

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่าของครอบครัวเป็นความหวังสูงสุดของบิดามารดา ครอบครัว ชุมชน และสังคม การที่เด็กจะเจริญเติบโตเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมได้นั้น จำเป็นต้องได้รับการปกป้องดูแลให้มีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ที่สุดทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งจะมีการพัฒนามาจากวัยทารกและต่อเนื่องไปตลอดชีวิต เป้าหมายของการดูแลเด็กให้มีสุขภาพดีคือ มีพัฒนาการสมวัย มีโภชนาการปกติ และมีความปลอดภัยมากที่สุด นับเป็นบทบาทสำคัญที่พยาบาลเด็กต้องกระทำ ในการดูแลสุขภาพเด็กวัยต่างๆ (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, 2545)

ในปัจจุบันพบว่าปัญหาการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก เป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กในทุก ๆ ด้าน นับเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก และเป็นปัญหาสุขภาพที่เพิ่มปริมาณมากขึ้นตามการพัฒนาของประเทศ (กรมควบคุมโรค, สำนักโรคบาตวิทยา, 2546) ในปัจจุบันสังคมไทย มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไปสู่สังคมอุตสาหกรรม มีชุมชนเมืองมากขึ้น ภาวะครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นการเปลี่ยนแปลงนี้ทำให้อัตราการตายในกลุ่มเด็กทารก เด็กเล็ก ที่มีสาเหตุจากโรคติดเชื้อ และโรคขาดอาหารลดลงอย่างรวดเร็ว แต่ขณะเดียวกัน ความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บและอัตราการตายของกลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นที่มาจากการบาดเจ็บและอุบัติเหตุสูงขึ้นอย่างชัดเจน (อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2546)

แนวโน้มทางระบาดวิทยารายงานว่าสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บรุนแรงและตายในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีในปี พ.ศ. 2545-2548 ซึ่งมีการเฝ้าระวังการบาดเจ็บอย่างต่อเนื่อง พบว่ามีผู้บาดเจ็บรุนแรงจำนวน 63,804-67,777 คน ในแต่ละปีเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี 9,677-11,041 คน คิดเป็นร้อยละ 16-20 ของการบาดเจ็บในทุกสาเหตุในทุกกลุ่มอายุ ซึ่งสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บในเด็ก 5 ลำดับแรกยังคงเป็นสาเหตุและลำดับเดิมมาตลอด 4 ปี อีกทั้งสัดส่วนการบาดเจ็บแต่ละสาเหตุก็ค่อนข้างคงที่เกือบทุกสาเหตุ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขนส่งมีจำนวนและสัดส่วนสูงเป็นลำดับ 1 คิดเป็นจำนวน 3,814-4,177 คนในแต่ละปี และคิดเป็นร้อยละ 38-40 ของการบาดเจ็บในเด็กทุกสาเหตุ อุบัติเหตุพลัดตกล้มเป็นลำดับที่ 2 เป็นจำนวน 2,759-3,253 คน คิดเป็นร้อยละ 29-30 อุบัติเหตุแรงเชิงกลจากวัตถุ/สิ่งของ เป็นลำดับที่ 3 เป็นจำนวน 1,714 - 1,962 คน คิดเป็นร้อยละ 17-18 อุบัติเหตุแรงเชิงกลจากสัตว์/คนเป็นลำดับที่ 4 เป็นจำนวน 275-351 คน คิดเป็น

ร้อยละ 3 และอุบัติเหตุจากการสัมผัสพิษสัตว์/พืชเป็นลำดับ 5 จำนวน 243-305 คน คิดเป็นร้อยละ 2-3 (สำนักกระบาดวิทยา, 2545)

ในอดีตการเกิดภยันตรายโดยไม่คาดคิดไว้เรียกว่า อุบัติเหตุ ซึ่งหมายถึงการที่มนุษย์ไม่สามารถจะคาดการณ์ ควบคุมสถานการณ์หรือป้องกันได้ เดิมแนวคิดนี้เป็นอุปสรรคอย่างยิ่งต่อการศึกษาและการรณรงค์ป้องกันอันตรายอย่างเป็นระบบด้วยระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ในปัจจุบันมีการศึกษาพบว่า แนวคิดใหม่ที่ว่า ภยันตรายจากอุบัติเหตุ สามารถป้องกันล่วงหน้าได้ โดย กลวิธีหลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้ การแนะนำ ตลอดจนใช้เครื่องมือต่างๆ โดยเฉพาะภยันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก มีการศึกษาพบปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น การที่เด็กได้รับภยันตรายจากกระสุนปืน ก็มีปัจจัยเสี่ยงจากการเล่นปืนที่อยู่ในบ้านโดยผู้ใหญ่วางปืนทิ้งไว้อย่างไม่ระมัดระวัง เด็กที่เล่นในบ้านโดยไม่มีการออกแบบสถานที่ที่เด็กเล่นให้ปลอดภัยเพียงพอ มักจะเกิดอุบัติเหตุกกล้มวิ่งชน เด็กที่เล่นใกล้หม้อต้มน้ำหรือเตาไฟจะเสี่ยงต่อการเกิดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Borowsky, 1996)

