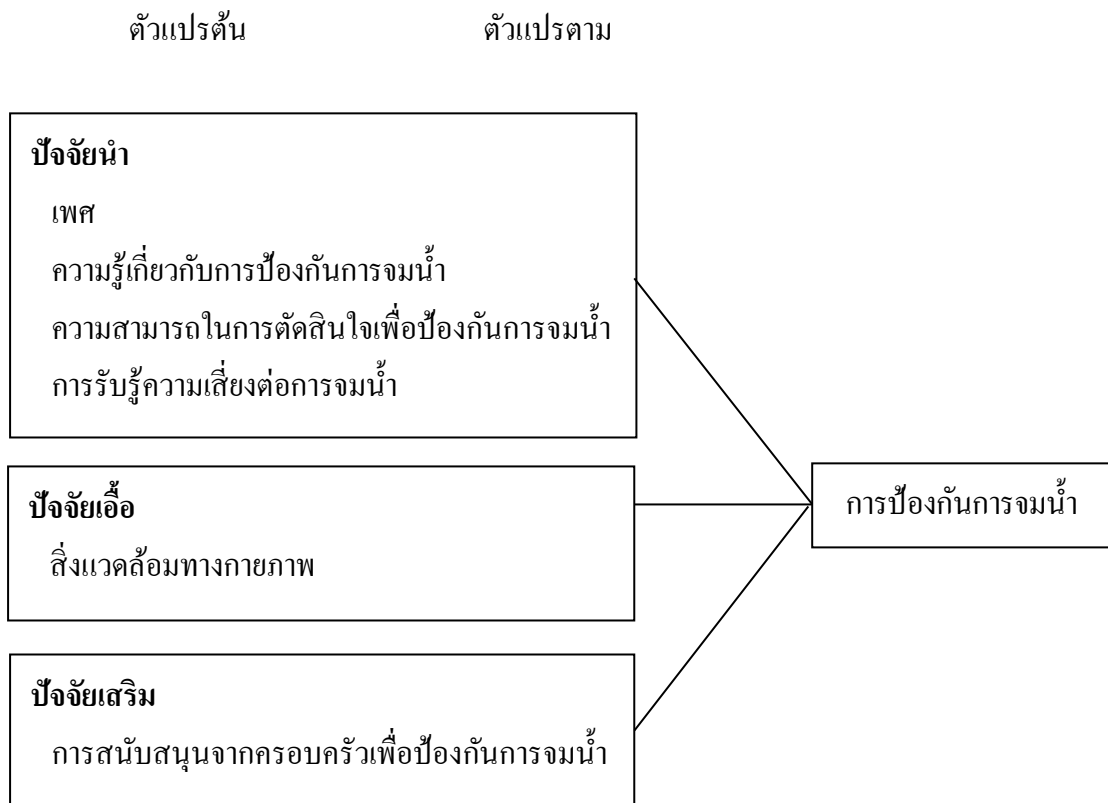
สมมติฐานของการวิจัย

1. เพศมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
3. ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
4. การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
5. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา
6. การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) มาใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดของการวิจัย ซึ่งแนวคิดนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลว่ามีสาเหตุจาก “สหปัจจัย” (Multiple factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดในขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ ขั้นตอนการประเมินผลการศึกษาและนิเวศวิทยาที่เป็นการประเมินตัวสาเหตุของพฤติกรรม มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้จำแนกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลไว้ 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นปัจจัยพื้นฐานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคล ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ 2) ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และ 3) ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนเพียงใด ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมดังที่กล่าวมาเป็นปัจจัย

ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งสามารถสรุปกรอบแนวคิดได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2562 โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในจังหวัดนครราชสีมา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2562

ตัวแปรต้นประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ตัวแปรตามคือ การป้องกันการจมน้ำ

นียมศัพท์เฉพาะ

1. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา หมายถึง เด็กนักเรียนทั้งเพศชายและเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2562 โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา
2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ หมายถึง ความเข้าใจของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ อันเป็นผลมาจากการศึกษาเล่าเรียนทั้งในและนอกชั้นเรียน การค้นคว้า ประสบการณ์ รวมถึงความสามารถในการเข้าใจเกี่ยวกับกฎแห่งความปลอดภัยทางน้ำ การเดินทางทางน้ำ และวิธีการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยทางน้ำของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554)
3. ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ หมายถึง ความสามารถในการพิจารณาหรือเลือกกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เมื่อเกิดสถานการณ์ขึ้นกับตนเอง หรือผู้อื่น ได้แก่ การตั้งสติลอยตัวไว้ การตะโกนเพื่อขอความช่วยเหลือ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
4. การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ หมายถึง การคาดคะเนหรือการคาดการณ์โอกาสเสี่ยงของการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จากการเล่นน้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554)
5. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง การรับรู้ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเกี่ยวกับสภาพของแหล่งน้ำตามธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ในบริเวณใกล้บ้านและโรงเรียนที่มีความปลอดภัย และเอื้อต่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียน ได้แก่ มีรั้วกั้นล้อมรอบแหล่งน้ำ มีการติดป้ายห้าม/ เตือน และมีอุปกรณ์ สำหรับการช่วยชีวิตไว้บริเวณแหล่งน้ำ ประเมินโดยใช้แบบสอบถาม สภาพแวดล้อมทางกายภาพของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554)
6. การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ หมายถึง การรับรู้ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเกี่ยวกับการช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อการป้องกันการจมน้ำ จากบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554)
7. การป้องกันการจมน้ำ หมายถึง การปฏิบัติตนหรือการกระทำกิจกรรมของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่แสดงออกถึงการป้องกันการจมน้ำ เมื่อเด็กไปเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ

และ/หรือแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้ของเด็กวัยเรียน ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ
ของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย รายละเอียดดังนี้

1. สถานการณ์การจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและผลกระทบ
2. มาตรการ นโยบายในการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา
3. แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน
4. การป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา
5. แนวคิด PRECEDE PROCEED MODEL
6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์การจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและผลกระทบ

สถานการณ์การจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

สถานการณ์การจมน้ำเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทั่วโลก เป็นสาเหตุของเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากรายงานการจมน้ำระดับโลก (Global report on drowning) ขององค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ. 2018 พบว่า มีเด็กเสียชีวิตจากการจมน้ำทั่วโลก 372,000 ราย หรือประมาณ 42 รายต่อชั่วโมง การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 3 จากการบาดเจ็บแบบไม่ตั้งใจทั้งหมด (WHO, 2018) และในเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 1-15 ปี การจมน้ำเป็นสาเหตุ 1 ใน 5 อันดับแรกของการเสียชีวิตในทุกภูมิภาคของโลก ซึ่งในแถบแปซิฟิกตะวันตก มีเด็กอายุ 5-15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำมากที่สุดในจำนวนเด็กที่เสียชีวิตจากการจมน้ำมากกว่าครึ่งเกิดขึ้นในแถบภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และการจมน้ำส่วนใหญ่เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนาและด้อยพัฒนา (WHO, 2018) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการจมน้ำ เป็นอันดับ 3 รองจาก โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ และ โรคเอดส์ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ข; WHO, 2018)

สำหรับในประเทศไทย พบว่า การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี ในทุก ๆ วันจะมีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี จมน้ำเสียชีวิต 2 คน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2562 ข) และจากรายงานสถานการณ์การจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาของ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2559 มีจำนวนการเสียชีวิตอยู่ในช่วง 713-1,297 คน หรือเฉลี่ยปีละ 1,016 คน ซึ่งคิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 6.1-9.8 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย (Case fatality rate) จากการจมน้ำเท่ากับร้อยละ 31.9 (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) โดยพบว่า กลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงที่สุด เท่ากับ 6.2 ต่อประชากรเด็กแสนคน (สุชาติ เกิดมงคลการ และ สัม เอกเฉลิมเกียรติ, 2558) นอกจากนี้กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2561) ยังรายงานสถานการณ์การจมน้ำของเด็กวัยเรียนในประเทศไทยว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงที่สุด คือ ประมาณ 7.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน โดยจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตสูงที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ จังหวัดนครราชสีมา และพบว่า เป็นจังหวัดที่มีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา สูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) และจากการสำรวจสถานการณ์การจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา ในปี พ.ศ. 2550-2562 ของสำนักโรคไม่ติดต่อพบอัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เฉลี่ยเท่ากับ 5.5 ต่อประชากรเด็กแสนคน จะเห็นได้ว่า อัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีอัตราสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย คือ ต้องการลดอัตราการจมน้ำเสียชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมาให้ได้ ≤ 2.8 ต่อประชากรเด็กแสนคน (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) และยังสูงกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการลดอัตราการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาให้ ≤ 4.0 ต่อประชากรเด็กแสนคน โดยพบว่า ช่วงอายุที่มีการจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดคือ 10-12 ปี ซึ่งเป็นเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ทั้งนี้จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีภูมิประเทศเป็นที่ราบสูง มีแหล่งน้ำเป็นจำนวนมาก มีสภาพอากาศร้อนถึงร้อนจัด และแห้งแล้ง จึงทำให้พบปัญหาการจมน้ำของเด็กวัยเรียนมาก

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น การจมน้ำในเด็กวัยเรียนถือได้ว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย เป็นสาเหตุของการบาดเจ็บรุนแรง และทำให้เสียชีวิตจากการบาดเจ็บแบบไม่ตั้งใจ (Unintentional injuries) ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและเสียชีวิต ก่อนวัยอันควร (Potential productive years of the life loss [PPYLL]) (WHO, 2018)

ผลกระทบจากภาวะจมน้ำในเด็กวัยเรียน

การจมน้ำในเด็กวัยเรียน ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (ปิยวรรณ เชียงไกรเวช และคณะ, 2556; Taskesen et al., 2015)

1. ผลกระทบด้านร่างกาย การบาดเจ็บจากการจมน้ำนำไปสู่การเจ็บป่วย เกิดการพิการอย่างถาวรและเกิดการสูญเสียถึงขั้นเสียชีวิตก่อนวัยอันควรในเด็ก ส่งผลกระทบให้เกิดความล่าช้าด้านพัฒนาการ เด็กจะมีพัฒนาการล่าช้าจากการเกิดความพิการและพบว่าการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้เด็กถูกจำกัดการเคลื่อนไหว ทำให้การเจริญเติบโตที่ไม่เป็นไปตามวัย
2. ผลกระทบด้านจิตใจ ในด้านจิตใจ และอารมณ์ เด็กมักเกิดความกลัว เครียด จากการบาดเจ็บจากการจมน้ำ และหากต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลทำให้ขาดความเป็นอิสระ การเข้าไปอยู่ในสถานที่ไม่คุ้นเคย เด็กจะขาดความมั่นใจในตนเอง รวมทั้งการสูญเสียสภาพลักษณะภายนอกยังส่งผลกระทบต่อจิตใจของเด็กอีกด้วย
3. ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านสังคม เด็กที่บาดเจ็บจากการจมน้ำ เกิดความเจ็บป่วย ทำให้ไม่มีสัมพันธภาพกับครอบครัว เพื่อน และชุมชนจากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การเรียนรู้ทางสังคมลดลง หรืออาจถูกล้อเลียน ทำให้เกิดการแยกตัว สมาชิกในครอบครัวเกิดความวิตกกังวล เครียดจากการเจ็บป่วยและเข้านอนในโรงพยาบาลของเด็ก และมักพบว่าสมาชิกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กมักเกิดความเจ็บป่วยภายหลังเนื่องจากขาดการพักผ่อน รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา นอนไม่เป็นเวลา เมื่อยล้าจากการเดินทาง เกิดความกังวล เครียด ไม่แน่ใจ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก เด็กจะหายจากความเจ็บป่วยหรือไม่ มีปฏิกิริยาต่าง ๆ เช่น โกรธ กล่าวโทษตำหนิตนเอง หรือตำหนิผู้อื่น เกิดการกล่าวโทษระหว่างผู้ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์สามีและภรรยาและบุตรคนอื่นเสียไป ทำให้ค่าใช้จ่ายในครอบครัวเพิ่มขึ้น เช่น ค่าเดินทาง ค่ารักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายขณะอยู่โรงพยาบาล บางรายลาออกจากงานเพื่อมาดูแลเด็ก ผลกระทบต่อสังคม ครอบครัวและเด็กขาดการติดต่อหรือการมีส่วนร่วมกับชุมชนหากเด็กต้องเข้าโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน หรือบ่อยครั้ง ทำให้คนในชุมชนเกิดความเจ็บป่วยไปด้วย ทำให้ชุมชนไม่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาสังคมไม่เกิดขึ้น
4. ความเสียหายต่อทรัพยากรมนุษย์ การจมน้ำในเด็กวัยเรียนส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กเหล่านี้ ซึ่งถูกบั่นทอนสิทธิในการดำรงชีพและการได้รับการพัฒนาในหลายเรื่อง เช่น การศึกษา การสันทนการ การเดินทาง การเรียนรู้เพื่อการประกอบอาชีพ เป็นต้น ทำให้ครอบครัวต้องแบกรับภาระในการเลี้ยงดูเด็กโดยลำพัง ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของครอบครัว ซึ่งครอบครัวของเด็กที่ประสบการบาดเจ็บจมน้ำ จนเสียชีวิตหรือพิการมีแนวโน้มการหย่าร้างของผู้ปกครอง หรืออุบัติการณ์ของการเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเด็กในครอบครัว

5. ความไม่เสมอภาคและความยากจนในสังคม เด็กในครอบครัวที่มีเศรษฐกิจต่ำมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บทั้งจากการได้รับการดูแลที่ต่ำกว่ามาตรฐาน การถูกทอดทิ้ง ละเลย ถูกทำร้าย การอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความเสี่ยงสูง ปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ ส่งผลให้เกิดความพิการ การสูญเสียความสามารถในการเรียนรู้

6. สภาพสังคมไม่ยั่งยืน การเสียชีวิตและการทุพพลภาพของเด็กจากการจมน้ำ เป็นตัวชี้วัดหนึ่งซึ่งบอกถึงระดับความไม่ปลอดภัยของสังคม การสร้างสังคมให้ยั่งยืน (Sustainable society) จึงต้องให้ความสำคัญกับการสร้างมาตรการความปลอดภัย ระบบสวัสดิการสังคมที่ดี ระบบการคุ้มครองเด็กและผู้ด้อยโอกาส การควบคุมสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย การควบคุมความรุนแรงในสังคม

กล่าวโดยสรุปคือ ผลกระทบจากการจมน้ำในเด็กนั้นมีความรุนแรงอย่างมาก ทั้งการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร หรือเกิดความพิการถาวร และยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวเด็ก รวมถึงเศรษฐกิจของประเทศชาติอีกด้วย ซึ่งวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดคือ การให้ความสำคัญในการป้องกันการจมน้ำ โดยการเน้นที่ตัวเด็ก และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งทางกายภาพและสังคม

มาตรการ นโยบายในการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

มาตรการการป้องกันการจมน้ำในประเทศไทย

ประเทศไทยได้มีการกำหนดมาตรการการป้องกันการจมน้ำในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564 นโยบายประเทศไทย 4.0 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนงานการป้องกันการจมน้ำ ปี พ.ศ. 2562 โดยกำหนดตัวชี้วัดซึ่งมีเป้าหมายลดอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เท่ากับ ≤ 4.0 ต่อประชากรเด็กแสนคน กำหนดให้วันเสาร์แรกของเดือนมีนาคมของทุกปี เป็นวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ มุ่งหวังให้ครอบครัว (บ้าน) เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความปลอดภัยทางน้ำและชุมชน โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และสถานประกอบการรับผิดชอบต่อสังคมในการสร้างความปลอดภัย ภายใต้แนวคิดสำหรับการรณรงค์ในปี พ.ศ. 2563 คือ “เอาชีวิตรอดได้ ช่วยเป็น พื้นที่เล่นปลอดภัย เด็กไม่จมน้ำ” หรือ “Safety zone...safety skill” Stop drowning !! โดยเน้นการสื่อสารวงกว้าง รวมทั้งฝึกทักษะให้เด็กเอาชีวิตรอดได้เมื่อตกน้ำ ช่วยเป็น โดยเมื่อเห็นคนตกน้ำไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ให้ช่วยโดยใช้อุปกรณ์โยนหรือยื่นช่วย รวมทั้งต้องมีการจัดพื้นที่เล่นปลอดภัยทั้งพื้นที่เล่น/พื้นที่ทำกิจกรรมของเด็กและพื้นที่เล่นน้ำที่ปลอดภัย (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563)

1. นโยบายโลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก (World fit for children) โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดนโยบายโลกที่เหมาะสมสำหรับเด็กขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2545 เพื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตของเด็กและเยาวชนทั่วโลก โดยให้ผู้เกี่ยวข้องกำหนดตัวชี้วัดของการพัฒนาเด็ก และเยาวชน และระดมความร่วมมือเพื่อบรรลุตัวชี้วัดนั้น ทั้งนี้ประเทศไทยได้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการจมน้ำ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ กำหนดเกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัด: อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ต่อประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีแสนคน ≤ 4.0 เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กไทย เนื่องจากเป็นสาเหตุที่ป้องกันได้ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

2. ข้อบังคับกรุงเทพมหานคร ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับพิเศษ เล่ม 104 ตอนที่ 205 วันที่ 14 ตุลาคม 2530 ว่าด้วยหลักเกณฑ์การประกอบการค้าซึ่งเป็นที่รังเกียจ หรืออาจเป็นอันตรายแก่สุขภาพ ประเภทการจัดตั้งสระว่ายน้ำ พ.ศ. 2530 ข้อ 11.2 กำหนดให้ “จัดให้มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ซึ่งมีความชำนาญในการว่ายน้ำ และสามารถให้การปฐมพยาบาลได้ผลัดเปลี่ยนกันเพื่อดูแลความปลอดภัยและช่วยเหลือผู้ใช้บริการเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ประจำอยู่ตลอดเวลาที่สระว่ายน้ำเปิดบริการ”

นอกจากนั้นเป็นมาตรการที่ดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองเด็กและป้องกันการบาดเจ็บของเด็ก คือ

1. อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เป็นข้อกำหนดระหว่างประเทศที่กำหนดให้รัฐภาคีต้องดำเนินการคุ้มครองเด็กและจัดการให้เกิดการดูแลเด็กตามเหตุความจำเป็นทั้งปวง

2. นโยบายเยาวชนแห่งชาติ และแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนระยะยาว พ.ศ. 2545-2554 มีสาระสำคัญคือ ให้เด็กและเยาวชนทุกกลุ่มได้รับการพัฒนาและมีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน รวมทั้งด้านการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ที่ระบุให้มีมาตรการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมาย ที่ระบุให้มีมาตรการพัฒนากฎระเบียบและบังคับใช้กฎหมายให้รองรับกับสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน

3. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นกฎหมายที่มีเจตนารมณ์ครอบคลุมการคุ้มครองเด็กทุกด้านให้พ้นจากการถูกรังแก ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย จิตใจ ล่วงเกินทางเพศ แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก และการละเลยทอดทิ้งเด็ก โดยได้กำหนดให้มีคณะกรรมการคุ้มครองเด็กขึ้น 2 ระดับ คือ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ และคณะกรรมการคุ้มครองเด็กระดับจังหวัดและกรุงเทพมหานคร และมีข้อกำหนดหนึ่งที่ระบุว่า ผู้ปกครองต้องไม่กระทำการละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม อย่งไรก็ตามคณะกรรมการคุ้มครอง

เด็กระดับจังหวัดภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ยังไม่มีบทบาทมากนัก เนื่องจากส่วนใหญ่อยู่ระหว่างการจัดทำแผนยุทธศาสตร์คุ้มครองเด็กและบางจังหวัดไม่มีการจัดทำฐานข้อมูลเด็กและเยาวชนทั่วไป

4. กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแล พ.ศ. 2549 กฎกระทรวงนี้กำหนดให้เด็กต้องมีที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และดูแลความปลอดภัยของเด็ก เช่น ไม่ใช่หรือปล่อยให้เด็กทำกิจกรรมที่เสี่ยงหรือเป็นอันตราย สอนให้เด็กรู้จักระวังอันตราย ปกป้องอันตรายจากผู้อื่นและจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย

5. กฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการเงื่อนไขในการขอรับใบอนุญาตตั้งสถานรับเลี้ยงเด็ก 2549 ได้กำหนดเกี่ยวกับการป้องกันการบาดเจ็บของเด็กไว้ดังนี้ หมวด 2 ข้อ 10 ผู้ดำเนินกิจการเลี้ยงเด็กมีหน้าที่ดูแลความเป็นอยู่ของเด็กตลอดเวลาที่เด็กอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก ด้วยความเมตตาและความเสมอภาค ข้อ 12 จัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยและถูกสุขลักษณะเหมาะสมกับพัฒนาการเด็กทุกด้าน หมวด 3 ข้อ 18 บริเวณที่ตั้งอาคาร สถานรับเลี้ยงเด็กต้องไม่มีหลุม หรือบ่อน้ำหรือต้นไม้ที่มีหนามแหลมคมอันอาจเป็นอันตรายต่อเด็กฯ

