

การสร้างและขยายให้เกิดเครือข่ายการดำเนินงาน ป้องกันเด็กตกน้ำจมน้ำ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่ภาคตะวันออก

กิริณา เอี่ยมสำอางค์ พย.บ.

สิริลักษณ์ บัวเย็น ส.บ.

สมชัย จิรโรจน์วัฒน์ วท.บ., นศ.บ., กศ.ม.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี

บทคัดย่อ ในแต่ละปี เด็กไทยเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำกว่า 1,500 คน และเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตเป็นอันดับ 1 และสูงเป็นสองเท่าของอุบัติเหตุจราจร โดยพบเสียชีวิตมากสุดในแหล่งน้ำธรรมชาติ รองลงมาเป็นแหล่งน้ำในบ้าน ในเขตภาคตะวันออกมีเด็กที่เสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำในระดับที่เสี่ยงสูงถึง 7 จังหวัด ฉะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอัตราเด็กเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำลำดับ 1 ใน 10 ของประเทศ 5 ปี ติดต่อกัน คณะผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และการมีส่วนร่วมของชุมชนให้ตระหนักต่อปัญหาและดำเนินการป้องกันแก้ปัญหา และขยายการดำเนินงานนี้ให้ครอบคลุม จังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงในภาคตะวันออก วิธีการดำเนินการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมใน 4 อปท. จาก 3 อำเภอ ของฉะเชิงเทราที่มีปัญหาด้านอุบัติเหตุจากการตกน้ำจมน้ำ คัดเลือกทีมงานที่มีจิตอาสาและความพร้อมจากเจ้าหน้าที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครู ตำรวจ หน่วยกู้ภัย อาสาสมัครป้องกันภัย ฝ่ายพลเรือน ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลละ 10 คน รวม 40 คน ดำเนินการปี 2555-2556 จัดประชุมวิเคราะห์สถานการณ์ เรียนรู้สาเหตุและแหล่งน้ำอันตรายในบ้านและแหล่งน้ำธรรมชาติ เรียนรู้ การเอาชีวิตรอดจากการตกน้ำจมน้ำร่วมกับการสาธิตและฝึกปฏิบัติ มีการใช้อุปกรณ์ช่วยชีพที่ผลิตขึ้นจากวัสดุเหลือใช้ คิดกิจกรรมที่จะดำเนินการ มีการกระตุ้น ติดตามและให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการอย่างต่อเนื่องของผู้วิจัย และการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันปีละ 2 ครั้ง การประสานเครือข่ายภายในและนอกพื้นที่เพื่อให้การสนับสนุน เก็บข้อมูลโดยการสังเกต บันทึกผลการติดตามและสรุปบทเรียนจากผลการจัดกิจกรรม ร่วมกับการสัมภาษณ์ เจาะลึกทีมงาน และผู้บริหาร วิเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาในเชิงคุณภาพ ผลจากการดำเนินงานทำให้ อปท. แต่ละแห่งได้นำรูปแบบไปดำเนินการจัดอบรมขยายความรู้แก่ประชาชน มีการสาธิตและฝึกซ้อมการเอาชีวิตรอด จากการตกน้ำจมน้ำ การใช้อุปกรณ์ช่วยชีพ ณ แหล่งน้ำในพื้นที่ มีการจัดทำป้ายเตือน ทำรั้วกันแหล่งน้ำอันตราย ในชุมชน การใช้อุปกรณ์ช่วยชีพพร้อมคำแนะนำไว้ตามแหล่งน้ำที่เด็กมักมาเล่น มีการจัดหาแหล่งน้ำให้เป็นสถานที่ เล่นน้ำสำหรับเด็กในชุมชน โดยกำหนดเวลาเล่นพร้อมผู้ดูแล และสอนให้เด็กใช้อุปกรณ์ช่วยชีพที่ถูกวิธี มีการจัดตั้ง ศูนย์เรียนรู้ความปลอดภัยชุมชน ความสำเร็จเกิดขึ้นเป็นผลจากการให้ความสำคัญของผู้บริหารในพื้นที่สนับสนุน งบประมาณดำเนินการ และความเข้มแข็งของทีมงาน ทำให้มีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาเป็นแนวร่วม ร่วมกับการกระตุ้น ติดตามผลเป็นระยะ และการจัดเวทีถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่ของผู้วิจัย ทำให้เกิดแรงกระตุ้นให้ ดำเนินการในพื้นที่ตนเองได้เร็วขึ้น