จากการรวบรวมสถิติการได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการได้รับบาดเจ็บของเด็กที่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุสูงเพิ่มขึ้นทุกปี จากร้อยละ 1.77 ของการป่วยทั้งหมดในปี 2547 เป็นร้อยละ 1.9 ในปี 2548 และร้อยละ 2.1 ในปี 2549 ตามลำดับ และร้อยละ 60 ของเด็กที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจะเป็นเด็กวัยเรียนอายุ 8 - 11 ปีของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ชนิดของอุบัติเหตุที่ได้รับ ได้แก่ จมน้ำทั้งน้ำจืดและน้ำทะเล พลัดตกหกล้มชนกระแทก และอุบัติเหตุจราจร ตามลำดับ และที่น่าเป็นห่วงเนื่องจากสถานการณ์การบาดเจ็บล่าสุดในปี 2550 พบว่ามีเด็กวัยเรียนจำนวนถึง 2 รายที่บาดเจ็บรุนแรงถึงขั้นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเนื่องจากการเลียนแบบพฤติกรรมจากสื่อ

เนื่องจากเด็กไม่ใช่ผู้ใหญ่ย่อส่วน แต่เด็กมีลักษณะกายภาพและพัฒนาการที่เฉพาะตัว ลักษณะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บมากกว่าผู้ใหญ่ (UNICEF, 1991 อ้างถึงใน อรศรี-จินตนา งามวิทยาพงศ์, 2546) โดยธรรมชาติเด็กวัยเรียนจะมีการเคลื่อนไหวทางด้านร่างกายที่รวดเร็วและคล่องแคล่ว มีความอยากรู้อยากเห็น และอยากพิสูจน์ซึ่งเป็นแรงผลักดันให้ทดลองทำสิ่งใหม่ๆ มากกว่าวัยอื่นๆ (ศรีธรรม ธนะภูมิ, 2535) ชอบเลียนแบบลักษณะต่างๆ จากผู้อื่น (Secondary identification) (อัมพล สุอำพัน และวาสนา ศรีมณี, 2531) มีพัฒนาการด้านความคิด การไตร่ตรอง และการใช้สติปัญญาของเด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการค่อนข้างสมบูรณ์ มีวุฒิภาวะในการสร้างความคิดหาเหตุผล สามารถมีความคิดของตัวเอง ประเมินสถานการณ์และตัดสินใจเองโดยขึ้นอยู่กับประสบการณ์ แต่ยังไม่สามารถคิดแก้ปัญหาใหม่ที่ยังไม่เคยเกิดขึ้นกับตัวเองได้ (ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2536) อันตรายที่เกิดขึ้นจึง

อาจส่งผลทำให้เด็กเสียชีวิตหรือพิการหลงเหลือตลอดชีวิต พัฒนาการล่าช้า สูญเสียเวลาในช่วงที่มีการเจริญเติบโตของพัฒนาการอย่างรวดเร็ว และการบาดเจ็บที่เกิดกับเด็กยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กทั้งทางร่างกายและจิตใจ พัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม รวมถึงครอบครัวและผู้ดูแลเด็กที่ได้รับบาดเจ็บจนพิการ สูญเสียอวัยวะสำคัญจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้จะเป็นภาระที่สังคมต้องช่วยเหลือดูแล หรือเสียชีวิต นับเป็นการสูญเสียทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างใหญ่หลวงในอนาคตต่อไปได้