ปัจจุบันหน่วยงานภาครัฐในประเทศไทยมีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานป้องกันการจมน้ำของเด็ก 3 ด้านประกอบไปด้วย

1. การศึกษา/ การมีส่วนร่วม/ การประชาสัมพันธ์
 2. นโยบาย/ กฎหมาย/ กฎระเบียบ/ ข้อบังคับ และ
 3. การเฝ้าระวัง/ การสอบสวน/ การจัดการสิ่งแวดล้อม
- และกำหนดนโยบาย 7 ข้อ ดังนี้

1. กำหนดให้มีหลักสูตรการป้องกันการจมน้ำบรรจุไว้เป็นหลักสูตรการเรียนระดับประถมศึกษา
2. บรรจุเรื่องการป้องกันการจมน้ำ การสนับสนุนความรู้ และการกู้ชีพ เป็นนโยบาย/แผนการดำเนินงานของท้องถิ่น
3. ให้มีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักในเรื่องการจมน้ำของเด็กในระดับชาติ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการกำหนดข้อบังคับมาตรการ บทลงโทษในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ
5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้ท้องถิ่นจัดให้มีสระว่ายน้ำที่ได้มาตรฐานความปลอดภัยโดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น (1 ตำบล 1 สระว่ายน้ำ)

6. ให้ชุมชน/ ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังเด็กจมน้ำและสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการแก้ปัญหา

7. กำหนดให้มีการสอบสวนการเสียชีวิตจากการจมน้ำทุกราย โดยให้ทีม Surveillance and rapid response team [SRRT] ของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม นอกจากนี้สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางป้องกันการจมน้ำ ในปี พ.ศ. 2563 ดังนี้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563)

1. มาตรการทางด้านบุคคล ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กควรให้การดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ขณะที่เด็กอยู่ในน้ำหรืออยู่ใกล้แหล่งน้ำ เช่น ห้องน้ำ อ่างน้ำ ท่อระบายน้ำ ถังน้ำ และแหล่งน้ำ ในธรรมชาติ ไม่ว่าเด็กจะมีอายุเท่าไรก็ตาม ต้องไม่ปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง ไม่ควรอนุญาตให้เด็กว่ายน้ำในแหล่งน้ำที่ไม่คุ้นเคย ห้ามไม่ให้เด็กดื่มแอลกอฮอล์ขณะที่อยู่บริเวณรอบ ๆ แหล่งน้ำ เพราะจากการศึกษาวิจัยพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการจมน้ำเสียชีวิต

2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่สร้างเสริมความปลอดภัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรท้องถิ่น และชุมชนต้องร่วมมือกันดำเนินการและให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ได้แก่ การสร้าง/ ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน ในบริเวณที่เป็นแหล่งน้ำเสี่ยง เช่น สร้างรั้ว ล้อมรอบ กำหนดให้มีพื้นที่ปลอดภัย จัดให้มีพื้นที่ปลอดภัยสำหรับเด็กทั้งในบ้านและชุมชน จัดให้มีอุปกรณ์ช่วยเหลือและชูชีพไว้บริเวณรอบ ๆ แหล่งน้ำ จัดให้มีป้ายเตือนบริเวณแหล่งน้ำในชุมชน

3. สนับสนุนนโยบายและกฎระเบียบ รวมทั้งการบังคับใช้กฎหมายเรื่องความปลอดภัยทางน้ำ โดยกำหนดให้ทุกคน ทุกวัยสวมใส่ชูชีพตลอดเวลาเมื่อมีกิจกรรมทางน้ำ ให้สระว่ายน้ำทุกแห่งมีรั้วกันทั้ง 4 ด้าน มีข้อบังคับเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ และการทำกิจกรรมขณะอยู่ใกล้แหล่งน้ำ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแต่ละท้องถิ่น กำหนดมาตรการตรวจสอบความปลอดภัยของแหล่งน้ำที่มีอยู่ในท้องถิ่น

4. การสร้างความตระหนักในเรื่องปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดการจมน้ำในเด็ก ให้เกิดขึ้นในระดับ ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งวิธีการป้องกันและควบคุมเพื่อให้เกิดความปลอดภัย ทบทวนและส่งเสริมให้มีหลักสูตรการสอนว่ายน้ำสำหรับเด็ก รวมทั้งวิธีเอาตัวรอด วิธีปฏิบัติต่ออันตรายที่จะเกิดขึ้น การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น การปฐมพยาบาลและกู้ชีพ บรรจุไว้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการสอนว่ายน้ำ ทบทวนระเบียบการดูแลความปลอดภัยของนักเรียนในกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น ค่ายลูกเสือเนตรนารี ยุวกาชาด และการทัศนศึกษาทางน้ำ เป็นต้น

สำนักงานป้องกัน ควบคุม โรคเขต 9 จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดโครงการทักษะความปลอดภัยทางน้ำ Stop drowning start doing โดยสนับสนุนให้โรงเรียนประถมศึกษาในจังหวัด นำทักษะความปลอดภัยทางน้ำถ่ายทอดให้แก่เด็กนักเรียน ซึ่งเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็ก และเชื่อว่า

จะทำให้ตัวเลขความสูญเสียชีวิตลดลงได้ เนื่องจากพบว่า การจมน้ำในเด็กเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน และสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมของเด็กที่สามารถป้องกันได้ เพื่อให้อัตราการจมน้ำลดลง และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาให้มีความรุนแรงน้อยลง การป้องกันการจมน้ำจึงเป็นแนวทางของการดูแลสุขภาพที่จำเป็นอย่างหนึ่งของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเนื่องจากการจมน้ำในเด็กสามารถเกิดขึ้นได้อย่างไม่คาดหวังและไม่ตั้งใจ แต่มีสาเหตุและผลกระทบที่สามารถคาดการณ์ได้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ทักษะการป้องกันจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาประกอบด้วย 5 ทักษะความปลอดภัยทางน้ำดังนี้

1. เรียนรู้สิ่งแวดลอมและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการจมน้ำ สอนให้เด็กรู้ว่าแหล่งน้ำไหนเสี่ยงไม่ควรไปวิ่งเล่นใกล้ ๆ โดยอาจจะพาเด็กเดินสำรวจสิ่งแวดลอมในชุมชน และพาเขาไปดูว่าจุดไหนที่อันตราย และจุดไหนที่ปลอดภัย เพราะเด็กวัยนี้จะเข้าใจ ในเหตุและผลได้แล้ว

2. ลอยตัวในน้ำได้อย่างน้อย 3 นาที เพื่อรอการช่วยเหลือ เนื่องจากสาเหตุของการจมน้ำส่วนใหญ่ เกิดจากการที่เด็กมักจะเล่นกันใกล้ฝั่งและพลาดตกลงไปในน้ำ แต่ไม่สามารถที่จะลอยตัวขึ้นมาเพื่อจะเข้าฝั่งได้ เพราะฉะนั้นถ้าลอยตัวได้ 3 นาที เด็กจะสามารถช่วยตัวเองได้

3. ว่ายได้ 15 เมตร นอกจากการลอยตัวให้ได้ 3 นาทีแล้ว เพื่อเป็นทักษะในการว่ายเข้าฝั่ง หากพลัดตกลงไปในน้ำ

4. รู้อันตราย เด็กต้องรู้ว่า การกระโดดลงไปช่วยเพื่อนที่กำลังจมน้ำนั้นเป็นเรื่องที่อันตราย และยึดหลัก 3 ข้อ คือ “ตะโกน โยน ยื่น” ตะโกน ให้ผู้ใหญ่มาช่วย โยน สิ่งของที่อยู่รอบตัว เช่น ถังน้ำ แกลลอน เพื่อให้เพื่อนเกาะและสามารถใช้ลอยตัวได้ ยื่น สิ่งยาว ๆ ให้เพื่อนจับแล้วดึงเข้ามาใกล้ฝั่ง (โดยจุดที่เขายื่นก็ต้องมั่นคงด้วย)

5. การใช้ชูชีพ เพื่อการเดินทางทางน้ำ ไม่ว่าจะเรือชนิดใด จะวายน้ำเป็นไม่เป็น ก็มีความเสี่ยงที่จะจมน้ำได้เช่นกัน ดังนั้น การฝึกให้เด็ก ใ้ - ถอด ชูชีพให้ถูกวิธี หัดลอยตัวเมื่อใส่ชูชีพให้ได้

การดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

สำนักโรคไม่ติดต่อซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการดำเนินงานเพื่อป้องกันการบาดเจ็บได้ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ/ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญการสอนว่ายน้ำ/ Life saving สมาคมเพื่อช่วยชีวิตทางน้ำ สมาคมว่ายน้ำแห่งประเทศไทย สถาบันการพลศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ กองพลศึกษา และศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็กโรงพยาบาลรามาธิบดี ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณจากองค์การอนามัยโลก จัดทำหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival swimming curriculum) ซึ่งเป็นหลักสูตรสำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป โดยใช้หลักสูตรที่มีอยู่ของสมาคมเพื่อช่วยชีวิต

ทางน้ำเป็นพื้นฐาน และคู่มือการสอน (Handbook) เพื่อช่วยให้การเรียนการสอนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยจะเป็นเครื่องมือสำหรับครูผู้สอน ได้ใช้ประกอบการวางแผนและการจัดการเรียนการสอน โดยหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (Survival swimming curriculum) ประกอบด้วยส่วนของเนื้อหาหลักสูตร และคู่มือการสอนดังนี้

เนื้อหาหลักสูตร แบ่งออกเป็น 3 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยทางน้ำ (Water safety knowledge)

ใช้เวลาเรียน 1 ชั่วโมง เป็นการให้ความรู้และสอนให้เด็กรู้จัก คือ

1. แหล่งน้ำเสี่ยงทั้งในบ้าน รอบบ้าน ระเบียงบ้าน และในชุมชน
2. สภาพแหล่งน้ำ เช่น น้ำลึก น้ำตื้น น้ำวน ปรากฏการณ์ Rip current
3. วิธีการลงและขึ้นแหล่งน้ำด้วยความปลอดภัย
4. ทักษะความปลอดภัยในกิจกรรมทางน้ำ (การปฏิบัติตามระเบียบการใช้สระว่ายน้ำ

และกฎแห่งความปลอดภัยทั่วไป)

5. ความปลอดภัยในการเดินทางทางน้ำ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเอาชีวิตรอดและพื้นฐานการว่ายน้ำ (Swim and survive) ใช้เวลา

เรียน 10 ชั่วโมง เป็นการสอนให้เด็กมีทักษะ คือ

1. การเอาชีวิตรอดในน้ำ โดยการลอยตัวทั้งการลอยตัวแบบนอนคว่ำ (ท่าปลาคว่ำ ท่าแมงกะพรุน) การลอยตัวแบบนอนหงาย (แม่ชีลอยน้ำ) และการลอยตัวแบบลำตัวตั้ง (การลอยคอ การลอยตัวแบบลูกหมาตักน้ำ) การทำท่าคิงจิง (Kangaroo jump) การใช้อุปกรณ์ช่วยในการเอาชีวิตรอด เช่น ขวดน้ำดื่มพลาสติก รองเท้าแตะฟองน้ำ การเคลื่อนที่ไปจับอุปกรณ์ลอยน้ำในน้ำลึก และการเลือกใช้เสื้อชูชีพ

2. พื้นฐานการว่ายน้ำ ได้แก่ การสร้างความคุ้นเคยกับน้ำ การหายใจในการว่ายน้ำ (Bobbing or proper breathing) การเคลื่อนที่ไปในน้ำ การกระโดดพุ่งหลาว และการเตะเท้าคว่ำแล้วพลิกหงายแล้วพลิกคว่ำสลับกัน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ (Water rescue) ใช้เวลาเรียน 3 ชั่วโมง เป็นการสอนให้เด็กรู้จักการร้องขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ การช่วยผู้ประสบภัยทางน้ำด้วยการโยนอุปกรณ์ เช่น ขวดน้ำดื่มพลาสติก ถังแกลลอน เสื้อชูชีพ และการช่วยผู้ประสบภัยทางน้ำด้วยการยื่นอุปกรณ์ เช่น Kick board ท่อ PVC ไม้พลอง กิ่งไม้ หรือ Swimming noodle

ทั้งนี้จะเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยเนื้อหาได้ผสมผสานการเรียนรู้อันทั้ง 3 หน่วยการเรียนรู้ไปพร้อม ๆ กันในแต่ละชั่วโมง โดยเริ่มเรียนจากเรื่องง่าย ๆ แล้วค่อยเพิ่มระดับความยากให้มากยิ่งขึ้นและมีการวัดและประเมินผลอย่างเป็นระบบ

สรุปได้ว่า มาตรการ นโยบายในการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในประเทศไทย ได้มีการกำหนดมาตรการป้องกันการจมน้ำในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564 นโยบายประเทศไทย 4.0 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด แผนงานการป้องกันการจมน้ำ ปี พ.ศ. 2562 โดยกำหนดตัวชี้วัดซึ่งลดอัตราการเสียชีวิตจากการ จมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี เท่ากับ ≤ 4.0 ต่อประชากรเด็กแสนคน รมรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ มุ่งหวังให้ครอบครัว (บ้าน) เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความปลอดภัยทางน้ำและชุมชน โดยให้ ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และสถานประกอบการรับผิดชอบต่อสังคมในการสร้าง ความปลอดภัย โดยเน้นการสื่อสารวงกว้าง รวมทั้งฝึกทักษะให้เด็กเอาชีวิตรอดได้เมื่อตกน้ำ ช่วย เป็นโดยเมื่อเห็นคนตกน้ำไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ให้ช่วยโดยใช้อุปกรณ์โยนหรือยื่นช่วย รวมทั้ง ต้องมีการจัดพื้นที่เล่นปลอดภัยทั้งพื้นที่เล่น/ พื้นที่ทำกิจกรรมของเด็กและพื้นที่เล่นน้ำที่ปลอดภัย

แนวคิดเกี่ยวกับเด็กวัยเรียน

ความหมายของเด็กวัยเรียน

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2521 อ้างถึงใน สุรางค์ โคว์ตระกูล, 2550) ได้ให้ความหมายเด็กวัย เรียนว่า เป็นเด็กชั้นประถมศึกษา ที่มีช่วงอายุระหว่าง 6-12 ปี เด็กวัยนี้ ร่างกายกำลังเจริญเติบโต มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จากประสบการณ์ของตัวเอง จากบุคคลและสิ่งต่าง ๆ จึงช่างซักช่างถามและชอบลองทำสิ่งที่ท้าทายความสามารถ ต้องการเพื่อนเล่นเป็นกลุ่ม ชอบแข่งขัน ชอบออกกำลังกายและแสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้อื่นสนใจ ชอบคนยกย่องชมเชย รวมทั้ง ต้องการการยอมรับจากครูและเพื่อน การรู้จักและเข้าใจพัฒนาการเด็กอย่างถ่องแท้จะช่วยให้ผู้ดูแล เด็กหรือผู้ที่ทำงานกับเด็กสามารถส่งเสริมแก้ไขและพัฒนาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว (2543) ได้ให้ ความหมายของ เด็กวัยเรียน หมายถึง บุคคลที่มีอายุเกินเจ็ดปีบริบูรณ์แต่ยังไม่เกินสิบสี่ปีบริบูรณ์ พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ได้ให้ ความหมายในทางการแพทย์ของเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุ 7-15 ปี

Freud (1905 อ้างถึงใน กัลยา นาคเพ็ชร์, จุไร อภัยจิรรัตน์ และสมพิศ ใยสุน, 2548) ได้ให้ ความหมายว่า เด็กวัยเรียนมีช่วงอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่เด็กเข้าโรงเรียนแล้ว เป็นวัยที่มีความสนใจ สิ่งแวดล้อมรอบตัว สนใจเล่นในกลุ่มเพศเดียวกันแต่จะไม่เล่นกับเพศตรงกันข้าม เลือกทำใน พฤติกรรมที่สังคมยอมรับมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น รู้จักเรียนรู้ความคิดเห็นของคนอื่น เพื่อน จะมีอิทธิพลเหนือกว่า บิดามารดา ระยะนี้ควรปลูกฝังให้เด็กรู้จักบังคับตนเองและการทำงานร่วมกับ

ผู้อื่น รวมทั้งการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของสังคม จะส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้เกิดขึ้น

Erikson (1963) ได้จัดเด็กวัยเรียนอยู่ในขั้นพัฒนาความขยันขันแข็งหรือการมีความอดสาหัส ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้สึกว่าตนเองทำอะไรได้สำเร็จเหมือนผู้อื่น ถ้าเด็กทำได้สำเร็จตามที่ตนเองหรือผู้อื่นคาดหวังจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ ถ้าไม่สำเร็จเด็กจะรู้สึกที่ตนเองล้มเหลวและด้อยกว่าผู้อื่น วัยนี้จะเป็นวัยแห่งการแข่งขันไม่ว่าจะเป็นทางด้านการเรียนหรือทางสังคม

ซูติมา ศิริกุลชยานนท์ (2554) ได้ให้ความหมายว่าเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุระหว่าง 6-12 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสม่าเสมอต่อเนื่องแต่น้อยกว่าวัยก่อนเรียน เริ่มออกจากบ้านมาสู่สังคมใหม่ คือ โรงเรียน เรียนรู้ การเข้าสู่สังคมมากขึ้น

ทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย และคณะ (2554) ได้ให้ความหมายว่า เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กช่วงอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่เด็กเข้าเรียนในการศึกษาภาคบังคับประถมศึกษา เป็นวัยที่เด็กเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางร่างกาย เป็นวัยที่ออกสู่สังคม นอกบ้านอย่างจริงจัง ด้านร่างกายมีการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ได้ดี ในด้านความคิดเด็กสามารถคิดได้อย่างมีเหตุผลมากขึ้น ควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น

วนิดา ชนินทุททวงศ์ (2552) ได้ให้ความหมายว่า เด็กวัยเรียน หมายถึง วัยเด็กที่มีช่วงอายุระหว่าง 6-11 ปี เป็นวัยที่สมองมีการพัฒนาเกี่ยวกับการเรียนรู้ทางสังคม การสื่อสาร ภาษาลักษณ์ และทัศนคติสามารถเรียนรู้ที่จะแสดงอารมณ์ผ่านทาง สีหน้า ท่าทาง ซึ่งถือว่าเป็นรากฐานสำหรับทักษะการดำเนินชีวิตในวัยผู้ใหญ่

สรุปความหมายของเด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีช่วงวัยอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านร่างกายและความคิด สมองมีการพัฒนาเรียนรู้ทางด้านสังคม เป็นช่วงวัยที่เข้าสู่โรงเรียนเริ่มเรียนรู้ออกกำลังกาย และเริ่มเข้าศึกษาในการศึกษาภาคบังคับระดับชั้นประถมศึกษา สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ซึ่งมีช่วงอายุประมาณ 10-12 ปี

พัฒนาการของเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียน เป็นวัยที่อยู่ในช่วงร่างกายกำลังเจริญเติบโต มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้จากบุคคลและสิ่งต่าง ๆ ช่างซัก ช่างถาม และชอบลอง ต้องการเพื่อนเล่นเป็นกลุ่ม ชอบแข่งขัน ต้องการให้ผู้อื่นสนใจ ชอบคนยกย่องชมเชย รวมทั้งการยอมรับจากครู และเพื่อน พัฒนาการเด็กวัยนี้มีทั้งด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ และสติปัญญา ดังนี้

1. พัฒนาการทางร่างกาย (Physical development) อัตราการเจริญเติบโตของเด็กวัยนี้จะช้าลงเล็กน้อยแต่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เด็กวัยนี้จะมีรูปร่างสูงยาว ลำตัวเล็ก มีสัดส่วนร่างกายใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ ในระยะนี้น้ำหนักของเด็กวัยเรียนจะขึ้นราว 3-3.5 กิโลกรัมต่อปี และความสูง

เพิ่มขึ้น 6-7 เซนติเมตรต่อปี เด็กหญิงจะโตเร็วกว่าเด็กชาย ร่างกายจะขยายออกทางด้านส่วนสูงมากกว่าส่วนกว้าง สัดส่วนร่างกายใกล้เคียงกับผู้ใหญ่มากขึ้น แต่ส่วนศีรษะยังคงใหญ่กว่าลำตัว ปาก ขากรรไกร และจมูกใหญ่ได้รูป ลำตัวเล็กได้สัดส่วน คอยาว ออกผาย ท้องราบ แขนขายาว มือเท้าใหญ่ขึ้น เป็นช่วงที่ร่างกายมีความพร้อมสำหรับฝึกหัดความสามารถเชิงกีฬา ได้แก่ การวิ่งเร็ว การกระโดดไกล การขี่จักรยาน การว่ายน้ำ เด็กวัยนี้สามารถจัดการหรือช่วยเหลือตนเองได้ทุกอย่าง เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การอาบน้ำ เด็กสามารถช่วยเหลือครูทำเวร เก็บเศษขยะตามบริเวณ โรงเรียน ทำความสะอาดกระดานดำ และมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการเรียนการสอนของโรงเรียน เช่น การขีดเขียน วาดรูป ระบายสี การปั้นดินน้ำมัน (วนิดา ชนินทุททวงศ์, 2552; วราภรณ์ ชันซ์เขียว, 2551) ในวัยนี้พัฒนาการด้านร่างกายจะไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก จนเข้าสู่วัยรุ่นจึงจะเจริญรวดเร็วอีกครั้งหนึ่ง