คำสำคัญ: เด็กไทยเสียชีวิต, การตกน้ำจมน้ำ, การป้องกันการตกน้ำจมน้ำ, ความร่วมมือของชุมชน

บทนำ

เด็กไทยเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำประมาณ 1,500 คนในแต่ละปี เฉลี่ยวันละ 4 คน และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งสูงเป็นสองเท่าของอุบัติเหตุจากรถ โดยพบว่า เด็กตกน้ำจมน้ำเสียชีวิตมากที่สุดในแหล่งน้ำธรรมชาติ เช่น สระน้ำ แม่น้ำ ทะเล โดยส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุมากกว่า 5 ปี รองลงมาเป็นการเสียชีวิตจากการจมน้ำในแหล่งน้ำภายในบ้าน ที่เป็นที่เก็บกักน้ำ เช่น สระน้ำ อ่างน้ำ ถังน้ำ ที่มักพบในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนเด็ก ที่อายุระหว่าง 5-6 ปี ขึ้นไปมักจมน้ำในบ่อ หนอง คลอง บึง สระว่ายน้ำในชุมชน หรือหมู่บ้าน บางคนก็พลัดตกและจมน้ำ จากสถิติข้างต้นชี้ให้เห็นว่า การจมน้ำตาย เป็นภัยสำคัญของเด็กไทย⁽¹⁾

ในปี 2555 มีรายงานผู้เสียชีวิตจากเหตุจมน้ำ รวม 1,049 ราย ลดลงกว่าช่วงปี 2551 ที่เสียชีวิตปีละ 1,352 ราย โดยเด็กที่ตกน้ำเกือบร้อยละ 50.00 จะเสียชีวิตเพราะว่ายน้ำไม่เป็น ขณะที่เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มีประมาณ 13 ล้านคน ว่ายน้ำเป็นเพียงร้อยละ 16.00 เท่านั้น เด็กที่ว่ายน้ำไม่เป็นจึงมีมากถึง 11 ล้านคน และกระทรวงสาธารณสุขจึงตั้งเป้าหมายลดการเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีให้น้อยกว่า 900 คนภายในปี 2560⁽²⁾

แม้ว่าเด็กไทยจะมีอัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำสูงเป็นอันดับหนึ่ง แต่ปัจจุบันหน่วยงานที่รับผิดชอบยังไม่มีการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง หรือมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมเท่าใดนัก และเริ่มที่จะมีการตื่นตัวมากขึ้นเมื่อ 2-3 ปีที่ผ่านมาโดยสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ดังจะเห็นได้จากการจัดให้มีวันรณรงค์ป้องกันเด็กจมน้ำตั้งแต่ปี 2553 เป็นต้นมา โดยมีการผลักดันให้มีการรณรงค์ป้องกันให้ความรู้ในเรื่องการจมน้ำของเด็ก มีการสอนเด็กให้ว่ายน้ำเป็น และรู้จักวิธีการเอาชีวิตรอด แต่ก็ยังไม่มีการดำเนินการอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องเท่าใดนัก

จังหวัดในภาคตะวันออกมีสถิติเด็กที่เสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำในระดับที่เสี่ยงสูงถึง 7 จังหวัด

โดยจะเชิงเทราเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีเด็กเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำใน 10 ลำดับแรกของประเทศถึง 5 ปีติดต่อกัน (2547 - 2551) และสูงกว่าระดับเฉลี่ยของประเทศ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี ซึ่งรับผิดชอบในพื้นที่ภาคตะวันออก จึงได้รวบรวมองค์ความรู้และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการดำเนินการในเรื่องนี้ให้เกิดเป็นรูปธรรม

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพร้อมและความเป็นไปได้ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตกน้ำจมน้ำ ในเด็กจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยการเสริมสร้างความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และชุมชน ให้เกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ปัญหา อันจะเป็นต้นแบบที่จะขยายผลไปดำเนินงานในจังหวัดอื่นที่เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงในภาคตะวันออก

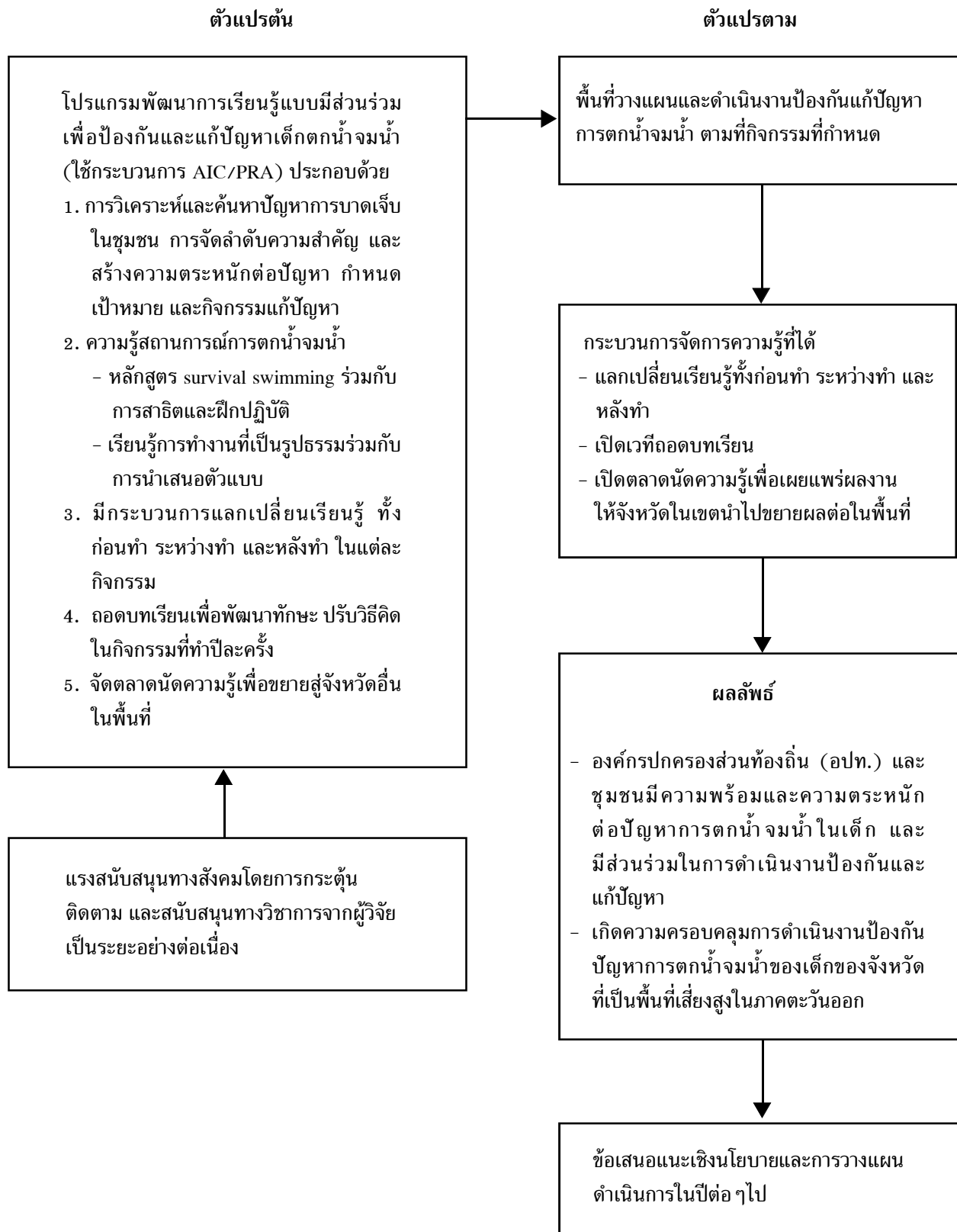
วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ที่เน้นการลงมือปฏิบัติ (action) และการมีส่วนร่วมของทีมงานในพื้นที่ที่จะเป็นแกนกลาง ดำเนินงานเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดการกับปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง ตามกรอบแนวคิดในแผนภูมิที่ 1

พื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

คัดเลือกพื้นที่ที่เป็นพื้นที่มีปัญหาความเสี่ยงด้านการบาดเจ็บจากผลของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในระดับตำบล มีแหล่งน้ำอันตราย รวมทั้งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญและความสนใจที่จะร่วมกันแก้ปัญหา จาก 4 อปท. ของ 3 อำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา คือ ตำบลหนองแวน ตำบลพนมสารคาม จากอำเภอพนมสารคาม ตำบลท่าข้าม จากอำเภอบางปะกง และตำบลแหลมประดู่ จากอำเภอบ้านโพธิ์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเพื่อเป็นทีมงานในพื้นที่