จากการค้นคว้าพบว่าในต่างประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลียให้ความสำคัญในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและความรุนแรงต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิต และพัฒนาการด้านต่าง ๆ แก่เด็ก จึงได้มีงานวิจัยมากมายซึ่งได้พยายามศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุในเด็ก เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ เพศ เชื้อชาติ พื้นฐานอารมณ์ พฤติกรรมและบุคลิกภาพของเด็ก (Davison et al., 1992 อ้างถึงใน สุวดี ศรีเลนวัตติ) การลอกเลียนพฤติกรรมที่เสี่ยงภัย (Darker, 1992) รวมถึงความสัมพันธ์และความเครียดในครอบครัว (Darker, 1992) เช่นการศึกษาของ Lisa R. Cohen et al. จากมหาวิทยาลัย North Carolina Injury Prevention Research Center โดยมีการพัฒนา The Injury Prevention Program (TIPP) ขึ้นมาเพื่อศึกษาถึงการเกิดการบาดเจ็บในเด็ก และหาแนวทางที่ดีที่สุดในการป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งผลการวิจัยพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสาเหตุการบาดเจ็บ 17 ประการในเด็ก และผลของการใช้ 21 ยุทธศาสตร์ ในการให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ครอบครัวและผู้ดูแลนั้นประสบผลสำเร็จ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ยังสนับสนุนการศึกษาของ Grant (1997) จาก Nation Center for injury Prevention and Control at the Center of Disease ซึ่งได้มีการศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บในเด็กด้วย ซึ่งปัจจัยที่ศึกษาเหล่านั้นล้วนมีความสัมพันธ์กับอัตราการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในเด็ก

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันอุบัติเหตุ พบว่าในประเทศไทยมีการวิจัยที่ศึกษาถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเกิดภยันตรายในเด็กต่าง ๆ มากมายและหากลวิธีดำเนินการป้องกัน เช่นการศึกษาของ อนันต์ ต้นมุขยกุล (2527) พิพัฒน์ ชูวรเวช และนพมาศ ชูวรเวช (2523) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดอุบัติเหตุได้แก่ เพศ โรคประจำตัว ลักษณะเฉพาะของเด็ก องค์ประกอบของครอบครัว เหตุการณ์เปลี่ยนแปลงในครอบครัว เป็นต้น อย่างไรก็ตามการเกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุส่งผลให้เกิดอัตราการตาย การบาดเจ็บรุนแรงจนพิการในเด็กนั้นยังมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ อย่างชัดเจน (ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก, 2546)

จากทฤษฎีพัฒนาการเด็กของ Piaget กล่าวว่าเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการพัฒนาการด้านความคิด ความเข้าใจหรือสติปัญญาอยู่ในขั้นของพัฒนาการเกิดความคิดรวมยอดอย่างใช้เหตุผล

เป็นรูปธรรม (Concrete operations) เด็กสามารถให้เหตุผลได้ดี และเข้าใจถึงเหตุผล (Johnson et al., 1976 อ้างถึงใน สุวดี ศรีเลนวดี, 2530) รูปแบบการส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็กวัยเรียน จึงควรมีความชัดเจนเพื่อส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และส่งผลถึงการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้จากแนวคิดของ Bandura ซึ่งเชื่อว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมต่อเมื่อมีความรู้สึกที่ดีต่อพฤติกรรม และสังคมยอมรับการกระทำพฤติกรรมนั้น (Kaplan, Sallis and Patterson, 1993) Johnson (1999) กล่าวว่า การส่งเสริมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับเด็ก และส่งผลต่อการให้ความร่วมมือ รูปแบบหนึ่งก็คือ การส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ Bandura (1977; 1997) กล่าวว่าบุคคลจะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบหรือบุคคลอื่นว่ากระทำพฤติกรรมแล้วได้ผลเป็นอย่างไร และจะสร้างพฤติกรรมใหม่ได้อย่างไร ความคิดนี้จะถูกประมวลไว้ การสร้างตัวแบบให้เด็กได้เรียนรู้จึงต้องมีความเหมาะสมกับวัยและพัฒนาการของเด็กเพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการให้ความร่วมมือ และช่วยให้เด็กเกิดพฤติกรรมอย่างเหมาะสมการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการมีสุขภาพดีและเป็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพเด็กตามแนวนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเด็กและเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนให้มีการดูแลเด็กให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และผ่านช่วงวัยไปได้อย่างสมบูรณ์แบบองค์รวมโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความตั้งใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเด็กวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านตัวแบบเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุกับกลุ่มควบคุมที่มีการเรียนรู้ในชีวิตประจำวันตามปกติ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและทีมสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้การพยาบาลด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ สำหรับเด็กให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนหลังสิ้นสุดการทดลองดีกว่าก่อนการเรียนรู้ผ่านตัวแบบหรือไม่ อย่างไร
2. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนกลุ่มที่มีการเรียนรู้ผ่านตัวแบบหลังสิ้นสุดการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนก่อนและหลังการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แนวเหตุผลและสมมุติฐาน