2. พัฒนาการทางอารมณ์ (Emotional development) เด็กวัยนี้จะเข้าใจอารมณ์ของตนเอง และผู้อื่นดีขึ้น รู้จักควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าวัยที่ผ่านมา รู้จักแสดงอารมณ์ได้ในแบบที่สังคมยอมรับ ทั้งในด้านที่พึงใจและไม่พึงใจ (วนิดา ชนินทุททวงศ์, 2552) ลักษณะอารมณ์ของเด็กวัยนี้ประกอบด้วย ความรู้สึกสงสาร เห็นใจ และความรัก ความเมกิบาน อารมณ์ไม่พึงพอใจ ประกอบด้วยอารมณ์กลัว โกรธและใจน้อย อารมณ์อื่น ๆ เช่น ใจน้อยไม่ชอบให้เพื่อนล้อเลียน อารมณ์ผิดหวังจะแสดงออกทันทีแต่ไม่รุนแรงเท่าวัยรุ่น ส่วนอารมณ์เกลียด อิจฉาริษยาเด็กจะรู้จักเก็บอารมณ์ได้ดีขึ้น ไม่แสดงออกมาตรง ๆ เด็กวัยนี้มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายเพราะต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่หลายอย่าง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันเมื่อไปโรงเรียน การทำตามกฎระเบียบและคำสั่งต่าง ๆ แทนการทำตามใจตนเองดังที่ผ่านมา การแข่งขันกันในเรื่องการเรียนหรือปัจจัยด้านร่างกายเช่น รู้สึกเหนื่อย หิวก็ทำให้เด็กกังวล หงุดหงิดและมีอารมณ์รุนแรงได้ (พัชรมณฑา เกษรบัว, 2558)

3. พัฒนาการทางสังคม (Social development) วัยนี้จะมีพัฒนาการด้านสังคมอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นทั้งในบ้านและนอกบ้าน ทั้งกลุ่มวัยเดียวกันและวัยผู้ใหญ่ จะมีสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่นอกบ้านมากขึ้น จะมีพัฒนาการทางจิตสังคมอยู่ในขั้นความขยันหมั่นเพียรและความรู้สึกต่ำต้อย (Industry versus inferiority) เป็นวัยที่เด็กเรียนรู้งานที่มีความจำเป็นต่อชีวิตในการที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เด็กต้องการมีประสบการณ์จากการกระทำของตน และเรียนรู้จากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและเพื่อน เด็กวัยนี้มีความคิดสร้างสรรค์ รู้จักการปรับตัวได้เหมาะสม โดยพ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่าง เป็นวัยที่ต้องเรียนรู้และจะถูกส่งไปโรงเรียนเพื่อเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่จะทำให้อยู่ในสังคมได้ (วนิดา ชนินทุททวงศ์, 2552; วราภรณ์ ชันซ์เขียว, 2551) ส่วนสังคมกับกลุ่มเพื่อนมักจะเป็นสังคมเฉพาะเพศเดียวกัน มีการเรียนรู้กติกาการเล่นและกติกาสังคมซึ่งเหมาะสมสำหรับฝึกเด็กวัยนี้ให้เรียนรู้และฝึกฝนกิจกรรมประเภททักษะต่าง ๆ เช่น การร้องรำทำเพลง การกีฬา การดนตรี งานบ้าน และสุขนิสัยต่าง ๆ (พัชรมณฑา เกษรบัว, 2558)

4. พัฒนาการทางสติปัญญา (Cognitive development) เด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาอยู่ในระยะ Concrete operation เด็กสามารถวาดภาพความคิดและคุณสมบัติของสิ่งต่าง ๆ ในใจได้ เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งของมากกว่า 2 สิ่งขึ้นไป ถึงระดับที่สามารถเข้าใจในสิ่งที่ตนได้รับทางประสาทสัมผัสและนำสิ่งที่ได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส จากการเรียนรู้ มารวบรวมอย่างเป็นระบบแบบแผน รู้จักสัญลักษณ์และความหมายของสิ่งต่าง ๆ รู้จักวางแผนและดัดแปลงแก้ไข การกระทำต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล เรียนรู้ว่าอะไรถูก อะไรผิด เข้าใจมโนทัศน์ เด็กสามารถให้เหตุผลจากสิ่งที่รับรู้เฉพาะหน้า เด็กมักตัดสินใจปัญหาจากเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้น (วนิดา ชนินทุททวงศ์, 2552) เป็นระยะเวลาการวางรากฐานทางการศึกษา ด้านความรู้พื้นฐาน ด้านการอ่าน การเขียน การคิดเลข ทักษะต่าง ๆ ที่ต้องใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ซึ่งพัฒนาการเหล่านี้ต้องอาศัยเซาว์ปัญญาจึงจะสัมฤทธิ์ผล รวมทั้งต้องมีการปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมวัยได้ และไม่มี ความขัดแย้งกับบิดา มารดาและครู จึงกล่าวได้ว่าพัฒนาการทางสติปัญญาและสังคมมีอิทธิพลส่งเสริมซึ่งกันและกัน เด็กวัยเรียนมีการพัฒนา ด้านสติปัญญามากขึ้น (พัชรมณฑ เกษรบัว, 2558) สอดคล้องกับงานศึกษาของ Brunello and Schlotter (2011 อ้างถึงใน พิริยะ ผลพิรุฬห์, 2556) ที่พบว่า ทักษะทางพฤติกรรมที่ดีจะส่งผลต่อความสำเร็จ ทางด้านการเรียน อันนำมาสู่ทักษะทางปัญญาที่สูงขึ้น และในท้ายที่สุดก็จะส่งผลต่อทักษะชีวิตที่ดี และสร้างภูมิคุ้มกันให้กับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เพราะการมีทักษะดังกล่าวจะช่วยให้เด็ก สามารถพึ่งพาตนเอง ได้คิด วางแผน และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้กำหนดองค์ประกอบทักษะชีวิตที่สำคัญที่จะสร้างและ พัฒนาเป็นภูมิคุ้มกันชีวิตให้แก่เด็กและเยาวชนในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับ อนาคตไว้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น 2) ทักษะ การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ 3) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด และ 4) การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น ทักษะชีวิตของเด็กไทยในยุคประเทศไทย 4.0 จึงเป็นสิ่ง สำคัญที่ผู้ใหญ่ควรใส่ใจ ควรเริ่มต้นปลูกฝังจากครอบครัวเพราะเป็นพื้นฐานสำคัญในการดำเนิน ชีวิตของเด็ก การมีทักษะชีวิตที่ดีจะช่วยให้เด็กมีทักษะรอบด้านที่ดี ทำให้เด็กสามารถตัดสินใจ จัดการกับสิ่งท้าทายต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถจัดการกับสภาพ ความกดดันหรือปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนสามารถปรับตัวและใช้ชีวิตได้ดีในอนาคต

สรุปได้ว่า พัฒนาการของเด็กวัยเรียนมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ทางสังคม อารมณ์ และทางสติปัญญา ด้านร่างกายเป็นวัยที่ร่างกายกำลังเจริญเติบโต มีร่างกายสัดส่วนใกล้เคียง กับผู้ใหญ่ ร่างกายมีความพร้อมในการฝึกหัดความสามารถเชิงกีฬา เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ทุกอย่าง มีทักษะการทรงตัว การเคลื่อนไหวที่ดีขึ้น มีการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเปิดเผย สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น เด็กสามารถเรียนรู้งานและปรับตัวให้เข้ากับสังคม โดยมีพ่อแม่

เป็นตัวอย่าง มีการปรับตัวเข้ากับสังคม เด็กชอบที่จะไปเล่นเกมส์กับเพื่อน ๆ ชอบนั่งดูโทรทัศน์เป็นเวลานาน ด้านสติปัญญา เด็กวัยนี้สามารถเข้าใจจากการเรียนรู้ มารวบรวมอย่างเป็นระบบแบบแผน รู้จักวางแผนและตัดแปลงแก้ไขการกระทำต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล แต่ความคิดยังไม่ลึกซึ้ง เด็กจะมีเหตุผลจากสิ่งที่รับรู้เฉพาะหน้า เด็กวัยนี้เป็นวัยเรียนรู้และถูกส่งไปโรงเรียนเพื่อเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ในการอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งการกระทำบางอย่างเสี่ยงทำให้เกิดอันตรายได้ ดังนั้นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาทุกฝ่ายจะต้องตระหนัก และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและพัฒนาทักษะชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยเฉพาะทักษะความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อให้เด็กปฐมวัยในวันนี้ได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคตพร้อมที่จะนำพาประเทศไทยไปสู่ความเจริญและสันติสุขต่อไป

ทักษะชีวิตเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1997) ได้กำหนดองค์ประกอบสำคัญของทักษะชีวิตไว้ 10 ข้อ ได้แก่

1. ทักษะการตัดสินใจ (Decision making skill) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างมีระบบ โดยประเมินทางเลือกและผลที่ได้จากการตัดสินใจเลือกทางที่ถูกต้องเหมาะสม
2. ทักษะการคิดวิเคราะห์ (Critical thinking skills) เป็นความสามารถที่จะวิเคราะห์ แยกแยะข้อมูล ข่าวสาร ปัญหา และสถานการณ์ต่าง ๆ รอบตัว
3. ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective communication skills) เป็นความสามารถในการใช้คำพูด และภาษาท่าทางเพื่อสื่อสาร ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง และรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของอีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งการแสดงความต้องการ ความชื่นชมและการปฏิเสธ
4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relationship skills) เป็นความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น
5. ทักษะการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness skills) เป็นความสามารถในการค้นหาและเข้าใจในจุดดี จุดด้อยของตนเอง และความแตกต่างที่ตนมีกับบุคคลอื่น ได้แก่ เพศ วัย ระดับการศึกษา ศาสนา ความเชื่อ เชื้อชาติ สีผิว สุขภาพ หรือถิ่นที่อยู่อาศัย
6. ทักษะความเห็นใจผู้อื่น (Empathy skills) เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึก และเห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจากตนเอง
7. ทักษะการจัดการกับอารมณ์ (Coping with emotion skills) เป็นความสามารถในการประเมินอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตน เลือกใช้วิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

8. ทักษะการแก้ปัญหา (Problem solving skills) เป็นความสามารถในการรับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาแนวทางแก้ปัญหา วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย และลงมือแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

9. ทักษะการคิดสร้างสรรค์ (Creative thinking skills) เป็นความสามารถในการคิด ออกไปอย่างกว้างขวาง โดยไม่มีขีดติดอยู่ในกรอบ

10. ทักษะการจัดการความเครียด (Coping with stress skill) เป็นความสามารถในการรู้ สาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีการควบคุมระดับของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายและหลีกเลี่ยง สาเหตุ พร้อมทั้งเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่พึงประสงค์ Maxwell (1981) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบ ของทักษะชีวิตว่าควรมีทักษะที่จำเป็นใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ทักษะด้านความรู้ในตนเอง และการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-knowledge or self-awareness skills) ในด้านความรู้ในตนเองและการรู้ในข้อจำกัดของตนเองเป็นสิ่งที่จำเป็นและมี ประโยชน์อย่างมหาศาลโดยที่จะขาดเสียมิได้ ตัวอย่างเช่น ทักษะการประเมินตนเอง หรือการค้นหา ข้อดีข้อด้อยของตนเองในขอบเขตของชีวิต ทักษะของการเข้าใจแรงจูงใจในตนเอง ความปรารถนา ความชอบ และการกำหนดเป้าหมายในชีวิตของตนเองอย่างชัดเจน เป็นต้น

2. ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive skills) มนุษย์เป็นสัตว์สังคม จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้อง อยู่รวมกันและใช้ชีวิตร่วมกัน ดังนั้นทักษะที่จำเป็นในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ได้แก่ ทักษะ การแสดงออกทางอารมณ์ของตน ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะการเข้าใจอารมณ์ บุคคลอื่น ทักษะการตีความในแรงจูงใจของบุคคลอื่น ทักษะการกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ทักษะการต่อต้านความกดดันจากสังคม และทักษะการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ

3. ทักษะการแก้ปัญหา (Problem-solving skills) ชีวิตมนุษย์ในแต่ละช่วงวัยจะต้องเผชิญ กับความซับซ้อนทางสังคมที่เกิดขึ้น ดังนั้นทักษะการแก้ปัญหาจึงจำเป็นและมีความสำคัญในการ ดำรงชีวิตไม่ว่าจะเป็นทักษะการค้นหาข้อมูล ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการคิดหาทางเลือกที่เหมาะสม ทักษะการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งทักษะต่าง ๆ จะขึ้นอยู่กับการนำไปประยุกต์กับขอบข่าย ของชีวิตในแต่ละด้านของบุคคล เช่น ชีวิตการทำงาน ชีวิตการเรียน ชีวิตครอบครัว และชีวิตส่วนตัว ของการใช้เวลาว่าง เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2554) ได้กำหนดองค์ประกอบทักษะชีวิต ที่สำคัญไว้ 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น หมายถึง การรู้จักความถนัด ความสามารถ จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล รู้จักตนเอง ยอมรับ เห็นคุณค่าและภาคภูมิใจในตนเองและผู้อื่น มีเป้าหมายในชีวิต และมีความรับผิดชอบ

2. การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ หมายถึง การแยกแยะข้อมูล ข่าวสาร ปัญหาและสถานการณ์รอบตัว วิพากษ์วิจารณ์ และประเมินสถานการณ์รอบตัวด้วย หลัก เหตุผลและข้อมูลที่ถูกต้อง รับรู้ปัญหา สาเหตุของปัญหา หาทางเลือก และตัดสินใจแก้ปัญหา ในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์

3. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด หมายถึง ความเข้าใจและรู้เท่าทันภาวะอารมณ์ ของบุคคล รู้สาเหตุของความเครียด รู้วิธีการควบคุมอารมณ์และความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย หลีกเลียง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะก่อให้เกิดอารมณ์ไม่พึงประสงค์ไปในทางที่ดี

4. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น หมายถึง การเข้าใจมุมมอง อารมณ์ ความรู้สึกของ ผู้อื่น ใช้ภาษาพูดและภาษากาย เพื่อสื่อสารความรู้สึก นึกคิดของตนเอง รับรู้ความรู้สึกนึกคิด และความต้องการของผู้อื่น วางตัวได้ถูกต้อง เหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ ใช้การสื่อสารที่สร้าง สัมพันธภาพที่ดีสร้างความร่วมมือและทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข

สรุปได้ว่าทักษะชีวิต มีองค์ประกอบหลักที่สำคัญ 4 องค์ประกอบคือ ทักษะการตระหนักรู้ในตนเอง ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา และทักษะ การจัดการกับอารมณ์ตนเอง

ทักษะการตัดสินใจของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ทักษะการตัดสินใจของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา มีนักการศึกษา องค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ ให้ความหมายของทักษะไว้ ดังนี้

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1997) ได้ให้ความหมายของทักษะการตัดสินใจว่า หมายถึง ความสามารถในการปรับพฤติกรรมอย่างเหมาะสม มีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นใน ชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต

United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF] (2004) ได้กล่าวถึง ทักษะการตัดสินใจว่าเป็นกลุ่มใหญ่ของจิตวิทยาสังคม และทักษะระหว่างบุคคลซึ่งช่วยให้บุคคล สามารถตัดสินใจได้ สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาทักษะการจัดการกับอารมณ์ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทักษะชีวิตอาจมีทิศทางจากการกระทำของตนเองหรือบุคคลอื่น เช่นเดียวกับการกระทำที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม อันนำมาซึ่งความสุขกายสบายใจ

กระทรวงศึกษาธิการ (2548) ได้ให้ความหมายของทักษะการตัดสินใจว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะคิด ตัดสินใจ แก้ปัญหา และปรับตัวให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สามารถ จัดการกับความต้องการ ปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมกับ สังคมที่เปลี่ยนไป ให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมร่วมสร้างสรรค์ สังคมให้เป็นสังคมที่ดี

ประไพ ประดิษฐ์สุขถาวร (2555) ได้ให้ความหมายของทักษะการตัดสินใจว่าเป็นความสามารถในการนำกระบวนการต่าง ๆ ไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การทำงาน และการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคล การจัดการปัญหา และความขัดแย้งต่างๆ อย่างเหมาะสม การปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสภาพแวดล้อม และการรู้จักหลีกเลี่ยงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

ไพโรจน์ ะเชนทร์ (2559) กล่าวว่า ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการแก้ปัญหาการดำเนินชีวิตในสังคมสมัยใหม่โดยการใฝ่หาความรู้แสวงหาและพัฒนาความรู้ใหม่ เพื่อให้มีความสามารถในการจัดการชีวิตของตนเอง รู้จักใช้เทคโนโลยี แสวงหาความรู้อย่างมีเหตุผลเพื่อเพิ่มทักษะในการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา การขจัดความเครียด มีคุณธรรม จริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะในการเข้าสมาคมและรู้จักประนีประนอมเพื่อปรับตัวเองให้อยู่ในสังคมปัจจุบัน อย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า ทักษะการตัดสินใจของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา หมายถึง ความสามารถของเด็กในการตระหนักรู้ในหน้าที่ ความรับผิดชอบการมีวินัยในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง การสื่อสารกับผู้อื่นและทักษะทางสังคม โดยสามารถปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ทักษะชีวิตของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาจึงเป็นความสามารถของเด็ก ที่มีความรู้และทักษะในการดำรงชีวิต การเรียนรู้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การปรับตัวและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับวัย รวมไปถึงการป้องกันการจมน้ำที่เป็นเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่เด็กวัยนี้ต้องเผชิญ ซึ่งการมีทักษะการตัดสินใจที่ดี เด็กวัยนี้จะสามารถเติบโตเพื่อจะเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ต่อไป

การป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

ความหมายของการป้องกัน

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) ได้ให้ความหมายคำว่า ป้องกัน หมายถึง กั้นไว้เพื่อต้านทานหรือคุ้มครอง

กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้ให้ความหมายของการป้องกัน หมายถึง มาตรการและกิจกรรมที่ดำเนินการก่อนที่จะเกิดโรคหรือภัย เพื่อไม่ได้เกิดภัยดังกล่าว

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555) ได้ให้ความหมายการป้องกัน (Prevention) หมายถึง มาตรการและกิจกรรมต่างๆ ที่กำหนดขึ้นล่วงหน้า ทั้งทางด้าน

โครงสร้าง (Structural approach) และที่มิใช่ด้าน โครงสร้าง (Non structural approach) เพื่อลดหรือควบคุมผลกระทบในทางลบจากสาธารณภัย

สรุปได้ว่า การป้องกัน หมายถึง การกระทำเพื่อป้องกันผลกระทบจากภัยที่ยังไม่เกิดเป็นการต้านทานเพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงภาวะ การเจ็บป่วยหรือสาธารณภัยที่อาจเกิดขึ้น โดยการกำหนดมาตรการและกิจกรรมเพื่อป้องกันภัยที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้า

ความหมายของการจมน้ำ

การจมน้ำ มีหลายความหมาย The World Congress on Drowning and the World Health Organization [WHO] ปี ค.ศ. 2002 กล่าวว่า การจมน้ำเป็นกระบวนการที่มีความผิดปกติของระบบหายใจจากการจมน้ำลงไปในของเหลว (มณีวรรณ แซ่มประเสริฐ, 2553; van Beeck, Branche, Szpilman, Modell, & Bierens, 2005)

การจมน้ำ (Drowning) หมายถึง อุบัติเหตุจมน้ำซึ่งผู้ป่วยเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุหรือเสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากเกิดอุบัติเหตุจากภาวะขาดออกซิเจน เนื่องจากการสำลักน้ำที่จมน้ำเข้าไปในปอด ทำให้เสียชีวิตได้ (มณีวรรณ แซ่มประเสริฐ, 2553)

การตกน้ำ (Near-drowning) หมายถึง อุบัติเหตุจมน้ำซึ่งผู้ป่วยมีการตอบสนองที่ดีต่อการช่วยเหลือขึ้นต้น และไม่เสียชีวิตภายใน ภายใน 24 ชั่วโมง ในกรณีที่มีภาวะขาดออกซิเจนรุนแรงและนาน ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตในระยะต่อมาจากภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ (มณีวรรณ แซ่มประเสริฐ, 2553)

1. Wet near drowning หมายถึง ภาวะที่จมน้ำแล้ว ผู้ป่วยมีอาการสำลักของเหลวเข้าไปในปอด

2. Dry near drowning หมายถึง ขณะที่จมน้ำแล้วผู้ป่วยตกใจ จะเกิดการเกร็งตัวของกล่องเสียงอย่างฉับพลัน ทำให้ไม่มีการสำลักของเหลวเข้าไปในปอด หรือมีเพียงเล็กน้อย