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดดำเนินงาน ตามโปรแกรมเพื่อการพัฒนาเสริมสร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม



หมายเหตุ: A-I-C = Appreciation Influence Control; PAR = Participatory Rural Appraisal

ผู้วิจัยได้คัดเลือกร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ของ อปท.และ รพ.สต. โดยพิจารณาจากผู้ที่มีความตั้งใจ ทำงาน สนใจและมีจิตอาสา ตำบลละ 10 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ อปท. รพ.สต. ครู ตำรวจ หน่วยกู้ภัย อป.พร ผู้นำชุมชนและ อสม. รวม 40 คน

ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่าง ในปี 2555-2556 โดยมีขั้นตอนดำเนินการ เป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 เป็นการพัฒนาศักยภาพชุมชน ด้วยการจัด ประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ให้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นทีมงานในพื้นที่ โดยใช้เทคนิค AIC/PRA เพื่อให้ เกิดการวิเคราะห์ ค้นหาปัญหาแหล่งเสี่ยง การสร้าง ความ ตระหนักต่อปัญหา การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เรียนรู้มาตรการป้องกันและแก้ปัญหาการตกน้ำจมน้ำ ของเด็ก ทั้งจากแหล่งน้ำในบ้านและแหล่งน้ำธรรมชาติ มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติให้ทีมงานสามารถปฏิบัติ และใช้อุปกรณ์ช่วยชีพอย่างง่ายได้ กำหนดเป้าหมาย ดำเนินการ และร่วมกันคิดกิจกรรมและดำเนินการ ตามกิจกรรมที่กำหนด มีการกระตุ้น ติดตามผลงาน ให้ข้อคิดเห็นทางวิชาการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ในระหว่างการดำเนินงาน การประสานเครือข่ายทั้ง ภายในและนอกพื้นที่ของทีมวิจัยกับทีมพื้นที่ เพื่อเข้ามา มีส่วนร่วมสนับสนุนทางวิชาการ และงบประมาณ รวมทั้ง จัดให้มีเวทีสรุปบทเรียนแต่ละปี เพื่อให้ทีมงานพื้นที่ แต่ละแห่งได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันถึงวิธีการ ดำเนินการป้องกันและแก้ปัญหาฯ ในทีมงานด้วยตนเอง และระหว่างพื้นที่

ระยะที่ 2 ขยายผลงานสู่พื้นที่อื่น โดยจัดให้มีการ นำเสนอผลงานของ 4 อปท. ในรูปของ “การจัดตลาด นวัตกรรม” เป็นการเฉพาะเรื่อง ประกอบด้วย การ อภิปรายเสนอผลงานแต่ละพื้นที่ การจัดบูธแสดงผลงาน และรูปแบบจำลองต่างๆ การจัดกระบวนการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในระหว่างการชมบูธของทีมงานแต่ละพื้นที่ (ผู้ขาย) กับตัวแทนจาก อปท. และจากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ทุกจังหวัดในเขต 3 (ผู้ซื้อ)

ที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการกระตุ้น ติดตามพื้นที่ที่สนใจจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปดำเนินการต่อ (การบริการหลังขาย) ของทีมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกตและบันทึก ผลการติดตามการดำเนินงาน และจากผลการจัดเวที สรุปบทเรียนการจัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับการสัมภาษณ์ เจาะลึกทีมงานและผู้บริหารในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการพรรณนาในเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา

จากการดำเนินงานตามโปรแกรมที่ดำเนินการเพื่อ ป้องกันและแก้ปัญหาเรื่องการตกน้ำจมน้ำในเด็กให้กับ อปท. ทั้ง 4 แห่ง พบว่า

1. อปท. แต่ละแห่งต่างก็ได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ ถึงสถานการณ์และการดำเนินงานเพื่อป้องกันและ แก้ปัญหาการตกน้ำจมน้ำของเด็ก ที่ได้รับไปดำเนินการ ขยายต่อในพื้นที่ตนเองด้วยการจัดอบรมให้กับประชาชน ผู้ปกครอง ครู นักเรียน อสม. และอาสาสมัครกู้ภัย และมีการฝึกซ้อมการเอาชีวิตรอดจากการตกน้ำจมน้ำ การฝึกกู้ชีพผู้จมน้ำ เบื้องต้น และการใช้อุปกรณ์ ช่วยชีพอย่างง่ายในแหล่งน้ำ ของแต่ละพื้นที่ มีการ ระวังป้องกันเด็กจมน้ำในช่วงปิดภาคเรียน การจัด เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมถึงการกระตุ้น ติดตามและชี้แนะทางวิชาการ ทำให้แต่ละพื้นที่ต่าง ทอยอดกันดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ในช่วงเวลาที่ แตกต่างกันไป ตามความพร้อมและบริบทของพื้นที่นั้นๆ ครอบคลุมกิจกรรมและทุกพื้นที่