ปัญหาของเด็กอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุ นับได้ว่าเป็นปัญหาสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2512 เป็นต้นมา ปรากฏว่าอุบัติเหตุเป็นสาเหตุสำคัญอันดับหนึ่งของการตายของเด็กไทย จากสถิติพบว่าอุบัติเหตุและสารพิษเป็นสาเหตุการตายในลำดับ 2 ถึง 3 ของสาเหตุการตายทั้งหมด จากสถิติพบว่าอุบัติเหตุจักรยานยนต์เป็นอุบัติเหตุที่ทำให้เด็กโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ได้รับบาดเจ็บมากที่สุด (อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2545)

เด็กวัยเรียน จะมีพัฒนาการกล้ามเนื้อกระดูกและประสาทเพิ่มขึ้น จะมีการเคลื่อนไหวที่รวดเร็วและคล่องแคล่วกว่าวัยอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่นการวิ่ง การกระโดด ปีนป่าย หรือการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ในการหยิบจับ ซีดเขียน มีผลต่อพัฒนาการด้านการเรียนรู้และสติปัญญา เด็กมีพลังงานมาก มีการเคลื่อนไหวมาก ชอบทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างรวดเร็วขาดความระมัดระวัง จนอาจเกิดอุบัติเหตุได้บ่อย ๆ (อัมพล สุอำพัน และวาสนา ศรมณี, 2531, ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร, 2536:) ส่วนทางด้านความคิด ความเข้าใจหรือสติปัญญา พบว่าอยู่ในขั้นของพัฒนาการเกิดความคิดรวบยอดอย่างใช้เหตุผลเป็นรูปธรรม (Concrete operative) คือเด็กจะใช้กระบวนการคิดที่ได้มาจากสิ่งที่พบเห็นจริง โดยมองความสัมพันธ์ระหว่างตนเองและบุคคลอื่น และความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆของปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความสามารถในการสร้างกฎเกณฑ์ เด็กสามารถใช้เหตุผลได้ดี และเข้าใจถึงเหตุผลจากเริ่มต้นถึงสิ้นสุด จากเหตุผลดังกล่าวการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ จึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในเด็กวัยเรียน เพราะการเรียนรู้จากการเลียนแบบพฤติกรรมจากตัวแบบจากชีวิตจริง หรือผ่านประสบการณ์ ส่งเสริมให้เกิดพัฒนาการความคิดรวบยอดและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี

Bandura (1977; 1997) กล่าวว่า การเรียนรู้จากการเลียนแบบตัวแบบ (Modeling) หรือการเรียนรู้โดยการสังเกต เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางอ้อม ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยบุคคลจะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ หรือบุคคลอื่นว่ากระทำพฤติกรรมแล้ว

ได้ผลอย่างไร และสร้างความคิดว่าจะสร้างพฤติกรรมใหม่อย่างไร ความคิดนี้จะถูกประมวลไว้ในอนาคต ลักษณะของตัวแปรที่บุคคลสามารถแปลได้นั้นมี 2 รูปแบบ คือ ตัวแบบจากชีวิตจริง (Live model) และตัวแบบในรูปแบบสัญลักษณ์ (Symbolic model) ได้แก่ ภาพยนตร์ เทปโทรทัศน์ หุ่นกระบอก หนังสือ และ ภาพพริก เป็นต้น ได้มีผู้นำมาศึกษา ในผู้ป่วยเด็ก ในตัวแปรที่ต่างกัน ในการศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก โดยการให้เด็กดูตัวแบบทั้งตัวจริงและภาพยนตร์ พบว่าเด็กที่ได้ดูตัวแบบนั้นจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวตามแบบที่ได้ดู (Bandura et al., 1961; 1963, 1963 อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2536)