พยาธิสรีรวิทยาของการจมน้ำ

จากการศึกษาต่าง ๆ พบว่า ในระหว่างการจมน้ำ มีขั้นตอนที่เกิดขึ้นเริ่มจากภาวะการตกใจสุดขีด ดิ้นรน ทำให้แบบแผนการหายใจผิดปกติไป คือ การกลืนหายใจ และเกิดการเกร็งตัวของกล่องเสียง (Laryngospasm) ซึ่งเป็นสาเหตุของการขาดออกซิเจนโดยไม่มีการสำลักน้ำ (Dry near drowning) ทำให้ผู้ป่วยหมดสติ ซึ่งถ้าได้รับการช่วยเหลือได้ทันในช่วงนี้ ผู้ป่วยจะไม่มีโรคแทรกซ้อน แต่หากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ทันท่วงที ผู้ป่วยหมดสตินาน จะมีการคลายตัวของกล่องเสียง ทำให้มีการสำลักน้ำเข้าไปในปอด (Wet near drowning) ทำให้ผู้ป่วยหยุดหายใจ ระบบประสาท และหัวใจถูกทำลาย (สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551)

การจมน้ำจืด คือ เมื่อมีการสำลักน้ำจืดซึ่งมีความเข้มข้นต่ำกว่าพลาสมา (Hypotonic solution) เข้าไปในถุงลมในปริมาณ 1-3 มิลลิลิตร/ น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม น้ำจืดจะถูกดูดซึมเข้ากระแสเลือด อย่างรวดเร็วและทำลายสารลดแรงตึงผิว (Surfactant) ที่ผนังถุงลม ผนังหลอดเลือด ปอดเกิดการอักเสบ ทำให้โปรตีนจากเลือดไหลเข้ามาสู่ถุงลม ทำให้เกิดภาวะปอดแฟบ (Atelectasis) ทำให้การแลกเปลี่ยนก๊าซผิดปกติ และเกิดภาวะพร่องออกซิเจนในเลือด (Hypoxemia) ถ้าสำลักน้ำมากกว่า 11 มิลลิลิตร/ น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม จะทำให้เลือดมีปริมาตรเพิ่มขึ้น และเงือจางลง ทำให้เม็ดเลือดแตก และถ้าสำลักมากกว่า 22 มิลลิลิตร/ น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม ค่าความเป็นกรด-ด่างจะเปลี่ยนแปลงไป คือ มีโพแทสเซียมในเลือดสูงขึ้น ทำให้เกิดภาวะหัวใจห้องล่างบีบตัวผิดปกติอย่างรุนแรง (Ventricular fibrillation) ทำให้เสียชีวิตได้แทบจะทันที (สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551)

การจมน้ำเค็ม คือ การสำลักน้ำเค็มซึ่งมีความเข้มข้นสูงกว่าพลาสมา 3-4 เท่า (Hypertonic solution) ทำให้โปรตีนและน้ำจากหลอดเลือดถูกดึงเข้ามาอยู่ในถุงลมปอดเกิดภาวะปอดบวมน้ำ (Pulmonary edema) ทำให้ถุงลมปอดโป่งและแตกออก เกิดน้ำคั่งและเลือดออกในปอด ทำให้มีปริมาณเลือดลดลง เลือดเข้มข้น ค่าความเป็นกรด-ด่างในเลือดสูงขึ้น เกิดภาวะพร่องออกซิเจน ทำให้หัวใจขาดเลือดและเสียชีวิต (สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, 2551) ภาวะที่พบบ่อยและอันตรายที่สุดที่เกิดขึ้นภายหลังจมน้ำคือ ภาวะสมองบวมจาก ภาวะพร่องออกซิเจน (Post hypoxia cerebral edema) โดยอาจเกิดขึ้นในระยะเวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ ทำให้ตรวจพบอาการของภาวะความดันในกะโหลกศีรษะสูง (Intracranial hypertension) ได้แก่ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นช้า การหายใจที่ผิดปกติไม่สม่ำเสมอ (Cushing's triads) ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตมักเสียชีวิต เนื่องจากความรุนแรงของ พยาธิสภาพของสมองมากกว่าปอด ทั้งนี้เป็นผลจากความรุนแรงของภาวะพร่องออกซิเจนนั่นเอง (มณีวรรณ เข้มประเสริฐ, 2553)

กล่าวโดยสรุป การจมน้ำทั้งน้ำจืดและน้ำเค็มแม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ในในระหว่างการจมน้ำแตกต่างกันบ้าง แต่พยาธิสรีรวิทยาที่คล้ายคลึงกันคือ ภาวะพร่องออกซิเจน (Hypoxia) ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดที่เกิดระหว่างการจมน้ำ และส่งผลให้ระบบประสาท ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิตไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ภาวะพร่องออกซิเจนทำให้ผู้ป่วยหมดสติ อาจสำลักและกลืนน้ำเข้าไปในกระเพาะอาหาร ทำให้เสี่ยงที่จะอาเจียนและสำลักน้ำเข้าปอด และท้ายที่สุดทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากเมตาบอลิซึม (Metabolic acidosis) และภาวะเลือดเป็นกรดจากการหายใจ (Respiratory acidosis) หากไม่ได้รับการรักษาจะเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นช้า และเสียชีวิตในที่สุด

ความหมายการป้องกันการจมน้ำ

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2557) ได้ให้ความหมายการป้องกันการจมน้ำ หมายถึง การมีการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำในเรื่องนโยบาย การบริหารจัดการ สถานการณ์และข้อมูล การจัดการแหล่งน้ำเสี่ยง การดำเนินการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การให้ความรู้ การเรียนการสอนในหลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การสอนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ การสื่อสารประชาสัมพันธ์และการศึกษาวิจัยหรือติดตามผล

สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์ (2551) กล่าวว่า การป้องกันการจมน้ำในเด็กจะให้ผลดีควรมีการป้องกัน ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การป้องกันในระดับปฐมภูมิ หมายถึง การป้องกันไม่ให้เกิดการจมน้ำ โดยดำเนินการทั้งผู้จมน้ำ (Host) และ ตัวกระทำ (Agent) การป้องกันการจมน้ำในเด็ก คือ การป้องกัน/ กำจัดปัจจัยเสี่ยง ที่จะทำให้เด็กประสบอุบัติเหตุหรือเกิดการจมน้ำ จำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการในทุกมาตรการ เพราะเด็ก แต่ละช่วงอายุจะมีปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกัน และนอกจากปัจจัยทางด้านตัวเด็กเองแล้วยังมีปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วยเช่น พ่อ/แม่/ ผู้ปกครอง/ ผู้เลี้ยงดู ควรสอนว่ายน้ำให้เด็ก ให้เด็กว่ายน้ำเป็น ให้ใช้ชูชีพกรณีว่ายน้ำไม่เป็น หรือเล่นน้ำในแหล่งน้ำที่ไม่เคยชิน หรือแหล่งน้ำที่อาจมีอันตราย สอนให้เด็กรับรู้ความเสี่ยง เช่น ไม่กระโดดน้ำถ้าไม่แน่ใจในความสามารถของน้ำ เลิกเล่นน้ำหากเป็นตะคริว ฝึกทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ที่เหมาะสมกับวัย รวมทั้งตั้งกฎข้อห้ามต่าง ๆ เช่น ห้ามลงน้ำโดยไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วย สระว่ายน้ำ ควรมีรั้วกั้นที่เหมาะสม รั้วควรสูงอย่างน้อย 4 ฟุต โดยช่องว่างระหว่างซี่รั้วไม่ควรเกิน 4 นิ้ว เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กเล็กลอดเข้าไปได้ รวมทั้งรูปแบบของรั้วต้องไม่เอื้ออำนวยให้เด็กปีนข้ามได้ และประตูควรมีกลอนล็อก หรือกลอนต้องสูงเกินเด็กเอื้อมถึง มีผู้ใหญ่ดูแลตลอดเวลาที่เด็กเล่นน้ำ ถึงแม้จะเป็นเด็กที่ว่ายน้ำได้แล้ว และผู้ที่รับผิดชอบดูแลควรให้ความสนใจเต็มที่ตลอดเวลา ไม่ควรมีกิจกรรมอื่นมาดึงความสนใจไปจากเด็ก และถ้าเป็นไปได้ ผู้ดูแลควรมีความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือกู้ชีพในเด็กขั้นพื้นฐานด้วย อีกทั้งควรจัดให้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น ห่วงชูชีพ และโทรศัพท์ที่อยู่บริเวณสระน้ำ เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน ระบบระบายน้ำของสระควรมีการป้องกันการที่แขนขา หรือผม ของเด็กจะเข้าไปติดตามท่อ เช่น มีฝาปิดที่เหมาะสม นำของเล่นออกจากสระน้ำเมื่อเลิกเล่นน้ำ ป้องกันไม่ให้เด็กพยายามเดินไปหยิบ และเพื่อให้มองเห็นสระน้ำชัดเจนตลอดเวลา ดำเนินการ โดยใช้การมีส่วนร่วม ของชุมชน ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ (กองโรคไม่ติดต่อ, 2562) ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงหรือป้องกันไว้ก่อน โดยพิจารณาจากสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การจมน้ำ

2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ หมายถึง การช่วยเหลือผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุจมน้ำเพื่อลดอัตราการเสียชีวิต และความพิการที่จะเกิดขึ้นตามมา

กล่าวโดยสรุปการป้องกันการจมน้ำ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่กระทำเพื่อป้องกันการจมน้ำทั้งเป็นการปฏิบัติที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นการป้องกันก่อนการเกิดเหตุ รวมทั้งเป็นการลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการจมน้ำ ดังนั้นการป้องกันการจมน้ำในเด็กชั้นประถมศึกษาหมายถึง การปฏิบัติตนหรือการกระทำกิจกรรมของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่แสดงออกถึงการป้องกันการจมน้ำ เมื่อเด็กไปเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ และ/ หรือแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้ของเด็กวัยเรียน โดยการหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตจากการจมน้ำ

แนวคิด PRECEDE PROCEED MODEL

PRECEDE เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนดำเนินงานสุขศึกษามีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE PROCEED MODEL เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับโดยเริ่มจากผลลัพธ์ที่ต้องการหรืออภินัยหนึ่ง หมายถึง คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล ทฤษฎี PRECEDE PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) เป็นกระบวนการเพื่อวินิจฉัยปัญหาและการวางแผนในการแก้ปัญหา รวมถึงการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ระยะและประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการวินิจฉัยว่า 프리ซีดี (PRECEDE) ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหา (Social assessment) เป็นการประเมินปัญหาด้านสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากร โดยการประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องหรือตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

ขั้นที่ 2 การประเมินด้านวิทยาการระบาด พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม เป็นการวิเคราะห์ว่ามีปัญหาสุขภาพที่สำคัญอะไรบ้าง ซึ่งปัญหาสุขภาพเหล่านี้ จะเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาสังคม (Epidemiological, behavioral and environment assessment) ระบุสาเหตุอันเนื่องมาจากปัญหาพฤติกรรมด้านสุขภาพ และไม่ใช่ปัญหาพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี การวิเคราะห์ทางระบาดหรือได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคม ในขณะที่เดียวกันปัญหาสุขภาพก็มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเช่นกัน ข้อมูลทางระบาดวิทยา จะชี้ให้เห็นถึงการเจ็บป่วย การเกิดโรคและภาวะ

สุขภาพ ตลอดจนปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย และเกิดการกระจายของโรค การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาจะช่วยให้สามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงาน ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ทางการศึกษา และนิเวศวิทยา (Educational and ecological assessment) เพื่อประเมินถึงสาเหตุของพฤติกรรมซึ่งสามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) เป็นปัจจัยภายใน มีอิทธิพลก่อให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้ เพศ ทักษะ การรับรู้ ความเชื่อ และค่านิยม ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) เป็นปัจจัยการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) เป็นสิ่งที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลกับตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อาจเป็นการชักชวนหรือสนับสนุนพฤติกรรมนั้น และเป็นที่ยอมรับว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของทั้ง 3 ปัจจัยนี้

ปัจจัยนำ (Predisposing factors) หมายถึง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคล หรือเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล เป็นปัจจัยภายในหรือเป็นปัจจัยพื้นฐาน ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลก่อให้เกิดพฤติกรรม หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Education experience) ความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งประกอบประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ (Social-economic status) และอายุ เพศ ระดับการศึกษา ขนาดครอบครัว

ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล และชุมชน รวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ และสามารถใช่แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวกับราคา ระยะทาง เวลา ฯลฯ ได้ นอกจากนั้น สิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Available) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ปัจจัยเอื้อซึ่งเป็นสิ่งช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะและแหล่งของปัจจัยเสริม จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัญหา ในแต่ละเรื่อง เช่น การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงเรียนหรือสถานศึกษา ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียน ปัจจัยเสริมที่สำคัญคือ เพื่อนนักเรียน ครู อาจารย์ หรือบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ปัจจัยเสริม อาจเป็นการกระตุ้นเตือน การให้รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การเอาเป็นแบบอย่าง การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพล

ต่อตนเอง และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ นี้จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว Green and Kreuter (2005) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้งสามกับพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหาเฉพาะเพื่อใช้ในการวิเคราะห์หา ความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุทางพฤติกรรมกับปัจจัยดังกล่าว

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินการบริหารจัดการ นโยบาย และการวางแผนดำเนินการ (Administrative, policy assessment and intervention alignment) เป็นการประเมินเกี่ยวกับการบริหารจัดการองค์กร เป็นการวิเคราะห์กลยุทธ์และเทคนิคในการดำเนินงาน รวมถึงทรัพยากรต่าง ๆ การจัดสรรงบประมาณ การกำหนดตารางการปฏิบัติงาน การจัดองค์กรและบุคลากรในการปฏิบัติงาน ตามแผนงาน และการประสานงานกับหน่วยงาน และชุมชน

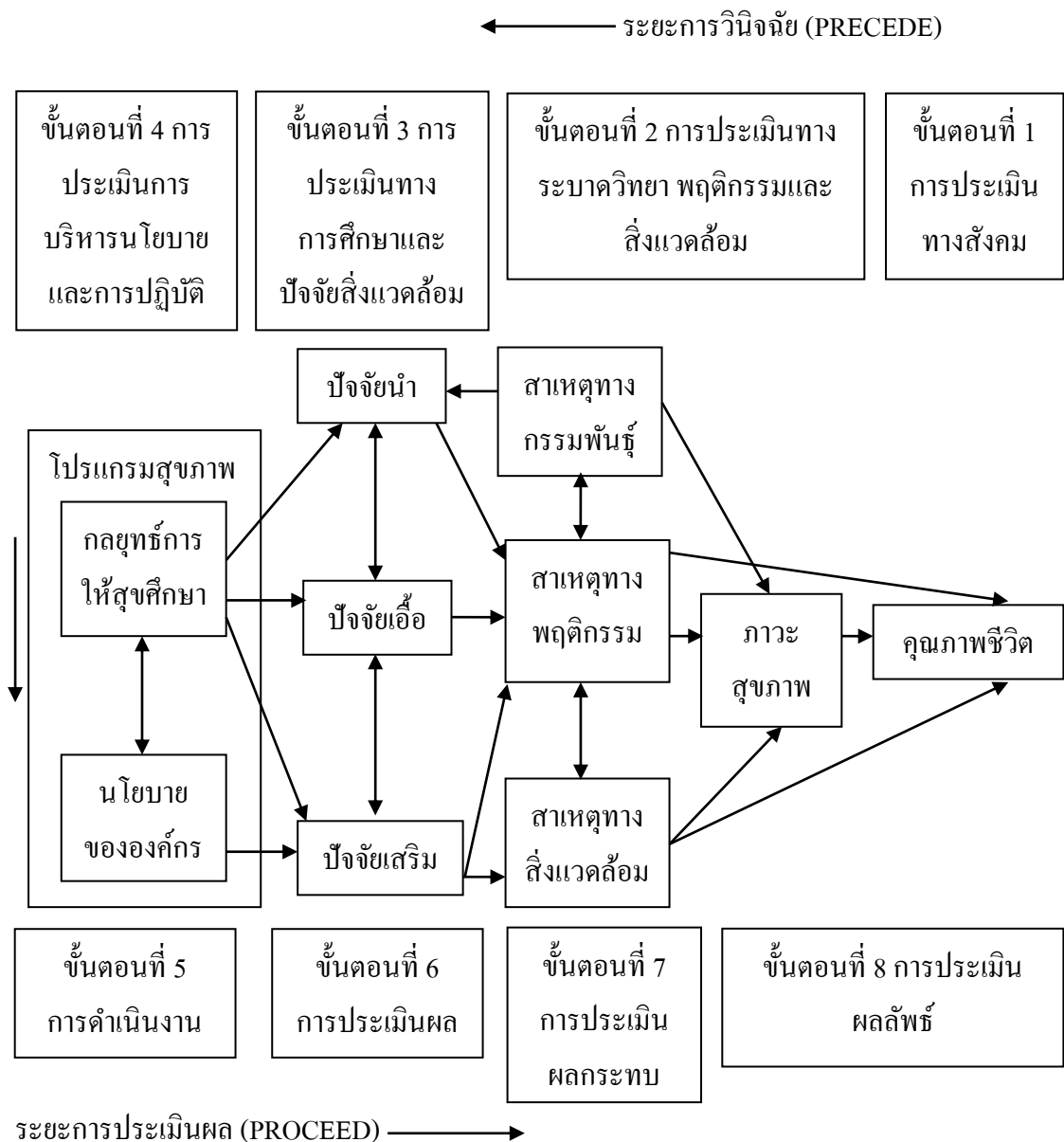
ระยะที่ 2 เป็นระยะของการปฏิบัติ และการประเมินผล เรียกว่า โพรซีด (PROCEED) ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 เป็นการดำเนินงาน (Implementation) เป็นการดำเนินงานตามกลวิธี วิธีการ และกิจกรรม โดยมีผู้รับผิดชอบตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งต้องคำนึงถึงการผสมผสานของ กลวิธีดำเนินงานและการจัดทำนโยบาย กฎระเบียบ และการบริหารจัดการองค์กร เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุด

ขั้นตอนที่ 6 เป็นกระบวนการประเมินผล (Process evaluation) เป็นการประเมิน กระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานตามแผนงานตามตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ (Impact evaluation) เป็นการวัดประสิทธิผลของ แผนงานตามวัตถุประสงค์ระยะสั้นที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ขั้นตอนที่ 8 เป็นการประเมินผลลัพธ์ (Outcome evaluation) เป็นการประเมินผลรวมยอด ของวัตถุประสงค์ที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและประโยชน์ที่ได้รับด้านสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจเป็นการดำเนินงานระยะยาวและผลที่เกิดขึ้นอาจใช้เวลาหลายปี จึงจะสามารถประเมิน คุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้



ภาพที่ 2 แนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005)

แนวคิด PRECEDE PROCEED MODEL เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยระยะและขั้นตอนดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดในระยะที่ 1 เป็นระยะของการวินิจฉัย เรียกว่า PRECEDE ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางการศึกษาและปัจจัยสิ่งแวดล้อมเพื่อวินิจฉัยและประเมินสาเหตุของพฤติกรรม ซึ่งแนวคิดนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลว่ามีสาเหตุจาก "สหปัจจัย" (Multiple factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มาเป็นกรอบ

แนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ปัจจัยนำซึ่งเป็นปัจจัยภายในมีสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปวางแผนและเป็นแนวทางในการจัดทำโครงการหรือ โปรแกรมเพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาต่อไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ สามารถสรุปเป็นปัจจัยทำการศึกษาในครั้งนี้ได้ดังนี้

เพศ

เพศเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ซึ่งจากคำกล่าวของ Pender (1996) เพศมีผลโดยตรงต่อการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันทั้งด้านร่างกาย ความคิด ความเชื่อ และการมีพฤติกรรมเสี่ยง เด็กวัยเรียนทั้งเพศชายและเพศหญิงต่างมีความซุกซน กล้าแสดงออก ชอบเสี่ยง จึงทำให้เด็กวัยนี้มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ และเกิดจากจมน้ำเท่า ๆ กัน (พะยอม อุดมคำ, 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของ จูไรรัตน์ ฤทัยวัฒน์ (2552) พบว่า อัตราส่วนผู้ป่วยจมน้ำในแผนกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสุรินทร์ อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่า ๆ กัน 1.4: 1 ถึงแม้ว่าเพศจะมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ แต่อย่างไรก็ตามธรรมชาติของเด็กวัยนี้ทั้งเพศชายและเพศหญิงชายและเพศหญิงต่างมีความซุกซน กล้าแสดงออก ชอบเสี่ยง โดดโผน ชอบผจญภัยเช่นเดียวกัน อีกทั้งพัฒนาการทางด้านความคิดตามทฤษฎีพัฒนาการของ Ericson (1963) กล่าวว่า เด็กวัยนี้จะได้รับแบบอย่างจากบิดามารดา รวมถึงเพื่อนในวัยเดียวกันมีอิทธิพลด้านความคิด เด็กจะมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน โดยเพศไม่ได้เป็นตัวกำหนดความคิด ความเชื่อ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2530) ดังนั้น เพศมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ มีความสัมพันธ์ในการแสดงพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ ซึ่งพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นสิ่งที่สั่งสมมาจากการศึกษาเล่าเรียน การค้นคว้า หรือประสบการณ์ รวมทั้งความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546; Bloom et al., 1956 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553) ซึ่ง อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ และเปรมปัทธ ผลิตผลการพิมพ์ (2551) กล่าวว่า