2. ด้านการป้องกันและแก้ปัญหา อปท.ทั้ง 4 พื้นที่ ได้มีการสำรวจและจัดทำป้ายเตือน ทำรั้วกันแหล่งน้ำ อันตรายต่างๆ ที่มีในชุมชน มีการจัดหาอุปกรณ์ช่วย ผู้ตกน้ำที่ทำด้วยวัสดุเหลือใช้ที่สามารถหาได้ง่ายใน ท้องถิ่นมาแขวนในซุ้มที่ได้จัดทำขึ้นพร้อมคำแนะนำ ถึงวิธีใช้ มาตั้งวางไว้ตามแหล่งน้ำต่างๆ ที่เด็กมักมาเล่น เป็นประจำ เช่น ตำบลหนองแห่นจัดให้มีซุ้มแขวน อุปกรณ์ช่วยผู้ตกน้ำ ได้แก่ ไม้ยาวๆ ขวดน้ำพลาสติก ลูกมะพร้าว ถึงแกลลอนเปล่า เชือก ฯลฯ มาจัดวาง

เป็นระยะตามแนวคลองชลประทานทั้งสองฝั่ง จำนวน 8 จุด เป็นต้น และมี อปท. 2 แห่ง (ต.หนองแห่น และ ต.พนมสารคาม) ได้จัดหาแหล่งน้ำในพื้นที่ให้เป็นสถานที่เล่นน้ำสำหรับเด็กในชุมชนโดยเฉพาะ มีการกำหนดเวลาเล่นพร้อมผู้ดูแลที่จะสอนให้เด็กใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตที่ถูกต้องวิธี ทั้งนี้ นอกจากใช้งบประมาณดำเนินการของท้องถิ่นเองแล้ว ยังได้รับการสนับสนุนทางวิชาการและงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกด้วย คือ สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดฉะเชิงเทรา สมาคมเพื่อช่วยชีวิตทางน้ำและศูนย์วิจัยเพื่อเสริมสร้างความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็กอีกด้วย

สำหรับในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้ดำเนินการนำร่องที่ตำบลหนองแห่นในกลุ่มผู้ปกครองที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยทีมพื้นที่และผู้วิจัยได้ร่วมกันออกสำรวจแหล่งน้ำหรือก้นตึกภายในตัวบ้านและรอบๆ บริเวณบ้านที่อาจเสี่ยงต่อการตกน้ำจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และสอบถามผู้ปกครอง จำนวน 140 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีแหล่งน้ำในบ้านและรอบๆ บริเวณบ้านในจำนวนใกล้เคียงกัน และมักไม่มีฝาภาชนะปิดหรือมีก็สามารถขยับเลื่อนหรือเปิดออกได้ง่าย จึงมีโอกาที่จะเสี่ยงต่อทำให้เด็กตกน้ำจมน้ำได้ นอกจากนั้นพฤติกรรมของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กเอง ก็มีโอกาเสี่ยงที่จะเผลอเผลอและ/หรือปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพังที่แม้จะมีไม่มากนัก แต่ก็ถือว่ามีโอกาสที่จะทำให้เด็กเข้าถึงแหล่งน้ำนั้นๆ ได้ง่าย ผู้วิจัยได้ร่วมกับทีมพื้นที่วางแผนดำเนินการป้องกันและแก้ไข และจัดทีมออกแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง และอบรมครูในศูนย์เด็กเล็ก

3. จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ชุมชนปลอดภัย ทีมงานจากตำบลที่มีความพร้อมและเข้มแข็ง คือ ตำบลหนองแห่นและตำบลพนมสารคาม ได้มีการรวบรวมผลการดำเนินงาน เอกสาร ชุดคู่มือความรู้ อุปกรณ์ช่วยชีพต่างๆ ด้านความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในชุมชน เช่น เรื่องการจราจร เรื่องโรงเรียนปลอดภัยและเรื่องการตกน้ำจมน้ำในเด็ก ที่แต่ละพื้นที่ได้ดำเนินการมาจัดตั้งเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านความปลอดภัยในชุมชนขึ้น

เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชนต่อไป โดยจัดตั้งขึ้นที่รพ.สต.ตำบลหนองแห่น และที่ศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลพนมสารคาม

มีการขยายผลการดำเนินงานการตกน้ำจมน้ำของเด็กให้กับจังหวัดอื่นๆ ในเขต 3, อปท. แต่ละพื้นที่ที่ศึกษา นำผลงานที่ได้ดำเนินการมานำเสนอในรูปแบบ “ตลาดนัดความรู้” ให้กับ อปท.และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ในเขต 3 พบว่ามี 8 อปท. จาก 3 จังหวัด ที่สนใจและนำรูปแบบที่ได้ไปดำเนินการต่อในพื้นที่ตนเองคือ จังหวัดปราจีนบุรี (ที่เทศบาลตำบลท่าตุม เทศบาลตำบลบ้านสร้าง และเทศบาลตำบลศรีมหาโพธิ์) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสนับสนุนงบประมาณส่วนจังหวัดระยอง (เทศบาลตำบลบ้านฉาง เทศบาลตำบลพลา และ อบต.ตะพง) และจังหวัดชลบุรี (ที่เทศบาลตำบลแสนสุขและเทศบาลตำบลบางเสร่) โดยทางพื้นที่ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเขต 13 ชลบุรี ที่มาจัดอบรมให้กลุ่มผู้ประกอบการร้านอาหารและทีมกู้ภัยตามแหล่งท่องเที่ยวตามชายหาดในเรื่องความปลอดภัยทางน้ำและการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางน้ำ ตามโครงการปรับปรุงภูมิทัศน์ชายหาดให้มีความสวยงามและปลอดภัย โดยขอให้ผู้วิจัยและทีมงานนำหลักสูตรการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา เด็กตกน้ำจมน้ำมาเพิ่มเติมในการอบรมครั้งนี้ด้วย

วิจารณ์

จากการมีส่วนร่วมวิเคราะห์ค้นหาสภาพปัญหาการบาดเจ็บในชุมชนของทีมงานทั้ง 4 พื้นที่พบว่า การตกน้ำจมน้ำเป็นปัญหาที่พบในลำดับต้นๆ ในทุกพื้นที่ รองจากปัญหาอุบัติเหตุจราจรและอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับภาพรวมของระดับประเทศ⁽³⁾ แสดงให้เห็นว่า ชุมชนยังขาดความตระหนักและยังไม่เคยดำเนินการป้องกันแก้ไขในเรื่องนี้เป็นอย่างเป็นรูปธรรมมาก่อน แม้ว่าแต่ละพื้นที่จะมีแหล่งน้ำธรรมชาติอันตรายนหลายแห่ง เช่น คลองชลประทาน แม่น้ำ โดยจากสถิติที่ผ่านมาพบว่าแหล่งน้ำที่ทำให้เด็กบาดเจ็บและทำให้เสียชีวิตจากการ

ตกน้ำจมน้ำมากที่สุดคือ แหล่งน้ำธรรมชาติ (ร้อยละ 48.2 และร้อยละ 49.0 ตามลำดับ) รวมทั้งโอกาสเสี่ยงจากการตกน้ำจมน้ำของเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี จากแหล่งน้ำทั้งที่อยู่ในบ้านและภายในบริเวณบ้าน เพราะเด็กเล็กจมน้ำได้แม้มีระดับน้ำเพียงเล็กน้อย⁽³⁾ ทั้งนี้ จากการสำรวจในเบื้องต้นที่ ตำบลหนองแหวน พบว่าแหล่งน้ำเหล่านั้น ส่วนใหญ่มีโอกาสเสี่ยงที่จะทำให้เด็กตกน้ำจมน้ำได้ เช่น ไม่มีฝาปิดมิดชิด เด็กเล็กมีโอกาสเข้าถึงได้ง่าย หากผู้ปกครองพลั้งเผลอ