Bandura (1986) กล่าวว่าผลการเสนอตัวแบบนั้นมี 3 ประการ คือ 1) ตัวแบบจะช่วยสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่ ให้กับบุคคล ที่ยังไม่เคยกระทำพฤติกรรมนั้น เพื่อที่ว่าจะได้เป็นประโยชน์ต่อเขาทั้งในสภาพปัจจุบันและอนาคต 2) ตัวแบบจะช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับผลกรรมที่ไม่น่าพึงพอใจ แนวโน้มที่ผู้สังเกตจะไม่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นจะมีสูงมากก็เท่ากับว่าตัวแบบทำหน้าที่ระงับการเกิดพฤติกรรมนั้น ตัวแบบจึงเป็นตัวช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ดังตัวอย่างจากการศึกษาการเตรียมผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัด ทอนซิลโดยการใช้หนังสือการ์ตูนซึ่งมีตัวการ์ตูนเด็กเป็นตัวแทน พบว่ามีผลช่วยลดความกลัวของเด็กได้ (อัญชลี ชนะกุล, 2528) เช่นเดียวกับ การศึกษาการเตรียมผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการฉีดยาโดยการใช้หนังสือการ์ตูนตัวแบบมีผลช่วยลดความกลัวของเด็กได้เช่นกัน (รพีพร ธรรมสาโรรัชต์, 2542) และจากการศึกษาของเมลเมดและซีเกล (Melamed, 1975 cited by Eiser, 1984) ที่ใช้ตัวแบบภาพยนตร์ ในการเตรียมผ่าตัด สามารถลดความวิตกกังวลของเด็กได้ จึงกล่าวได้ว่า ในการเตรียมเด็กโดยใช้ตัวแบบสามารถช่วยความกลัวและความวิตกกังวลในผู้ป่วยเด็ก ซึ่งเป็นการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ 3) ตัวแบบจะช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยช่วยให้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออก หรือถ้าเคยแสดงออกแล้ว แต่ไม่ค่อยได้แสดงออกให้แสดงออกเพิ่มมากขึ้น ผลของตัวแบบในลักษณะนี้จะทำหน้าที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมนั้นออกมาจากการศึกษาการเตรียมผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับผ่าตัดทอนซิลโดยการใช้หนังสือการ์ตูนพบว่าเด็กให้ความร่วมมือเพิ่มมากขึ้น (อัญชลี ชนะกุล, 2528) เช่นเดียวกับ การศึกษาการเตรียมผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการฉีดยาโดยการใช้หนังสือการ์ตูนตัวแบบพบว่าเด็กให้ความร่วมมือเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน (รพีพร ธรรมสาโรรัชต์, 2542) Darker ศึกษาการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยโดยใช้การสอนโดยมีภาพการ์ตูนประกอบ พบว่าสามารถเพิ่มความร่วมมือมากกว่าการสอนตามปกติ จึงกล่าวได้ว่าในการเตรียมเด็กโดยใช้สื่อตัวแบบสามารถช่วยเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ (Darker, 1992)

การเรียนรู้ผ่านตัวแบบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกตัวแบบเป็นภาพข่าวจากหนังสือพิมพ์ ประสบการณ์การเกี่ยวกับอุบัติเหตุจากเพื่อนวัยเดียวกัน และสื่อวีดิทัศน์ มาเป็นตัว

แบบในการนำเสนอ ซึ่งเป็นการให้ตัวแบบที่เป็นตัวแบบสัญลักษณ์ที่เหมือนชีวิตจริง และเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ผลที่ได้รับจากเหตุการณ์สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน จะทำให้เด็กวัยเรียนมีการรับรู้หรือสนใจกับลักษณะที่มีความชัดเจน ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ปรับตัวมีการรับรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง จึงเกิดพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการป้องกันอุบัติเหตุได้

จากแนวเหตุผลดังกล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนหลังการเรียนรู้ผ่านตัวแบบในการป้องกันอุบัติเหตุสูงกว่าก่อนได้รับการทดลอง
2. พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองภายหลังการได้รับการเรียนรู้ผ่านตัวแบบสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้ผ่านตัวแบบต่อพฤติกรรม การป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียนในโรงเรียน ระดับประถมศึกษาของเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

โดยมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยดังนี้

ตัวแปรต้น คือ การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุของเด็กวัยเรียน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ หมายถึง กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดให้แก่เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองตามแนวคิดของ Bandura เพื่อให้เด็กวัยเรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้และเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย 4 กระบวนการดังนี้คือ

กระบวนการที่ 1 กระบวนการตั้งใจ โดยนำภาพข่าวที่เกี่ยวกับอุบัติเหตุต่าง ๆ จากหนังสือพิมพ์ และสื่อวีดิทัศน์ ให้เด็กวัยเรียนทำความเข้าใจ และผู้วิจัยให้เด็กที่เคยประสบอุบัติเหตุหรือพบเห็นอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน เล่าเรื่องที่เกิดขึ้นให้เพื่อน ๆ ฟัง ซึ่งเป็นตัวแบบที่ทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ และเรียนรู้จากพฤติกรรมที่แสดงออกไม่ซับซ้อน เข้าใจง่ายถึงพฤติกรรมของตัวแบบที่แสดงออก