ในแต่ละปีมีเด็กจำนวนมากเสียชีวิตจากการจมน้ำเนื่องจากไม่มีความรู้ เด็กไม่รู้วิธีการเอาตัวรอดในน้ำ และวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้อง (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของ (บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2558) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .22$) สอดคล้องกับวัยและธรรมชาติของเด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาที่เป็นวัยที่มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ชอบลองทำสิ่งที่ท้าทาย ความสามารถ ชอบเล่นเป็นกลุ่ม ชอบแข่งขัน เพื่อให้ผู้อื่นสนใจ ศรีเรือน แก้วกั้ว (2521 อ้างถึงใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2550) โดยเฉพาะเรื่องแข่งขันกันการเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำยังเป็นเรื่องที่ทำหาย ดังนั้น ความรู้มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ

ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ

ความสามารถในการตัดสินใจ หรือทักษะการตัดสินใจเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นสำหรับเด็กชั้นประถมศึกษา เป็นจุดเริ่มต้นให้เกิดการแสดงออกในสิ่งที่ดีงามเป็นประโยชน์ และสร้างสรรค์สามารถฟันฝ่าอุปสรรค ปัญหาต่าง ๆ ได้ สามารถช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมตามวัย มีความสามารถในการคิดและการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับวัย ความสามารถในการตัดสินใจของเด็กชั้นประถมศึกษา มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหา ประกอบด้วย ระดับสติปัญญา อายุ ประสบการณ์เดิม และกิจกรรมที่เด็กได้มีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเอง เด็กจะมีทักษะการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี (ดวงพร ผกามาต, 2554) ความสามารถในการตัดสินใจมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็กวัยเรียน เด็กวัยเรียนที่มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดีจะมีการป้องกันการจมน้ำและความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุน้อยกว่า (ณชนันท์ ชีวานนท์, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cortés, Hargarten, and Hennes (2006) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับคำแนะนำสำหรับความปลอดภัยทางน้ำและการป้องกันการจมน้ำสำหรับนักเดินทาง พบว่า การเสียชีวิตของเด็กชาวอังกฤษที่เดินทางทางน้ำ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ โดยความสามารถในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ โดยเมื่อเด็กมีความสามารถในการตัดสินใจจะสามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการจมน้ำได้

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ

การรับรู้ความเสี่ยงเป็นความเข้าใจ ความเชื่อของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาต่อโอกาสเกิดความเสี่ยงในการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ซึ่ง Green and Kreuter (2005) กล่าวว่า เป็นการเรียนรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กับแรงจูงใจภายในของเด็กชั้นประถมศึกษา นำไปสู่การกระทำที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และการรับรู้เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ดังนั้นเด็กที่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการจมน้ำจึงมีพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำได้ สอดคล้องกับ

การศึกษาของ (บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ, 2558) พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .23$) ดังนั้นเด็กวัยเรียนที่มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำจึงมีพฤติกรรมการป้องกันการจมน้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Willcox-Pidgeon, Kool, and Moran (2018) พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการป้องกันการจมน้ำระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับอัตราการจมน้ำที่เพิ่มมากขึ้น

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นสาเหตุสำคัญอีกหนึ่งประการที่สามารถทำให้เด็กชั้นประถมศึกษาเกิดการจมน้ำ หรือได้รับอันตรายเล็ก ๆ น้อย ๆ หรือแม้กระทั่งพิการและเสียชีวิตได้อย่างคาดไม่ถึง เช่น ถนน แม่น้ำ ลำคลอง บ่อน้ำ สระน้ำ บ่อเลี้ยงปลา อ่างเลี้ยงปลาสวยงาม ความไม่ปลอดภัยของสภาพแหล่งน้ำเหล่านี้ การไม่มีรั้วกัน ป้ายห้าม/ เตือน ไม่มีอุปกรณ์ในการช่วยชีวิต ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยมีความสำคัญต่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กวัยนี้ อีกทั้งจังหวัดนครราชสีมา มีสภาพอากาศที่ร้อน ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม มีแม่น้ำไหลผ่านหลายสาย รวมทั้งลำคลอง บ่อขุด แหล่งน้ำเพื่อใช้ในการเกษตรกรรมในท้องถิ่นเป็นจำนวนมาก วิถีชีวิตความเป็นอยู่ใกล้ชิดแหล่งน้ำ เด็กวัยนี้มักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งน้ำธรรมชาติ ซึ่งอาจมีเหตุการณ์ที่ทำให้เด็กตกน้ำหรือจมน้ำเสียชีวิตได้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) สอดคล้องกับจากการศึกษาของ บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2558) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .18$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉษนันท์ ชีวานนท์ (2559) พบว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในเด็ก และการศึกษาของ Schyllander, Janson, Nyberg, Eriksson, and Stark Ekman (2013) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ

การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำเป็นสิ่งสำคัญที่มีบทบาทในการเกื้อหนุนให้บุคคล โดยเฉพาะเด็กชั้นประถมศึกษาสามารถดำเนินชีวิตประจำวัน และมีการเติบโตอย่างมีพัฒนาการสมบูรณ์แข็งแรงตามวัยในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยดี การช่วยเหลือเกื้อกูลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านสิ่งของ การเงิน เสื้อผ้า การติดต่อสื่อสาร ปลอดภัย การเอาใจใส่ มีความระมัดระวังในการดูแลเด็ก การไม่ประมาทของผู้ดูแล (สัม เอกเฉลิมเกียรติ และสุชาดา เกิดมงคลการ, 2551) เด็กวัยเรียนร้อยละ 50 ที่ไม่ได้รับการดูแลจากผู้ปกครองเท่าที่ควรพบการเกิดอุบัติเหตุและเสียชีวิตจากการจมน้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2558) พบว่า

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .23$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัชนันท์ ชีวานนท์ (2559) พบว่า ความประมาท เลินเล่อหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ของบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในเด็ก และการศึกษาของ กรเกล้า สาลี (2558) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในเด็กวัยเรียน ($r = .252$, $p < .05$) สัมพันธ์กับการศึกษาของ วิชชุดา มัคสิงห์, นอลีสา โตะยู โส๊ะ และจिरกานต์ พันธุ์ฤทธิ์คำ (2559) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาล นครนครศรีธรรมราช พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r = .26$, $p < .01$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Hossain, Mani, Sidik, Hayati, and Rahman (2015) พบว่า การดูแลของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ เนื่องจากการป้องกันการจมน้ำสามารถป้องกันได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยประยุกต์แนวคิด PRECEDE PROCEED MODEL ในส่วนของปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าการป้องกันการจมน้ำก่อนที่จะเกิดการจมน้ำ ย่อมดีกว่าการรักษาหลังจากเกิดเหตุการณ์แล้ว หรือหากเกิดก็จะช่วยลดความรุนแรงภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบจากการจมน้ำ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนมาตรการและนโยบายป้องกันการจมน้ำเด็กวัยเรียนต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กนักเรียนทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2562 โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 10,344 คน (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา, 2561)

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กนักเรียนทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2562 โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา โดยกลุ่มตัวอย่างต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัย และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power เพื่อการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ที่คำนึงถึงการควบคุมความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 (Type I error) และชนิดที่ 2 (Type II error) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ (Alpha) = .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) = 0.80 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient [r]) ค่าต่ำสุดจากผลการวิจัยที่ผ่านมา (Polit & Beck, 2017) โดยในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรสภาพแวดล้อมทางกายภาพกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ จากผลการวิจัยของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นค่า r ที่มีค่าต่ำสุด คือ $r = .18$ หลังจากนั้นคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power ได้จำนวนตัวอย่างอย่างน้อย 239 คน แต่เพื่อเป็นการป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสัมภาษณ์ จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 (Little & Rubin, 2002) คือ จำนวน 24 คน ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 263 คน เก็บข้อมูลได้จริง 245 คน คิดเป็นร้อยละ 93.16

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างทำโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) ดังนี้

1. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสูงเนิน อำเภอสีคิ้ว และอำเภอปากช่อง ซึ่งแต่ละอำเภอมียุทธศาสตร์พื้นที่คล้ายคลึงกันคือลักษณะทางภูมิศาสตร์เป็นที่ราบสูง สภาพภูมิอากาศอยู่ในประเภททุ่งหญ้าเขตร้อน การคมนาคมสะดวก โครงสร้างประชากรเป็นคนเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ลักษณะทางสังคมเป็นสังคมชนบท มีประเพณี วัฒนธรรม คล้ายคลึงกัน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

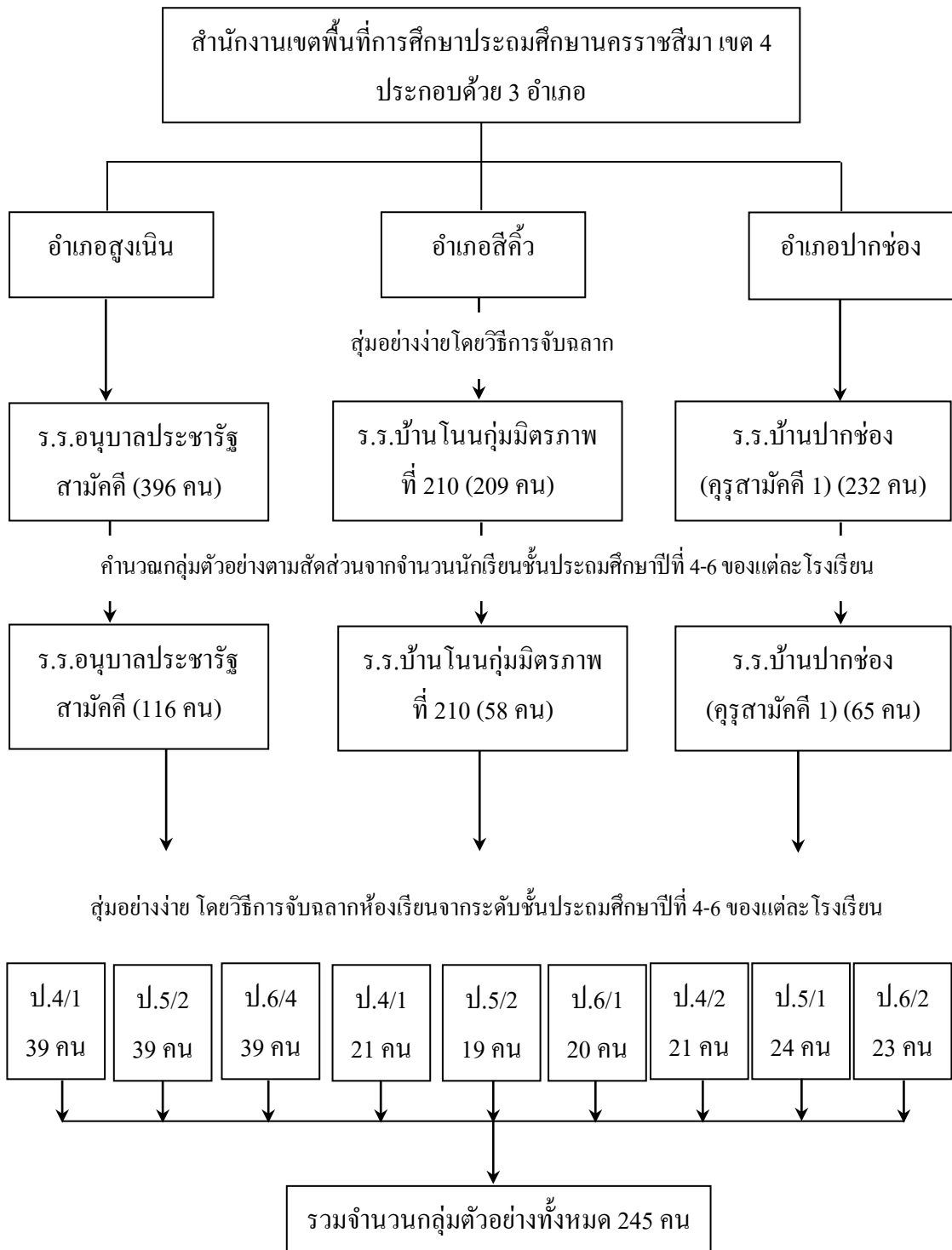
2. ดำเนินการสุ่มตัวอย่างตัวแทนโรงเรียนในแต่ละอำเภอทั้ง 3 อำเภอ ด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลาก (Simple random sampling) มาอำเภอละ 1 โรงเรียน ได้แก่ 1) ตัวแทนโรงเรียนในอำเภอสูงเนิน ได้โรงเรียนอนุบาลประชารัฐสามัคคี 2) ตัวแทนโรงเรียนในอำเภอสีคิ้ว ได้โรงเรียนโนนกลุ่ม มิตรภาพที่ 210 และ 3) ตัวแทนโรงเรียนในอำเภอปากช่อง ได้โรงเรียนบ้านปากช่อง (ครูสามัคคี 1)

3. กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจากจำนวนนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของแต่ละโรงเรียน แล้วทำการสุ่มเลือกห้องเรียนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในแต่ละระดับชั้นเรียนประถมศึกษาปีที่ 4 ประถมศึกษาปีที่ 5 และประถมศึกษาปีที่ 6 นักเรียนทั้งหมดในห้องถือเป็นกลุ่มตัวอย่างดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามตามสัดส่วน

โรงเรียน	ระดับชั้นเรียน	จำนวน นักเรียน ทั้งหมด	สัดส่วน จากการ คำนวณ	ห้องเรียน ที่สุ่มได้	จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง
รร.อนุบาล	ป. 4 (ป.4/ 1, ป.4/ 2, ป.4/ 3)	114	38	4/ 1	39
ประชารัฐสามัคคี	ป. 5 (ป.5/ 1, ป.5/ 2, ป.5/ 3)	122	39	5/ 2	39
	ป. 6 (ป.6/ 1, ป.6/ 2, ป.6/ 3, ป.6/ 4)	160	39	6/ 1	39
รร. โนนกุ่ม	ป. 4 (ป.4/ 1, ป.4/ 2, ป.4/ 3)	75	20	4/ 1	21
มิตรภาพที่ 210	ป. 5 (ป.5/ 1, ป.5/ 2, ป.5/ 3)	64	18	5/ 2	19
	ป. 6 (ป.6/ 1, ป.6/ 2, ป.6/ 3)	70	20	6/ 1	20
รร.บ้านปากช่อง (คุรุสามัคคี 1)	ป. 4 (ป.4/ 1, ป.4/ 2, ป.4/ 3)	64	20	4/ 2	21
	ป. 5 (ป.5/ 1, ป.5/ 2, ป.5/ 3, ป.5/ 4)	91	23	5/ 1	24
	ป. 6 (ป.6/1,ป.6/2,ป.6/3)	77	22	6/ 2	23
รวม		837	239	9	245

4. ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ประสบการณ์การเล่นน้ำ ความสามารถในการว่ายน้ำ แบบสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำในช่องว่าง จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับกฎแห่งความปลอดภัยทางน้ำ การเดินทางทางน้ำ และวิธีการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความปลอดภัยทางน้ำของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88 ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นเลือกตอบ 3 คำตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-11 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกต้อง 1 คะแนน

ตอบผิด/ ไม่แน่ใจ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ มาก

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับความสามารถในการพิจารณาหรือเลือกกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อป้องกันการจมน้ำ เมื่อเกิดสถานการณ์ขึ้นกับตนเอง หรือผู้อื่น ได้แก่ การตั้งสติลอยตัวไว้ การตะโกนเพื่อขอความช่วยเหลือ ลักษณะข้อคำถามเป็นสถานการณ์ จำนวน 8 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย/ ไม่เห็นด้วย มีคะแนนรวมระหว่าง 8-24 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยมาก 3 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อย/ ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ ดี

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการคาดคะเนหรือการคาดการณ์โอกาสเสี่ยงของการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในเรื่องความเสี่ยงจากการเล่นน้ำ ความเสี่ยงที่เกิดจากแหล่งน้ำธรรมชาติและแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ซึ่งผู้วิจัยขออนุญาตใช้แบบสอบถามการรับรู้ความเสี่ยงของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) มีค่า

ความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 6 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะ ข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย มีคะแนนรวมระหว่าง 6-18 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยมาก 3 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อย 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ดี

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับ สภาพของแหล่งน้ำตามธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ในบริเวณใกล้บ้านและ โรงเรียนที่มีความปลอดภัย และเอื้อต่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียน ได้แก่ มีรั้วกั้นล้อมรอบแหล่งน้ำ มีการติดป้ายห้าม/ เตือน และมีอุปกรณ์ สำหรับการช่วยชีวิตไว้บริเวณแหล่งน้ำ ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางกายภาพของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 3 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ จริง ไม่แน่ใจ ไม่จริง มีคะแนนรวมในช่วง 3-9 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

จริง 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ 2 คะแนน

ไม่จริง 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความปลอดภัยอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการช่วยเหลือด้านอารมณ์ ด้านทรัพยากร และด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อการป้องกันการจมน้ำ จากบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .76 ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ 4 ข้อ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 5 ข้อ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร 3 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ได้รับเป็นประจำ ได้รับบางครั้ง ไม่เคยได้รับ มีคะแนนรวมในช่วง 12-36 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ได้รับเป็นประจำ 3 คะแนน

ได้รับเป็นบางครั้ง 2 คะแนน

ไม่เคยได้รับ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีการสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ มาก

ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์การป้องกันการจมน้ำ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหรือการกระทำกิจกรรมของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่แสดงออกถึงการป้องกันการจมน้ำ เมื่อเด็กไปเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ และ/ หรือแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้ของเด็กวัยเรียน ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .70 มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ มีคะแนนรวมในช่วง 11-33 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามเชิงบวก ข้อคำถามเชิงลบ

ปฏิบัติประจำ 3 คะแนน 1 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ 1 คะแนน 3 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล คะแนนการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ใช้ค่าผลต่างของคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำ แล้วนำไปหารด้วยจำนวนช่วง (สุทธิดี ชัดดียะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์, 2554) เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 11-18 คะแนน หมายถึง เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนน 19-25 คะแนน หมายถึง เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 26-33 คะแนน หมายถึง เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ ที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์

ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 2 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 2 ท่าน หลังจากที่ได้ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ซึ่งค่าดัชนีความตรงเนื้อหาที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป สำหรับแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อป้องกันการจมน้ำ ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 (David, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณทรากูร, 2553)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

(สำหรับแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อป้องกันการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และการป้องกันการจมน้ำ เป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนามาแล้ว จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา)

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อป้องกันการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และการป้องกันการจมน้ำ ไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านใหม่(ประชาอุบลถัมภ์) ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา และไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (Cronbach, 1951 อ้างถึงใน จุฬาลักษณ์ บาร์มี, 2551) ส่วนแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ นำไปวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์โดยใช้สูตร Kuder-Richardson ด้วยวิธี KR-20 (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554) แบบสัมภาษณ์ทั้งหมด มีค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบสัมภาษณ์	ความเชื่อมั่น
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ	.74
ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ	.75
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ	.80
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	.78
การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ	.77
การป้องกันการจมน้ำ	.71

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ทั้ง 3 โรงเรียน เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียนและอาจารย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดการวิจัยและขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 ท่าน ประชุมร่วมกันโดยผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัย รู้และเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ทุกข้อ และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขอความร่วมมือในการนัดหมายวัน เวลา สถานที่ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้ง นำใบขออนุญาตไปให้ผู้ปกครองเพื่อขออนุญาตให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยและยินยอมให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยให้นักเรียน 1 แผ่น และฝากให้ผู้ปกครอง 1 แผ่น เพื่อขออนุญาตให้นักเรียนเข้าร่วมวิจัยล่วงหน้า 1 สัปดาห์ โดยครูประจำชั้นเป็นผู้รวบรวม ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และนัดหมายวันเก็บรวบรวมข้อมูล

4. เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้ปกครองและยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการเก็บข้อมูล ซึ่งพิจารณาตามความเหมาะสม โดยไม่รบกวนเวลาเรียนของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อจัดสถานที่ที่เอื้อต่อการเก็บข้อมูล โดยอิสระและเป็นส่วนตัว จัดที่นั่งห่างกันพอสมควร

2. เก็บรวบรวมข้อมูลนักเรียนที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง ในวันทีนัดหมายที่ห้องเรียน โดยจัดที่นั่งให้ห่างกันเพื่อความเป็นส่วนตัว หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง พร้อมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์ และขอความร่วมมือจากนักเรียนในการตอบแบบสัมภาษณ์ ให้ตามความจริงทุกข้อ