กระบวนการที่ 2 กระบวนการเก็บจำ คือการที่เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองลงบันทึกความคิดรวบยอดถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ ผลกระทบของอุบัติเหตุและวิธีการป้องกันอุบัติเหตุ ภายหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม

กระบวนการที่ 3 กระบวนการกระทำทางกายหรือการแสดงออก คือ การกระทำของเด็กวัยเรียนกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ และแสดงออกถึงพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นพฤติกรรมทางบวก วัดโดยแบบสังเกตพฤติกรรมจากครูประจำชั้นและผู้ปกครอง

กระบวนการที่ 4 กระบวนการจูงใจคือการที่ผู้วิจัยจัดกิจกรรมเสริมแรงให้เกิดการเรียนรู้ในทางบวกโดยการ เชิญวิทยากร ซึ่งเป็นพยาบาลห้องฉุกเฉิน มาให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียนเกี่ยวกับเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น การปฏิบัติตัวในการป้องกันอุบัติเหตุ

พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของเด็กวัยเรียน เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน โดยการกระทำหรือการปฏิบัตินั้นเกิดจากการใช้ความรู้ การไตร่ตรองของเด็กวัยเรียน ตามแนวคิดของ Bandura (1997) ซึ่งประกอบด้วย การแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน การดักเตือนเพื่อนให้แสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน การบอกกล่าวพ่อแม่ผู้ปกครองให้แสดงพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน การแสดงความรู้สึกว่าตนเองสามารถแสดงพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุที่เหมาะสมได้ สำหรับการวิจัยนี้ประเมินจากการตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมพฤติกรรม 3 แบบ คือ

1. การป้องกันอุบัติเหตุต่อตนเองในชีวิตประจำวัน หมายถึง การแสดงพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุต่อตนเองในเรื่องการเดินข้ามถนนตรงทางม้าลาย ดูสัญญาณไฟและเครื่องหมายจราจร อย่างถูกต้องก่อนข้ามถนน ไม่ปีนป่ายบริเวณที่สูง เช่น รั้ว ราวบันได ต้นไม้ ระเบียง หรือบริเวณสถานที่สูง บอกผู้ใหญ่ก่อนไปเล่นใกล้สระน้ำ ลำคลอง หรือบ่อน้ำ

2. การดักเตือนเพื่อนให้แสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน หมายถึง พฤติกรรมถึงเด็กวัยเรียนที่แสดงถึงการบอกกล่าวดักเตือนเพื่อนในการป้องกันอุบัติเหตุในเรื่องการเดินข้ามถนนตรงทางม้าลาย ดูสัญญาณไฟและเครื่องหมายจราจร อย่างถูกต้องก่อนข้ามถนน ไม่ปีนป่ายบริเวณที่สูง เช่น รั้ว ราวบันได ต้นไม้ ระเบียง หรือบริเวณสถานที่สูง บอกผู้ใหญ่ก่อนไปเล่นใกล้สระน้ำ ลำคลอง หรือบ่อน้ำ

3. การบอกกล่าวพ่อแม่ ผู้ปกครองให้แสดงพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน

เด็กวัยเรียนที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามปกติ หมายถึง เด็กวัยเรียนที่มีการดำเนินชีวิตตามปกติ และมีการรับการเรียนรู้ผ่านสื่ออย่างอื่นและจากบุคคลอื่นในชีวิตประจำวันตามปกติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเสริมบทบาทอิสระของพยาบาลในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสมแก่เด็กวัยเรียน เพื่อช่วยให้เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยแก่เด็กวัยเรียน ซึ่งบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลในการทำงานเชิงรุก เพื่อป้องกันการเกิดความสูญเสีย ความบาดเจ็บ หรือความพิการที่จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของเด็ก
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงรูปแบบการสอนเด็กวัยเรียน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสมโดยการเรียนรู้จากตัวแบบที่มองเห็นได้มากกว่าการประสบการณ์เจ็บป่วยด้วยตนเอง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการพยาบาลเชิงรุกเพื่อการป้องกันปัญหาสุขภาพเด็กที่มีประสิทธิภาพ