3. แจกแบบสัมภาษณ์ให้กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำทำแบบสัมภาษณ์ โดยอ่านข้อคำถามและคำตอบให้แก่กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยอ่านเพียงข้อความในแบบสัมภาษณ์เท่านั้น โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที ขณะทำแบบสัมภาษณ์ไม่มีเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนหรือครู/ อาจารย์ อยู่ในห้องเรียน ภายหลังจากทำแบบสัมภาษณ์เสร็จเรียบร้อยแล้ว แจ้งให้นักเรียนตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบข้อคำถาม และใส่แบบสัมภาษณ์ไว้ในซองกระดาษวางไว้บนโต๊ะ โดยในแต่ละชั้นเรียนและแต่ละโรงเรียนผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลวิธีการเดียวกัน ใช้เวลาเท่าๆกัน อาคารเรียนในแต่ละโรงเรียนคล้ายกัน โดยแต่ละระดับชั้น ห้องเรียนจะอยู่คนละอาคาร ผู้วิจัยใช้เวลา 1 วัน ในการเก็บข้อมูล 1 โรงเรียน ได้แล้วเสร็จ

4. นำแบบสัมภาษณ์มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลทุกฉบับ ก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนการดำเนินการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 09-07-2562

2. การเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ โดยต้องลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ทำการศึกษาในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งเป็นผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้ปกครอง และหนังสือแสดงความยินยอมของกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้ปกครองและกลุ่มตัวอย่างต้องลงนามอนุญาตในใบยินยอมก่อน จึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดยทำการขออนุญาตล่วงหน้า 1 สัปดาห์ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยโดยผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่างลงนามในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อนักเรียน กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ทันทีเมื่อต้องการ และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า 4. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บเป็นความลับ ในแบบสัมภาษณ์ไม่มีการระบุ ชื่อ-นามสกุล ของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากผู้วิจัยใช้รหัสในแบบสัมภาษณ์ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่าง

5. แบบสัมภาษณ์ที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ถูกเก็บมิดชิดในซองกระดาษ ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ซึ่งเอกสารจะถูกเก็บไว้ในตู้มีกุญแจล็อกไว้เรียบร้อย สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยใช้รหัสผ่าน ข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดมีเพียงผู้วิจัยและ

อาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้น ที่สามารถเข้าถึงข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยทำในภาพรวม โดยไม่ได้วิเคราะห์แยกตามโรงเรียน และนำผลที่ได้มาใช้ในการศึกษาเท่านั้น

6. การทำลายข้อมูลกระทำภายหลังจากผลการวิจัยมีการเผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลมาแล้ว จึงนำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ตามรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการป้องกันการจมน้ำ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficients) สำหรับปัจจัยหรือตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบช่วง (Interval scale) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ และใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบเซเรียล (Point biserial correlation coefficient) สำหรับปัจจัยหรือตัวแปรที่มีระดับการวัดแบบนามบัญญัติ (Nominal scale) ได้แก่ เพศ ซึ่งได้ทำการแปลงค่าโดยให้ค่าเพศชาย เท่ากับ 1 และเพศหญิง เท่ากับ 0

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษานำเสนอเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและประสบการณ์การว่ายน้ำ

ส่วนที่ 2 การป้องกันการจมน้ำ

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการป้องกันการจมน้ำ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและประสบการณ์การว่ายน้ำ

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 53.5 เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 46.5 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 10.19 ปี ($SD = .923$) ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 95.9 ผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.8 ประกอบอาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 45.7 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เคยมีประสบการณ์การเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำ โดยไปเล่นน้ำที่ บ่อน้ำ ร้อยละ 27.4 รองลงมาคือ สระ ว่ายน้ำ คลองและทะเล ร้อยละ 24.5, 15.6 และ 14.6 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ว่ายน้ำไม่เป็น ร้อยละ 92.7 ส่วนใหญ่ผู้สอนว่ายน้ำให้คือ พ่อ/ แม่ ผู้ปกครอง คิดเป็น ร้อยละ 72.2 รองลงมาคือ โรงเรียน ร้อยละ 27.8 ตามลำดับรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และประสบการณ์
การว่ายน้ำ ($n = 245$)

ข้อมูลส่วนบุคคลและประสบการณ์การว่ายน้ำ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	131	53.5
ชาย	114	46.5
อายุ (ปี)		
9	68	27.8
10	79	32.2
11	81	33.1
12	17	6.9
(Min = 9, Max = 12, $M = 10.19$, $SD = .923$)		
สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง		
คู่	235	95.9
หย่า/ แยก	10	4.1
ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง		
ประถมศึกษา	149	61.0
มัธยมศึกษา	70	28.2
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ อนุปริญญา	6	2.5
ไม่ได้ศึกษา	20	8.3
อาชีพของผู้ปกครอง		
รับจ้าง	112	45.7
เกษตรกรกรรม	100	40.8
ค้าขาย	33	13.5
ประสบการณ์การเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำ		
เคย	245	100

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่ที่เคยเล่นน้ำ/ วายน้ำ (ตอบได้มากกว่า 1)		
บ่อน้ำ	86	27.4
สระวายน้ำ	77	24.5
คลอง	49	15.6
ทะเล	46	14.6
หนอง/ บึง	30	9.6
น้ำตก	26	8.3
ความสามารถในการวายน้ำ		
วายน้ำไม่เป็น	227	92.7
วายน้ำเป็น	18	7.3
พ่อแม่/ ผู้ปกครองสอน	13	72.2
โรงเรียนสอน	5	27.8

ส่วนที่ 2 การป้องกันการจมน้ำ

จากการศึกษาพบว่า การป้องกันการจมน้ำของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 22.27, SD = 3.88$) เมื่อพิจารณาระดับของการป้องกันการจมน้ำเป็นรายบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนครึ่งหนึ่งมีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.2 รองลงมา มีระดับการจมน้ำอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 27.0 และมีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับดี ร้อยละ 22.8 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจัดกลุ่มตามคะแนนการป้องกันการจมน้ำ ($n = 245$)

ระดับการป้องกันการจมน้ำ	ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้	จำนวน	ร้อยละ
การป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับดี	11-18.33	56	22.8
การป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปานกลาง	18.34-25.33	123	50.2
การป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับไม่ดี	25.34-33	66	27.0

(Max = 29, Min = 16, $M = 22.28$, $SD = 3.88$)

เมื่อพิจารณาการป้องกันการจมน้ำของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีผู้ใหญ่อุบลตลอดเวลาขณะที่ว่ายน้ำและไม่ไปว่ายน้ำหรือเล่นน้ำคนเดียว ร้อยละ 90 ว่ายน้ำหรือเล่นน้ำอยู่ใกล้ ๆ ฟัง ไม่ใส่กางเกงขาวลงเล่นน้ำ ร้อยละ 70 ไม่ไปว่ายน้ำหากง่วงนอน ไม่ไปว่ายน้ำเวลากลางคืน ร้อยละ 50 ไม่ไปว่ายน้ำหรือเล่นน้ำหากอ่อนเพลีย ร้อยละ 30 ว่ายน้ำหรือเล่นน้ำภายในแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้ ร้อยละ 40 เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตไปด้วยเมื่อเล่นน้ำ รวมถึงการระมัดระวังความปลอดภัยของตนเอง ร้อยละ 30 ไม่กระโดดลงน้ำเมื่อไปเล่นน้ำ ร้อยละ 20 ร้อยละเดียวกันแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการป้องกันการจมน้ำเป็นรายข้อ ($n = 245$)

การป้องกันการจมน้ำ	ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)	M	SD
มีผู้ใหญ่อุบลในขณะที่ว่ายน้ำ	228 (93.1)	17 (6.9)	0 (0)	2.93	.255
ไม่ไปว่ายน้ำคนเดียว	221 (90.2)	24 (9.8)	0 (0)	2.90	.298
ว่ายน้ำอยู่ใกล้ ๆ ฟัง	187 (76.3)	50 (20.4)	8 (3.3)	2.73	.513
ไม่ใส่กางเกงขาวลงว่ายน้ำ	181 (73.9)	56 (22.9)	8 (3.3)	2.71	.523
ไม่ไปว่ายน้ำเวลากลางคืน	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	2.31	.864
ไม่ไปว่ายน้ำหากง่วงนอน	124 (50.6)	81 (33.1)	40 (16.3)	2.34	.744
ว่ายน้ำในแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้	116 (47.3)	88 (35.9)	41 (16.7)	2.31	.741

ตารางที่ 4 (ต่อ)

การป้องกันการจมน้ำ	ปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน (ร้อยละ)	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)	<i>M</i>	<i>SD</i>
ไม่ไปว่ายน้ำหากอ่อนเพลีย	91 (37.1)	129 (52.7)	25 (10.2)	2.27	.634
เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตไปด้วยเมื่อเล่นน้ำ	74 (30.2)	24 (9.8)	147(60.0)	1.70	.904
ระวังความปลอดภัยของตนเอง	74 (30.2)	16 (6.5)	155(63.3)	1.67	.910
ไม่กระโดดลงน้ำ เมื่อเล่นน้ำ	50 (20.4)	131 (53.5)	64 (26.1)	1.94	.681

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ ($r = .898$, $p < .001$) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ($r = .178$, $p = .005$) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ($r = .174$, $p = .006$) การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ($r = .162$, $p = .011$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ($r = -.037$, $p = .566$) และเพศ ($r = -.002$, $p = .977$) ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ของกลุ่มตัวอย่าง ($n = 245$)

ปัจจัยที่ศึกษา	<i>r</i>	<i>p</i> -value
การตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ	.898**	<.001
สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	.178*	.005
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ	.174*	.006
การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ	.162*	.011
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ	-.037	.566
เพศ	-.011 ^(p)	.860 ^(p)

หมายเหตุ: ** $p < .01$, * $p < .05$, ^(p) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Point biserial correlation coefficient

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา และศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อป้องกันการจมน้ำ และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ จำนวน 245 คน แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ และการป้องกันการจมน้ำ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74, .75, .80, .78, .77 และ .71 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบเซเรียล (Point biserial correlation coefficient) และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficients)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 53.5 เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 46.5 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 10.19 ปี ($SD = .923$) ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีสถานภาพสมรสอยู่ ร้อยละ 95.9 ผู้ปกครองจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 60.8 ประกอบอาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 45.7 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เคยมีประสบการณ์การเล่นน้ำ/ว่ายน้ำ โดยไปเล่นน้ำที่ บ่อน้ำ ร้อยละ 19.6 รองลงมาคือ สระ ว่ายน้ำ คลองและทะเล ร้อยละ 14.7, 13.0 และ 12.3 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ว่ายน้ำไม่เป็น ร้อยละ 92.7 ส่วนใหญ่ผู้สอนว่ายน้ำให้คือ พ่อ/แม่ ผู้ปกครอง คิดเป็น ร้อยละ 72.2 รองลงมาคือ โรงเรียน ร้อยละ 27.8

2. การป้องกันการจมน้ำของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 22.27, SD = 3.88$) เมื่อพิจารณาระดับของการป้องกันการจมน้ำเป็นรายบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนครึ่งหนึ่งมีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.2 รองลงมา มีระดับการจมน้ำอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 27.0 และมีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับดี ร้อยละ 22.8

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ

($r = .898, p < .001$) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ($r = .178, p = .005$) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ ($r = .174, p = .006$) การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ($r = .162, p = .011$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ($r = -.037, p = .566$) และเพศ ($r = -.002, p = .977$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา

อภิปรายผลการวิจัย

1. การป้องกันการจมน้ำของกลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างครึ่งหนึ่งมีคะแนนการป้องกันการจมน้ำ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการป้องกันการจมน้ำ หมายถึง การปฏิบัติตนหรือการกระทำกิจกรรมของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่แสดงออกถึงการป้องกันการจมน้ำ เมื่อเด็กไปเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำในแหล่งน้ำสาธารณะ และ/ หรือแหล่งน้ำที่จัดไว้ให้ของเด็กวัยเรียน ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำ ของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) ซึ่งเมื่อพิจารณาจากการหาเฉลี่ยรายข้อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 11 ใน ภาคผนวก ง) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 เมื่อไปเล่นน้ำมีการกระโดดลงน้ำ ไปว่ายน้ำหรือเล่นน้ำทั้ง ๆ ที่วังนอน และไปว่ายน้ำในเวลากลางคืน สามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยนี้แม้จะสามารถเข้าใจจากการเรียนรู้ อย่างมีเหตุผล แต่ความคิดยังไม่ลึกซึ้ง เด็กจะมีเหตุผลจากสิ่งที่รับรู้เฉพาะหน้า การกระทำบางอย่างจึงทำให้เกิดอันตรายได้ (พัชรมนต์ เกษรบัว, 2558) อีกทั้งเมื่อพิจารณาจาก ประสพการณ์การเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนเคยมีประสพการณ์การเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะว่ายน้ำไม่เป็น ร้อยละ 92.7 ก็สามารถมีการป้องกันการจมน้ำอยู่ในระดับปานกลางได้ จากแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) ที่เชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจาก “สหปัจจัย” (Multiple factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดในขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ ขั้นตอนการประเมินผล การศึกษาและนิเวศวิทยาที่เป็นการประเมินตัวสาเหตุของพฤติกรรม มาเป็นกรอบแนวคิดหลัก ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้จำแนกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลไว้ 3 กลุ่ม ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เป็นปัจจัยพื้นฐานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคล ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ 2) ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และ 3) ปัจจัยเสริม หมายถึง

ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติพฤติกรรมได้รับการสนับสนุนเพียงใด ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ ซึ่งมีทั้งปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล ดังนั้นต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆก่อน จึงจะสามารถทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น (กัลยา นาคเพ็ชร์ และคณะ, 2548) อีกทั้งพัฒนาการทางร่างกาย (Physical development) เด็กวัยนี้จะมีรูปร่างสูงยาว ลำตัวเล็ก มีสัดส่วนร่างกายใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ เป็นช่วงที่ร่างกายมีความพร้อมสำหรับฝึกหัดความสามารถเชิงกีฬา ได้แก่ การกระโดดไกล การว่ายน้ำ (วนิดา ชนินทยุททวงศ์, 2552; วราภรณ์ จันทร์เขียว, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิชชุดา มัคสิงห์ และคณะ (2559) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้แก่ ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ

2.1 ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ

ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เป็นเพราะความสามารถในการตัดสินใจ เป็นทักษะที่สำคัญสำหรับเด็กชั้นประถมศึกษา เพื่อสามารถฟันฝ่าอุปสรรค ปัญหาต่าง ๆ ได้ สามารถช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมตามวัย มีความสามารถในการคิด และการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับวัย ความสามารถในการตัดสินใจของเด็กชั้นประถมศึกษา มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการแก้ปัญหา ประกอบด้วยระดับสติปัญญา อายุ ประสบการณ์เดิม และกิจกรรมที่เด็กได้มีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเอง เด็กจะมีทักษะการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาได้เป็นอย่างดี (ดวงพร ผกามาศ, 2554) องค์การอนามัยโลก (WHO, 1997) ได้ให้ความหมายของทักษะการตัดสินใจว่า หมายถึง ความสามารถในการปรับพฤติกรรมอย่างเหมาะสม มีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการหาเฉลี่ยรายข้อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 7 ในภาคผนวก ง) พบว่าพบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 สามารถเกาะขอบน้ำที่มัลลอยตัวได้นาน 3 นาที กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 เมื่อเล่นน้ำ/ ทำกิจกรรมทางน้ำ หากรู้สึกตัวว่ากำลังจะจมน้ำ สามารถตั้งสติ หายใจให้เต็มปอด แล้วหงายตัวขึ้นนอนนากับผิวน้ำ ได้นาน 3 นาที เมื่อพบคนจมน้ำ สามารถตะโกนขอความช่วยเหลือ/ ตามผู้ใหญ่มาช่วย และเมื่อพบคนจมน้ำระยะไกล สามารถโยนอุปกรณ์ที่ลอยน้ำให้คนจมน้ำจับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Cortés et al. (2006) เป็นการศึกษา

เกี่ยวกับคำแนะนำสำหรับความปลอดภัยทางน้ำและการป้องกันการจมน้ำสำหรับนักเดินทาง พบว่าการเสียชีวิตของเด็กชาวอังกฤษที่เดินทางทางน้ำ มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการตัดสินใจ โดยความสามารถในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ เมื่อเด็กมีความสามารถในการตัดสินใจจะสามารถหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการจมน้ำได้

2.2 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เป็นเพราะสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นสาเหตุสำคัญอีกหนึ่งประการที่สามารถทำให้เด็กชั้นประถมศึกษาเกิดการจมน้ำ ดังนั้นการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรม ให้มีความปลอดภัย มีความสำคัญอย่างมากสำหรับเด็กวัยนี้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2563) ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพหมายถึง การรับรู้ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาเกี่ยวกับสภาพของแหล่งน้ำตามธรรมชาติ และแหล่งน้ำที่สร้างขึ้นในบริเวณใกล้บ้านและ โรงเรียนที่มีความปลอดภัย และเอื้อต่อการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียน ได้แก่ มีรั้วกั้นล้อมรอบแหล่งน้ำ มีการติดป้ายห้าม/ เตือน และมีอุปกรณ์สำหรับการช่วยชีวิตไว้บริเวณแหล่งน้ำ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามสภาพแวดล้อมทางกายภาพของ บุศรา ชัยทัศน์ (2554) เมื่อพิจารณาสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปเล่นน้ำ/ ว่ายน้ำ พบว่า บ่อน้ำ ร้อยละ 36.3 ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) ที่ต้องมีปัจจัยเอื้อ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ เป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย การให้บริการด้านทรัพยากร ความรู้ ทักษะของเจ้าหน้าที่ และความสามารถในการเข้าถึงทรัพยากรเหล่านั้นของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผลการศึกษานับสนุนว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นปัจจัยเอื้อที่สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำได้ จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากตารางรายชื่อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 9 ในภาคผนวก ง) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 80 บริเวณสระว่ายน้ำหรือแหล่งน้ำ ต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียนของไม่มีรั้วกั้น เช่น รั้วลวดหนาม หรือรั้วต้นไม้ ล้อมรอบทั้ง 4 ด้าน บริเวณสระว่ายน้ำ หรือแหล่งน้ำต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่างไม่มีการติดป้ายคำเตือน และบริเวณสระว่ายน้ำ หรือแหล่งน้ำต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียนไม่มีอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิต เช่น เสื้อชูชีพ ห่วงยาง แผ่นโฟม สอดคล้องกับการศึกษาของ บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2558) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .18$) และการศึกษาของ ณัชนันท์ ชีวานนท์ (2559) พบว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในเด็ก

รวมถึงการศึกษาของ Schyllander et al. (2013) ในประเทศสวีเดน ที่พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

2.3 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งอธิบายได้ว่าการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำของเด็กวัยนี้ หมายถึง การคาดคะเนหรือการคาดการณ์ โอกาสเสี่ยงของการเสียชีวิตจากการจมน้ำ จากการเล่นน้ำในแหล่งน้ำธรรมชาติและแหล่งน้ำที่สร้างขึ้น บุศรา ชัยทัศน์ (2554) เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) กล่าวว่าเป็นการรับรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญ เป็นการรับรู้ทางสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจภายใน นำไปสู่การกระทำที่ทำให้เกิดพฤติกรรมทางสุขภาพ และการรับรู้เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการหาเฉลี่ยรายชื่อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 8 ในภาคผนวก ง) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำว่าการวิ่งเล่น ยืน หรือเดินบนขอบบ่อน้ำที่มีหญ้า ปกคลุม อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างลื่นตกน้ำได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ (บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษ์ณ เอื้อกิจ, 2558) พบว่าการรับรู้ความเสี่ยงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออก เฉียงเหนืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .23$) และการศึกษาของ Willcox-Pidgeon et al. (2018) ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงในการป้องกันการจมน้ำระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับอัตราการจมน้ำที่เพิ่มมากขึ้น

2.4 การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ

การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เป็นเพราะการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่มีบทบาทในการเกื้อหนุนให้เด็กชั้นประถมศึกษาสามารถดำเนินชีวิตประจำวัน และมีการเติบโตอย่างมีพัฒนาการสมบูรณ์แข็งแรงตามวัยในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้ด้วยการช่วยเหลือเกื้อกูลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านสิ่งของ การเงิน เสื้อผ้า การติดต่อสื่อสาร ปลอดภัย การเอาใจใส่ มีความระมัดระวังในการดูแลเด็ก การไม่ประมาทของผู้ดูแล ซึ่งเป็นไปตามแนวคิด PRECEDE-PROCEED MODEL (Green & Kreuter, 2005) ที่กล่าวว่า ปัจจัยเสริมเป็นผลสะท้อนที่บุคคลได้รับจากการแสดงพฤติกรรม ซึ่งช่วยสนับสนุนและเป็นสิ่งกระตุ้นในการแสดงออก พฤติกรรมทางสุขภาพในเรื่องนั้น ๆ เช่น การได้รับการยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ ให้ข้อมูล จากบิดามารดา ผู้ปกครอง จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการหาเฉลี่ยรายชื่อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 10 ในภาคผนวก ง) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 เมื่อสำลักรน้ำ หรือถูกเพื่อนแกล้งตอนเล่นน้ำ มีคนคอยปลอดภัย และทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกปลอดภัย และกลุ่มตัวอย่างได้รับ

การสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์ในการเล่นน้ำ หรือ วายน้ำ เช่น ชุดวายน้ำ เสื้อชูชีพ ห่วงยางเมื่อไปเล่นน้ำ/ วายน้ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2558) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .23$) และการศึกษาของ ณัชนันท์ ชีวานนท์ (2559) พบว่า ความประมาท เลินเล่อหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ของบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก เป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุในเด็ก และการศึกษาของ กรเกล้า สาลี (2558) พบว่าการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในเด็กวัยเรียน ($r = .252$, $p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชชุดา มัคสิงห์ และคณะ (2559) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำจากบุคคลอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .26$, $p < .01$) และการศึกษาของ Hossain et al. (2015) พบว่า การดูแลของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

3. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ และเพศ

3.1 ความรู้

ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ถึงแม้เด็กนักเรียนจะมีความรู้ที่มากก็ตาม แต่โดยวัยและธรรมชาติของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่เป็นวัยที่มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ชอบลองทำสิ่งที่ท้าทายความสามารถ ชอบเล่นเป็นกลุ่ม ชอบแข่งขัน เพื่อให้ผู้อื่นสนใจ ศรีเรือน แก้วก้วาล (2521 อ้างถึงใน สุรงค์ ใ้วตระกูล, 2550) โดยเฉพาะเรื่องแข่งขันกันการเล่นน้ำ/ วายน้ำยังเป็นเรื่องที่ทำหาย ดังนั้นเด็กนักเรียนที่มีความรู้มากหรือน้อย จึงมีการป้องกันการจมน้ำไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการหาเฉลี่ยรายชื่อของการป้องกันการจมน้ำ (ตารางที่ 6 ในภาคผนวก ง) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 90 ทราบว่าการใส่กางเกงขาวลงเล่นน้ำ จะทำให้หนักและเกิดการจมน้ำได้ และทราบว่าน้ำหนัก คือ กระแสน้ำที่ไหลวนเป็นวงในแม่น้ำ ทำให้เกิดการบาดเจ็บ หรือจมน้ำตายได้ และกลุ่มตัวอย่างมากกว่า ร้อยละ 60 ไม่ทราบว่าเมื่อต้องนั่งเรือโดยสาร ควรสวมเสื้อชูชีพที่เหมาะสมกับรูปร่างของตนเองทุกครั้ง ขณะที่นั่งเรือโดยสาร ควรมองหาที่เก็บห่วงยาง หรือเสื้อชูชีพไว้เสมอ และไม่ทราบว่าจะหาแห้วและฟองน้ำและถังแก๊สลอยพลาสติก สามารถใช้เป็นอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตเมื่อจมน้ำได้ ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tyler et al. (2017) และการศึกษาของ Veetil et al. (2017) พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำในเด็ก (OR = 1.8; 95% CI = 1.1-5.5) รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์

และปรอมปัทธ ผลิผลการพิมพ์ (2551) ที่พบว่า สาเหตุของการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กไม่ใช่ การขาดความรู้ แต่เป็นการไม่รู้วิธีการเอาตัวรอดในน้ำ และวิธีการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นที่ถูกต้อง (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562)

3.2 เพศ

เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเด็กนักเรียนเพศชายและเพศหญิงต่างมีความซุกซน กล้าแสดงออก ชอบเสี่ยง โลดโผนชอบผจญภัยเช่นเดียวกัน อีกทั้งพัฒนาการทางด้านความคิดตามทฤษฎีพัฒนาการของ Ericson เด็กวัยนี้จะได้รับแบบอย่างจากบิดามารดา รวมถึงเพื่อนในวัยเดียวกันมีอิทธิพลด้านความคิด เด็กจะมีความคิดเห็นคล้ายคลึงกัน โดยเพศไม่ได้เป็นตัวกำหนดความคิด ความเชื่อ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2530) อีกทั้งจังหวัดนครราชสีมา มีสภาพอากาศที่ร้อน ภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม มีแม่น้ำไหลผ่านหลายสาย รวมทั้งลำคลอง บ่อขุด แหล่งน้ำเพื่อใช้ในการเกษตรกรรมในท้องถิ่นเป็นจำนวนมาก วิธีชีวิตความเป็นอยู่ ใกล้ชิดแหล่งน้ำ เด็กวัยนี้มักชวนกันไปเล่นน้ำตามแหล่งน้ำธรรมชาติ ซึ่งอาจมีเหตุการณ์ที่ทำให้เด็กตกน้ำหรือจมน้ำเสียชีวิตได้ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ดังนั้น เพศจึงไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องการป้องกันการจมน้ำ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก และชุมชนควรมีส่วนร่วม ในการส่งเสริมกิจกรรมที่ช่วยเน้น และเพิ่มความสามารถด้านการตัดสินใจ การรับรู้ความเสี่ยงในการป้องกันการจมน้ำ
2. ครอบครัว ผู้ดูแลเด็ก หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์กรท้องถิ่น ควรมีส่วนร่วมในการ สร้างสิ่งแวดล้อมที่สร้างเสริมความปลอดภัย ได้แก่ การสร้าง/ ติดตั้งอุปกรณ์ป้องกัน ในบริเวณที่เป็น แหล่งน้ำเสี่ยง เช่น สร้างรั้วล้อมรอบ กำหนดให้มีพื้นที่ปลอดภัย จัดให้มีพื้นที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก ในบ้านและชุมชน จัดให้มีอุปกรณ์ช่วยเหลือและชูชีพไว้บริเวณรอบ ๆ แหล่งน้ำ จัดให้มีป้ายเตือน บริเวณแหล่งน้ำในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย โดยศึกษาอำนาจทำนายของปัจจัยต่าง ๆ กับการป้องกันการจมน้ำ
2. ควรศึกษาพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการจมน้ำสำหรับเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ที่เน้นด้านการรับรู้ความเสี่ยง โดยเน้นการเรียนรู้ ฝึกทักษะการตัดสินใจ เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ

โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม เพื่อเป็นแนวทางการป้องกันการจมน้ำที่เหมาะสมสำหรับเด็กนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาต่อไป

บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2548). *เอกสารประกอบการดำเนินโครงการ โรงเรียนเพื่อนเด็ก*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- กรเกล้า สาลี. (2558). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในเด็กวัยเรียนตอนปลาย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กองแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟิคแอนดี้ดีไซน์.
- กองโรคไม่ติดต่อ. (2562). *แนวทางการดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ ปี 2562*. เข้าถึงได้จาก http://www.thaincd.com/document/file/drowning/_2562.pdf
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2552). *หลักสูตรว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดและคู่มือการสอน*. เข้าถึงได้จาก <http://thaincd.com/document/file/download/papermanual/Survival%20Swimming%20Curriculum.pdf>
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2562 ก). *ประเด็นข้อมูลสำคัญสำหรับการรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำ ปี 2562*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/document/file/drowning/2562.pdf>
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2562 ข). *สถานการณ์เด็กจมน้ำปีพ.ศ. 2561 และมาตรการป้องกัน*. เข้าถึงได้จาก http://www.thaincd.com/document/file/drowning/_2561.pdf
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. (2563). *ประเด็นสาระสำคัญสำหรับการรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำปี 2563*. เข้าถึงได้จาก https://www.m-culture.go.th/nakhonsawan/download/article/article_20200508113256.pdf
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *แนวทางประเมินผู้ก่อการดี (Merit maker) การดำเนินงานป้องกันการจมน้ำ (ฉบับปรับปรุง ปี 2560)*. กรุงเทพฯ: ไร่ไทยเฟรส.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). *ก้าวแรกผู้ก่อการดีป้องกันการจมน้ำ (Merit maker drown no more)*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge.pdf>.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือปฏิบัติการ: การป้องกันการจมน้ำ (Preventing drowning: An implementation guide)*. กรุงเทพฯ: ไร่ไทยเฟรส.

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). *แผนงานการป้องกันการจมน้ำ ปี 2562*. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/document/file/drowning>
- กัลยา นาคเพ็ชร์, จุไร อภัยจิรรัตน์ และสมพิศ ไยสุน์. (2548). *จิตวิทยาพัฒนาการสำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.
- จกกฤษณ์ จันทะคุณ. (2560). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเตรียมความพร้อมรับมือน้ำท่วมตาม แนวคิดที่สอนน้องสำหรับนักเรียนในพื้นที่เสี่ยงภัย. *วารสารวิชาการเครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ*, 7(12), 47-62.
- จุไรรัตน์ ฤทัยวัฒน์. (2552). การศึกษาผู้ป่วยจมน้ำในแผนกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสุรินทร์ พ.ศ. 2549-2550. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, 24(1), 315-326.
- จุฬาลักษณ์ บารมี. (2551). *สถิติเพื่อการวิจัยเพื่อสุขภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS*. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชฎารัตน์ แก้วเวียงเดช. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(3), 168-177.
- ชุตินา ศิริกุลชยานนท์. (2554). *โรคฮันในเด็กวัยเรียน: จากอนุสู่ชุมชน*. กรุงเทพฯ: ภาควิชา โภชนวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 12)*. กรุงเทพฯ: ไทเนรมิตกิจ อินเทอร์เน็ต โปรเกรสซิฟ.
- ณัชนันท์ ชีวานนท์. (2559). อุบัติเหตุในเด็ก: สถานการณ์ และแนวทางการป้องกัน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(3), 1-12.
- ณัฐพงษ์ แสงไชยสง. (2556). *ความสัมพันธ์ของ ความรู้ ค่านิยม และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนิสิต นักศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา, คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- ดวงพร ผลามาศ. (2554). *ความสามารถในการแก้ปัญหาของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรม ประกอบอาหารประเภทขนมไทย. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา การศึกษาปฐมวัย, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*.

- ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, รวีวรรณ รุ่งไพรวัดย์, ชาศริยา ชีรานนตร, อติศรีสดา เฟื่องฟู, สุรลักษณ์ สุจริตพงศ์ และพงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์. (2554). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป*. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- บุญเลิศ สัมมนากุล, พรณวิไล ชมชิด และอรรุญ ชูกระเดื่อง. (2553). การพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของเด็กปฐมวัยโดยใช้เกมฝึกทักษะการคิด (Development of problem solving ability of pre-school children through thinking skill exercises). *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 24(2), 173-183.
- บุศรา ชัยทัศน์. (2554). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุศรา ชัยทัศน์ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2558). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการจมน้ำในเด็กวัยเรียนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 27(2), 72-84.
- ประไพ ประดิษฐ์สุขถาวร. (2555). *สอนลูกให้มีทักษะชีวิต (Life Skills)*. เข้าถึงได้จาก <http://www.taamkru.com>
- ปิยวรรณ เชียงไกรเวช, มณฑิรา ตันทานุช และนครชัย เฟื่อนปฐม. (2556). *การบาดเจ็บในเด็ก*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ผกา สัตยธรรม. (2552). *สุขภาพจิตเด็ก*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงศกร ฐิตโชติ และเบญจพร ถูกดี. (2558). การศึกษาย้อนหลังกรณีผู้เสียชีวิตจากการจมน้ำที่มีการใช้แอลกอฮอล์และยาหรือสารเสพติดของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ พ.ศ. 2553-2557. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 2(3), 103-113.
- พะยอม อุดมคำ. (2551). อุบัติการณ์สาเหตุและความสัมพันธ์ของอุบัติเหตุกับวัยและเพศ ในผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี. *ราชบุรี. ศรีนครินทร์เวชสาร*, 23(2), 192-199.
- พัชมนนท์ เกษรบัว. (2558). *ผลของโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

พระราชบัญญัติจัดตั้งศาลและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2534. (2534, 26 ตุลาคม).

ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 1-34.

พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553.

(2553, 22 พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา, หน้า 12-63.

พิริยะ ผลพิรุฬห์. (2556). *เมื่อทักษะพฤติกรรมกำหนดความสำเร็จในชีวิต*. เข้าถึงได้จาก

<http://piriya-pholphirul.blogspot.com/2013/09/blog-post.html?view=magazine>.

ไพโรจน์ คะเชนทร์. (2559). *ทักษะชีวิต*. เข้าถึงได้จาก <http://www.chan2.obec.go.th/wattungpelschool/manage/ZLVNRkJcb1s20150521201531.pdf>

ภูวสิทธิ์ สิงห์ประไพ. (2558). *สถานการณ์และมาตรการป้องกันการตกน้ำจมน้ำของเด็ก*

ในประเทศไทย. เข้าถึงได้จาก <http://km-bcns.blogspot.com/2015/11/blog-post.html>

มณีวรรณ แซ่มประเสริฐ. (2553). การจมน้ำในเด็กและการรักษา (Drowning and submersion

injury). *วารสารคลินิกอาหารและโภชนาการ (วคอก)*, 4(1), 23-31.

ยุพิน สาเรือง, วนิดา คุณรงค์ฤทธิชัย และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2557). การพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพ

เพื่อป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 28(2),

39-50.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2542*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 เฉลิมพระเกียรติ*

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิม

พระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์.

วนิดา ชนินทยุทธวงศ์. (2552). *คู่มือผู้ปกครองใส่ใจเด็กวัยเรียน*. กรุงเทพฯ: ชุมชมสหกรณ์

การเกษตรแห่งประเทศไทย.

วารภรณ์ ชันซ์เขียว. (2551). *คุณภาพชีวิตเด็กวัยเรียนที่พิการทางกายและการเคลื่อนไหว จังหวัด*

แม่ฮ่องสอน. การค้นคว้าแบบอิสระสาขาสถาปัตยกรรมมหาบัณฑิต,

สาขาวิชาสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วัชรพร เชยสุวรรณ. (2560). ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการ

พยาบาล. *วารสารแพทยนาวิ*, 44(3), 183-197.

วิษุตา มัคสิงห์, นอลีสา โต๊ะยูโ๊ะ และจिरกานต์ พันธุ์ฤทธิคำ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียน ในเขตเทศบาลนครนครศรีธรรมราช.

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 3(3), 65-76.

- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2530). *จิตวิทยาพัฒนาการ = Development psychology* (พิมพ์ครั้งที่ 4).
กรุงเทพฯ: ปรภายพริก.
- สั้ม เอกเฉลิมเกียรติ และสุชาดา เกิดมงคลการ. (2551). สถานการณ์และมาตรการป้องกันการจมน้ำ
ของเด็กในประเทศไทย. *วารสารควบคุมโรค*, 34(3), 247-256.
- สุชาดา เกิดมงคลการ และสั้ม เอกเฉลิมเกียรติ. (2558). สถานการณ์การจมน้ำของเด็กไทย ปี พ.ศ.
2557. *รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์*, 46(10), 145-149.
- สุชาดา เกิดมงคลการ และสั้ม เอกเฉลิมเกียรติ. (2561). *Preventing drowning: An implementation
guide (คู่มือปฏิบัติการ: การป้องกันการจมน้ำ)*. กรุงเทพฯ: ไร่ไทยเพลส.
- สุทธิ ชัดติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์. (2554). *แบบแผนการวิจัยและสถิติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ: ประยูรวงศ์พรินท์ติ้ง.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2550). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณา เรื่องกาญจนเศรษฐ์. (2551). *ภัยอันตรายและสารพิษในเด็ก*. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา. (2561). *ข้อมูลพื้นฐาน โรงเรียนในสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4*. เข้าถึงได้จาก
https://data.bopp-obec.info/emis/school.php?Area_CODE=3004
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2554). *การพัฒนาทักษะชีวิตในระบบการศึกษาขั้น
พื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2555). *คู่มือการปฏิบัติงานด้าน
อนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับสาธารณสุขอำเภอ อนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย*.
กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- อรกช อุดมสาดี. (2555). *พฤติกรรมและการแก้ปัญหาของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมการใช้
สถานการณ์จำลอง*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อรกช อุดมสาดี, สิริมา ภิญโญนันตพงษ์ และบุญเชิด ภิญโญนันตพงษ์. (2555). *พฤติกรรม
การแก้ปัญหาของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมการใช้สถานการณ์จำลอง*.
วารสารการวิจัย, 18(2), 81-90.
- อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ และเปรมปัทธ ผลิตผลการพิมพ์. (2551). *เด็กไทยจมน้ำตายอันดับหนึ่ง*.
กรุงเทพฯ: เนชั่นบุ๊คส์.

- อัมพร แจ่มสุวรรณ, อรัญรัตน์ วิไลพิศ และพัชรี ศรีอุทธา. (2555). การเสียชีวิตโดยผิดธรรมชาติ
ในเด็ก: ศึกษาในจังหวัดขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 27(1), 37-42.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2554). *การพัฒนาเครื่องมือวิจัย ที่ใช้ในการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*.
กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Brenner, R. A. (2003). Prevention of drowning in infants, children, and adolescents. *Pediatrics*,
112(2), 440-445.
- Bose, A., George, K., & Joseph, A. (2000). Drowning in childhood: A population based study.
Indian Pediatrics, 37(1), 80-83.
- Cantwell, G. P., & Verive, M. J. (2018). *Drowning*. Retrieved from <https://emedicine.medscape.com/article/772753-overview>
- Cortés, L. M., Hargarten, S. W., & Hennes, H. M. (2006). Recommendations for water safety and
drowning prevention for travelers. *Journal of Travel Medicine*, 13(1), 21-34.
- Dai, D., Zhang, Y., Lynch, C. A., Miller, T., & Shakir, M. (2013). Childhood drowning in Georgia:
A geographic information system analysis. *Applied Geography*, 37(1), 11-22.
- Dandona, R., Kumar, G. A., George, S., Kumar, A., & Dandona, L. (2018). Risk profile for
drowning deaths in children in the Indian state of Bihar: Results from a population-
based study. *Injury Prevention*, doi:10.1136/injuryprev-2018-042743. Retrieved from
[https://injuryprevention.bmj.com/content/injuryprev/early/2018/05/19/
injuryprev-2018-042743.full.pdf](https://injuryprevention.bmj.com/content/injuryprev/early/2018/05/19/injuryprev-2018-042743.full.pdf).
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd Ed.). New York: Norton.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and
ecological approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Gilchrist, J., & Parker, E. M. (2014). Racial/ ethnic disparities in fatal unintentional drowning
among persons aged \leq 29 Years-United States, 1999-2010. *Centers for Disease
Control and Prevention: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 63(19),
421-426. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm6319.pdf>
- Guevarra, J. P., Franklin, R. C., Basilio, J. A., Orbillo, L. L., & Go, J. J. (2015). Child drowning
prevention in the Philippines: The beginning of a conversation. *International Journal
of Injury Control and Safety Promotion*, 22(3), 243-53. doi: 10.1080/17457300.2014.
912235

- Hossain, M., Mani, K. K., Sidik, S. M., Hayati, K. S., & Rahman, A. K. (2015). Randomized controlled trial on drowning prevention for parents with children aged below five years in Bangladesh: A study protocol. *BioMed Central Public Health*, 15(484), 1-7. doi: 10.1186/s12889-015-1823-1
- Iqbal, A., Shirin, T., Ahmed1, T., Ahmed1, S., Islam, N., Sobhan1, A., & Siddique, A. K. (2007). Childhood mortality due to drowning in rural Matlab of Bangladesh: Magnitude of the problem and proposed solutions. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 25(3), 370-376.
- Linnan, M., Rahman, A., Scarr, J., Reinten-Reynolds, T., Linnan, H., Rui-wei, J., Mashreky, S., Shafinaz, S., Bose, S., Finkelstein, E., & Rahman, F. (2012). *Child drowning: Evidence for a newly recognized cause of child mortality in low and middle income countries in Asia*. Florence: UNICEF Office of Research.
- Little, R. J. A., & Rubin, D. B. (2002). *Statistical analysis with missing data* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Maxwell, R. (1981). *Life after school: A social skills curriculum*. New York: Pergamon International Library.
- Moran, K. (2009). Parent/ caregiver perceptions and practice of child water safety at the beach. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 16(4), 215-221. doi: 10.1080/17457300903307045
- Onyekwelu, E. (2008). Critical study of near drowning cases at a pediatric emergency department in West Africa. *The Internet Journal of Health*, 8(2), 1-6. Retrieved from <https://print.ispub.com/api/0/ispub-article/7725>
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford: Appleton.
- Petrass, L. A., & Blitvich, J. D. (2014). Preventing adolescent drowning: Understanding water safety knowledge, attitudes and swimming ability. The effect of a short water safety intervention. *Accident Analysis and Prevention*, 70, 188-194. doi: 10.1016/j.aap.2014.04.006
- Phad, L. G., & Dhawane, S. G. (2018). Epidemiological profile of drowning deaths: A cross sectional study. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*, 8(26), 1-6. doi: <https://doi.org/10.1186/s41935-018-0056-8>

- Piaget, J. (1973). Psychology and epistemology: Towards a theory of knowledge. *European Journal of Special Needs Education, 10*, 40-46.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Quan, L., Bennett, E. E., & Branche, C. M. (n.d.). *Chapter 5 Interventions to prevent drowning*. Retrieved from <http://eknygos.lsmuni.lt/springer/678/81-96.pdf>
- Schyllander, J., Janson, S., Nyberg, C., Eriksson, U. B., & Stark Ekman, D. (2013). Case analyses of all children's drowning deaths occurring in Sweden 1998-2007. *Scandinavian Journal of Public Health, 41*(2), 174-179.
- Suwantip, N., & Witthayawirasak, B. (2018). Using participatory action research for injury prevention in child development centers, Suratthani province. *Kasetsart Journal of Social Sciences, 39*(2018), 98-104.
- Szpilman, D., Bierens, J. J., Handley, A. J., & Orlowski, J. P. (2012). Drowning. *The New England Journal of Medicine, 366*(22), 2102-2110. doi: 10.1056/NEJMra1013317
- Taskesen, M., Pirinccioglu, A. G., & Yaramis, A. (2015). Drowning and near-drowning in children in the southeast of Turkey. *The Journal of Academic Emergency Medicine, 14*(2), 16-25.
- Turgut, T., Yaman, M., & Turgut, A. (2016). Educating children on water safety for drowning prevention. *Social Indicators Research, 129*(2), 787-801.
- Tyebally, A., & Ang, S. Y. (2010). Kids can't float: Epidemiology of paediatric drowning and near-drowning in Singapore. *Singapore Medical Journal, 51*(5), 429-433.
- Tyler, M. D., Richards, D. B., Reske-Nielsen, C., Saghafi, O., Morse, E. A., Carey, R., & Jacquet, G. A. (2017). The epidemiology of drowning in low-and middle-income countries: A systematic review. *BioMed Central Public Health, 17*(413), 1-7. Retrieved from <https://ulsafetyindex.org/library/the-epidemiology-of-drowning-in-low-and-middle-income-countries-a-systematic-review.pdf>
- United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]. (2004). *Definition of terms: Life skills*. Retrieved from <http://www.unicef.org/teachers/teacher/lifeskill/htm>

- van Beeck, E. F., Branche, C. M., Szpilman, D., Modell, J. H., & Bierens, J. J. L. M. (2005). A new definition of drowning: towards documentation and prevention of a global public health problem. *Bulletin of The World Health Organization*, 83(11), 853-856.
- Veetil, J. N., Parambath, V. A., Rajanbabu, B., & Suresh, S. (2017). An epidemiological study of drowning survivors among school children. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(4), 844-847. doi: 10.4103/jfmmpc.jfmmpc_349_16
- Washington State Department of Health. (2013). *Drowning*. Retrieved from <https://www.doh.wa.gov/portals/1/Documents/2900/DOH530090Drown.pdf>
- White, K. M., Zhao, X., Hyde, M. K., & Hamilton, K. (2018). Surviving the swim: Psychosocial influences on pool owners' safety compliance and child supervision behaviours. *Safety Science*, 106(2018), 176-183.
- Willcox-Pidgeon, S., Kool, B., & Moran, K. (2018). Perceptions of the risk of drowning at surf beaches among New Zealand youth. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 25(4), 365-371.
- World Health Organization [WHO]. (1997). *Life skill education in schools*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization [WHO]. (2017 a). *Life skill education for children and adolescents in school*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization [WHO]. (2017 b). *Preventing drowning: An implementation guide*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization [WHO]. (2018). *Global drowning report 2018*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>
- Yang, L., Nong, Q. Q., Li, C. L., Feng, Q. M., & Lo, S. K. (2007). Risk factors for childhood drowning in rural regions of a developing country: A case-control study. *Injury Prevention*, 13(3), 178-182. doi: 10.1136/ip.2006.013409

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยูนี พงศ์จตุรวิทย์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัชรินทร์ พูลทวี สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นายสุริยา คำสบาย สาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว อำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
4. นางชมัยพร วรรณปักษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา
5. นางศิริวรรณ คงสุขวิวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เลขที่แบบสัมภาษณ์.....

รหัสโรงเรียน.....

แบบสัมภาษณ์งานวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา เขต 4

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาใน โรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาจังหวัดนครราชสีมา เขต 4 โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์การป้องกันการจมน้ำ จำนวน 11 ข้อ

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอบแบบสัมภาษณ์ ตามที่แนบมานี้ โดยมีต้องระบุ ชื่อ นามสกุล ในการตอบ และข้อมูลที่ตอบจะถือเป็นความลับและใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ส่วนนี้เป็นการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับนักเรียน โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ [] และเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ [] 1. ชาย [] 2. หญิง
2. ปัจจุบันอายุ.....ปี.....เดือน
3. นักเรียนเคยเล่นน้ำหรือว่ายน้ำหรือไม่
[] 1. ไม่เคย
[] 2. เคย ที่ไหน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
[] 2.1 สระว่ายน้ำ
[] 2.2 บ่อน้ำ
[] 2.3 แม่น้ำ
[] 2.4 คลอง
[] 2.5 น้ำตก
[] 2.6 หนอง/ บึง
[] 2.7 อื่น ๆ (ระบุ).....
4. นักเรียนว่ายน้ำเป็นหรือไม่
[] 1. ว่ายน้ำเป็น เรียนว่ายน้ำจากที่ไหน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
[] 1.1 พ่อแม่/ ผู้ปกครอง
[] 1.2 โรงเรียน
[] 1.3 เรียนเองเพิ่มเติม
[] 2. ว่ายน้ำไม่เป็น
5. สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง
[] 1. สมรส
[] 2. หย่า/ แยก
[] 3. หม้าย

6. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

- 1. ไม่ได้ศึกษา
- 2. ประถมศึกษา
- 3. มัธยมศึกษา
- 4. ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ อนุปริญญา
- 5.ปริญญาตรี
- 6. สูงกว่าปริญญาตรี

7. อาชีพของผู้ปกครอง

- 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- 2. เกษตรกรรม
- 3. รับจ้าง
- 4. ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว
- 5. ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
- 6. อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับกฎแห่งความปลอดภัยทางน้ำ การเดินทางทางน้ำ และวิธีการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- ใช่ หมายถึง นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง
- ไม่ใช่ หมายถึง นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง
- ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง

ข้อความ	ใช่ (1)	ไม่ใช่ (0)	ไม่แน่ใจ (0)
1. การเล่นน้ำในตอนที่ร่างกายอ่อนเพลีย อาจทำให้เกิดตะคริวได้			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำของนักเรียนในการเล่นน้ำ ความเสี่ยงที่เกิดจากแหล่งน้ำ ให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

- เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมาก
- เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนปานกลาง
- เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนน้อย

ข้อความ	เห็นด้วยมาก (3)	เห็นด้วยปานกลาง (2)	เห็นด้วยน้อย (1)
1. การเล่นจับเพื่อนกดน้ำหรือแข่งขันกัน ดำน้ำนาน อาจทำให้ฉันและเพื่อนจมน้ำ ตายได้			
2.			
3.			
4.			
5.			
6. การไปเล่นน้ำในที่ที่ไม่เคยเล่นมาก่อน อาจทำให้ฉันพบกับสิ่งที่ไม่คาดคิดซึ่งทำให้ เกิดอันตรายได้			

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความปลอดภัยของสภาพแหล่งน้ำบริเวณใกล้บ้านและโรงเรียนสำหรับนักเรียนให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียว ในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

จริง หมายถึง นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

ไม่แน่ใจ หมายถึง นักเรียนไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

ไม่จริง หมายถึง นักเรียนคิดว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน

ข้อความ	จริง (3)	ไม่แน่ใจ (2)	ไม่จริง (1)
1. บริเวณสระว่ายน้ำหรือแหล่งน้ำต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือ			
2.			
3. บริเวณสระว่ายน้ำ หรือแหล่งน้ำต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือ			

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการสนับสนุนช่วยเหลือของนักเรียน จากบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของนักเรียนมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยมีเกณฑ์ดังนี้

- ได้รับเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนได้รับการสนับสนุนตามข้อความนั้นเป็นประจำ
- ได้รับเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนได้รับการสนับสนุนตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง
- ไม่เคยได้รับ หมายถึง นักเรียนไม่เคยได้รับการสนับสนุนตามข้อความนั้น

ข้อความ	ได้รับ ประจำ (3)	ได้รับ บางครั้ง (2)	ไม่เคย ได้รับ (1)
1. ฉันได้รับการดูแลเรื่องความปลอดภัยเมื่อไปเล่นน้ำหรือว่ายน้ำ			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12. ฉันมีคนคอยช่วยเหลือ ในขณะที่ฉันกำลังเล่นน้ำหรือว่ายน้ำ			

ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์การป้องกันการจมน้ำ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำของนักเรียน
ให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเข้าใจของนักเรียน
มากที่สุดเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ ดังนี้

- ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
- ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง
- ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง นักเรียนไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ (3)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (2)	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย (1)
1. ฉันไปว่ายน้ำหรือเล่นน้ำคนเดียว			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11. เมื่อนั้นไปเล่นน้ำฉันไม่กระโดดลงน้ำ			

ภาคผนวก ค

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา

Factors Related to Drowning Prevention among Primary School Students in Nakhon Ratchasima Primary Education Service Area Office 4, Nakhon Ratchasima Province

ชื่อนิสิต นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ

รหัสประจำตัวนิสิต 60920055 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 09 - 07 - 2562

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4-6 จำนวนทั้งหมดไม่เกิน 277 ราย และกลุ่มตัวอย่างสำหรับ Try out จำนวน 30 ราย รวม 307 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล โรงเรียนอนุบาลประชารัฐสามัคคี โรงเรียนโนนกลุ่มมิตรภาพที่ 210 และ โรงเรียนบ้านปากช่อง (คุรุสามัคคี 1) จังหวัดนครราชสีมา

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 13 สิงหาคม พ.ศ. 2563

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 13 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2562

ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารี กังใจ)

รองประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ รักษาการแทน



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย สำหรับกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา
ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา เขต 4
จังหวัดนครราชสีมา

รหัสจริยธรรมการวิจัย

ชื่อผู้วิจัย นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
นักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา
เขต 4 จังหวัดนครราชสีมา ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติตรง
ตามกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นเด็กนักเรียนทั้งเพศชายและหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปี
ที่ 4-6 ปีการศึกษา 2562 โรงเรียนประถมศึกษาของรัฐ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษานครราชสีมาเขต 4 จังหวัดนครราชสีมา

ประโยชน์ที่จะได้รับในการวิจัยครั้งนี้ ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการ
จมน้ำของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา โดยผลการวิจัยที่ได้ใช้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำ
ข้อมูลที่ได้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน และเป็นประโยชน์ในการดำเนินแก้ปัญหาและกำหนดแนวทางใน
การสร้างกลยุทธ์เพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เพื่อให้เด็กวัยนี้สามารถ
ดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพที่ดี และจะเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศในอนาคตต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านสามารถตอบรับหรือ
ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ และถึงแม้ท่านจะยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านยังมีสิทธิ์ยกเลิก
การเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย ซึ่งในการตอบครั้งนี้จะไม่มีถูกหรือ
ผิด และไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและไม่มี
ผลกระทบใด ๆ ที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง แต่จะเป็นประโยชน์ต่อ

ส่วนรวม โดยใช้รหัสเลขที่ของแบบสัมภาษณ์เป็นรหัสแทนชื่อ-สกุลของกลุ่มตัวอย่าง และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยครั้งนี้จะถูกนำเสนอในภาพรวม โดยไม่ได้วิเคราะห์แยกตามโรงเรียนและนำผลที่ได้มาใช้ในการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลจะถูกทำลายหลังจากผลการวิจัยเผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

หากท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัย โปรดลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย โดยขอให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยความสบายใจและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด จะใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ หมายเลขโทรศัพท์ 080-0656865 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชาญชิตาคุณฤๅ ทูลศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 086-3852835

นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาล-ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับกลุ่มตัวอย่าง)

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
นักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครราชสีมา เขต
4 จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความ
เข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิก
การเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบ
ใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวม
ที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม (กลุ่มตัวอย่าง)

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ.....)

ลงนาม.....ผู้ช่วยวิจัย

(.....)



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครอง)

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันการจมน้ำของเด็ก
นักเรียนชั้นประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครราชสีมา เขต
4 จังหวัดนครราชสีมา

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความ
เข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้บุตรหลานเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิ
ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่
มีผลกระทบใด ๆ ต่อบุตรหลานของข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่
เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม (ผู้ปกครอง)

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....นางสาวศิริประพาพรรณ ทุมคำ.....)

ลงนาม.....ผู้ช่วยวิจัย

(.....)

ภาคผนวก ง

ผลการวิเคราะห์แบบสอบถามรายชื่อ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ
เป็นรายข้อ ($n = 245$)

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการจมน้ำ	ใช่ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช่/ไม่แน่ใจ จำนวน (ร้อยละ)
การใส่กางเกงขาวลงเล่นน้ำ ทำให้หนักและเกิดการจมน้ำได้	242 (98.8)	3(1.2)
กระแสน้ำที่ไหลวนเป็นวงในแม่น้ำ ทำให้เกิดการบาดเจ็บ หรือจมน้ำตายได้	221 (90.2)	24 (9.8)
การที่น้ำทะเลลดลงจากชายหาดอย่างรวดเร็วและไกล เป็นสัญญาณของการเกิดสึนามิ	149 (60.8)	96 (39.2)
การเล่นน้ำในตอนที่ร่างกายอ่อนเพลีย อาจทำให้เกิดตะคริวได้	125 (51.0)	120 (49.0)
การช่วยเหลือคนจมน้ำ ด้วยการยื่นไม้ยาว ๆ ให้	125 (51.0)	120 (49.0)
การช่วยเหลือคนจมน้ำด้วยการโยนห่วงยางที่มีเชือกผูก	125 (51.0)	120 (49.0)
การใช้รองเท้าแตะพองน้ำและถังแก๊สลอยพลาสติก เป็นอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตเมื่อจมน้ำ	77 (31.4)	168 (68.6)
การสวมเสื้อชูชีพที่เหมาะสมกับรูปร่างของตนเองทุกครั้ง เมื่อนั่งเรือโดยสาร	77 (31.4)	168 (68.6)
การมองหาที่เก็บห่วงยาง หรือเสื้อชูชีพ ขณะที่นั่งเรือโดยสาร	75 (30.6)	170 (69.4)
การกระโดดลงเล่นน้ำในบริเวณแหล่งน้ำที่มองเห็นพื้นน้ำ	73 (29.8)	172(70.2)
เมื่อนั่งเรือโดยสาร ไม่ควรใส่เสื้อผ้าหนา ๆ	29 (11.8)	216 (88.2)

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
 จำแนกตามความสามารถในการตัดสินใจเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นรายข้อ ($n = 245$)

ความสามารถในการตัดสินใจเพื่อ ป้องกันการจมน้ำ	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยน้อย/ ไม่เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	<i>M</i>	<i>SD</i>
การสามารถเกาะขูดน้ำดื่มลอยตัว ได้นาน 3 นาที	187 (76.3)	50 (20.4)	8 (3.3)	3.00	.513
การตั้งสติ หายใจให้เต็มปอด แล้ว หงายตัวขึ้นนอนนากับผิวน้ำ หาก รู้สึกตัวที่กำลังจะจมน้ำ	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
เมื่อพบคนจมน้ำควรตะโกนขอ ความช่วยเหลือ/ ตามผู้ใหญ่มาช่วย	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
เมื่อพบคนจมน้ำระยะไกล ควรโยน อุปกรณ์ที่ลอยน้ำให้	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
การสามารถว่ายน้ำด้วยท่าใดก็ได้ เป็นระยะทาง 25 เมตร	74 (30.2)	24(9.8)	147 (60.0)	1.00	.904
การใช้อุปกรณ์ยื่นช่วยเหลือคน จมน้ำ จากบนฝั่ง เมื่อพบคนจมน้ำ ระยะใกล้	50 (20.4)	131(53.5)	64 (26.1)	2.00	.681
การสามารถลอยตัวแบบลูกหมาตก น้ำ ได้นาน 3 นาที	41 (16.7)	88(35.9)	116 (47.3)	2.00	.741
เมื่อพบคนจมน้ำ ควรกระโดดลงไป ช่วยทันที	40 (16.3)	81 (33.1)	124 (50.6)	3.00	.744

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
 จำแนกตามการรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำเป็นรายข้อ ($n = 245$)

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการจมน้ำ	เห็นด้วย มาก จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วยน้อย จำนวน (ร้อยละ)	<i>M</i>	<i>SD</i>
การวิ่ง เล่น ขึ้น หรือเดินบนขอบ บ่อน้ำที่มีหญ้า ปกคลุม อาจทำให้ ลื่นตกน้ำได้	181 (73.9)	56 (22.9)	8 (3.3)	3.00	.523
การไม่ลงเล่นน้ำในที่ที่มีป้ายเตือน ว่า “ห้าม เล่นน้ำ”	75 (30.6)	16 (6.5)	154 (62.9)	1.00	.913
เมื่อพบคนกำลังจมน้ำ ไม่ควรลง ไปช่วยด้วยตัวเอง	75 (30.6)	16 (6.5)	154 (62.9)	1.00	.913
การไปเล่นน้ำในที่ที่ไม่เคยเล่นมา ก่อน ซึ่งทำให้เกิดอันตรายได้	75 (30.6)	24 (9.8)	146 (59.6)	1.00	.906
การเล่นจับเพื่อนกอดน้ำหรือแข่งขัน กันดำน้ำ อาจทำให้จมน้ำตายได้	19 (7.8)	16 (6.5)	210 (85.7)	1.00	.573
การกระโดดลงน้ำในบริเวณน้ำตื้น อาจทำให้เกิดการชนกระแทกจน บาดเจ็บได้	19 (7.8)	16 (6.5)	210 (85.7)	1.00	.573

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
 จำแนกตามสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นรายชื่อ ($n = 245$)

สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ	จริง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่จริง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ จำนวน (ร้อยละ)	<i>M</i>	<i>SD</i>
บริเวณสระว่ายน้ำหรือแหล่งน้ำ ต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียน มีรั้ว กั้น ล้อมรอบทั้ง 4 ด้าน	20 (8.2)	211 (86.1)	14 (5.7)	1.00	.580
บริเวณสระว่ายน้ำ หรือแหล่งน้ำ ต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียนมี อุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิต	19 (7.8)	16 (6.5)	210 (85.7)	1.00	.573
บริเวณสระว่ายน้ำ หรือแหล่งน้ำ ต่าง ๆ ใกล้บ้าน หรือโรงเรียนมีการ ติดป้ายคำเตือน	17 (6.9)	17 (6.9)	211 (86.1)	1.00	.552

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
 จำแนกตามการสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อป้องกันการจมน้ำ เป็นรายข้อ ($n = 245$)

การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อป้องกันการจมน้ำ	ได้รับเป็น ประจำ จำนวน (ร้อยละ)	ได้รับเป็น บางครั้ง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เคย ได้รับ จำนวน (ร้อยละ)	<i>M</i>	<i>SD</i>
เมื่อสำลักน้ำ หรือถูกเพื่อนแกล้งตอนเล่นน้ำ มีคนคอยปลอดภัย	188 (76.7)	49 (20.0)	8 (3.3)	3.00	.511
การได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์ใน การเล่นน้ำ	181 (73.9)	56 (22.9)	8 (3.3)	3.00	.523
การได้รับการดูแลเรื่องความปลอดภัยเมื่อ ไปเล่นน้ำ	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
การได้รับทราบข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันการจมน้ำ	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการช่วยเหลือ คนจมน้ำ	140 (57.1)	40 (16.3)	65 (26.5)	3.00	.864
การได้รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับสาเหตุการ จมน้ำตายของเด็ก	125 (51.0)	80 (32.7)	40 (16.3)	3.00	.745
เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการเล่นน้ำ มีคนให้ คำแนะนำ	116 (47.3)	88(35.9)	41 (16.7)	2.00	.741
การได้รับการตักเตือนเรื่องอันตรายจาก การจมน้ำ	75 (30.6)	24(9.8)	146 (59.6)	1.00	.906
การมีคนพาไปเรียนว่ายน้ำ	75 (30.6)	16 (6.5)	154 (62.9)	1.00	.913
การมีคนคอยช่วยเหลือ ในขณะที่นั้นกำลัง เล่นน้ำ	75 (30.6)	24 (9.8)	146 (59.6)	1.00	.906
การได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ สำหรับฝึกสอนว่ายน้ำ	50 (20.4)	131 (53.5)	64 (26.1)	2.00	.681
การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน เมื่อต้องเดินทางทางน้ำ	19 (7.8)	16 (6.5)	210 (85.7)	1.00	.573