ดังนั้น โครงการนี้ได้มีส่วนกระตุ้นและสร้างความตระหนักให้กับผู้บริหารและชุมชนในแต่ละพื้นที่เป็นอย่างมากในการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงจากการตกน้ำจมน้ำของเด็ก ทั้งจากแหล่งน้ำทั้งในบ้านและนอกบ้าน ช่วยให้ท้องถิ่นและประชาชนมีการตื่นตัวมากขึ้น และร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน เช่น การสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรมให้ความรู้ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การจัดแหล่งน้ำเฉพาะให้เด็กมีเล่นเป็นเวลา มีผู้ควบคุมดูแล รวมทั้งการจัดหาอุปกรณ์ช่วยผู้ตกน้ำจมน้ำ ไว้ตามแหล่งน้ำในชุมชน นอกจากนี้ ยังรวมถึงการกระตุ้นติดตามอย่างต่อเนื่องจากผู้วิจัยในการให้คำแนะนำชี้แจง สร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหารและทีมงานในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับในช่วงก่อนดำเนินการในปี 2555 ได้เกิดเหตุการณ์เด็กจมน้ำเสียชีวิตที่ตำบลหนองแหวน และเกิดกรณีน้ำท่วมที่ตำบลแหลมประดู่ และตำบลพนมสารคามในเวลาต่อมา ทำให้ชุมชนมีการตื่นตัวในเรื่องนี้ และมีส่วนผลักดันให้แต่ละชุมชนเร่งดำเนินการจัดทำโครงการ “ชุมชนปลอดภัย ระวังภัยเด็กจมน้ำ” ให้เกิดเร็วขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นการสร้างการเรียนรู้ที่ใช้โจทย์จากพื้นที่เป็นตัวตั้งโดยสอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของพื้นที่ ทั้งการฝึกปฏิบัติและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ ทำให้ทีมงานทั้ง 4 พื้นที่สามารถนำความรู้ที่ได้ไปเชื่อมโยงและปรับใช้ในการแก้ปัญหาพื้นที่ของตนเอง อันเป็นการทำให้เห็นคุณค่าและผลประโยชน์ที่จับต้องได้ ทั้งการมีส่วนร่วมในการคิดและลงมือแก้ปัญหาต่างๆ จากผลงาน

ที่ได้ตรงกับความต้องการ⁽⁴⁾

อนึ่ง การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตกน้ำจมน้ำในเด็กนั้น แม้ว่าจะยังไม่สามารถเห็นผลที่จะลดอัตราการเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำของเด็กได้ชัดเจนในระยะเวลานี้ แต่ได้เป็นการสร้างความตระหนักของชุมชนและผู้ปกครองให้เกิดขึ้น และมีความระมัดระวังมากขึ้น รวมทั้งเด็กมีความรู้และสามารถช่วยตนเอง หรือใช้อุปกรณ์แบบง่ายๆ ในการช่วยเหลือผู้ตกน้ำจมน้ำได้ สิ่งสำคัญคือจะต้องกระจายสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้ครอบคลุมเด็กเป้าหมายในแต่ละช่วงอายุด้วย โดยเฉพาะในเด็กอายุมากกว่า 5 ปี มักเสียชีวิตจากการตกน้ำจมน้ำจากแหล่งน้ำในบ้าน ขณะที่เด็กอายุมากกว่า 5 ปี เสียชีวิตจากแหล่งน้ำใกล้บ้าน/แหล่งน้ำธรรมชาติ อย่างไรก็ตาม ยังขึ้นกับองค์ประกอบทางด้านกฎระเบียบ ข้อบังคับต่างๆ ใช้ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านความปลอดภัยทางน้ำ และการเฝ้าระวังสอบสวนอย่างเป็นระบบด้วย⁽⁵⁾

การที่สามารถขยายผลการดำเนินงานไปสู่พื้นที่อื่น ๆ ได้มากขึ้นภายในระยะเวลาอันสั้นนั้น เป็นผลจากการจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในรูปการจัดตลาดนัดความรู้ที่สมบูรณ์แบบที่ได้มีการนำเสนอผลงานที่ได้ดำเนินการในพื้นที่ในรูปของการจัดบูธ การอภิปราย การเปิดให้ผู้สนใจเข้าร่วมเรียนรู้จากผู้ที่ได้ปฏิบัติโดยตรง รวมทั้งการให้นำเสนอสิ่งที่ได้เรียนรู้ของผู้ที่มาร่วมนับเป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในรูปแบบนี้ได้ดีขึ้น การจัดตลาดนัดความรู้ จึงเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดผลดีหลายประการ เช่น การต่อยอดความรู้ในเรื่องวิธีการเลิศ (Best Practice) การสะสมชมความรู้ สร้างแรงบันดาลใจต่อคนอื่น ๆ เป็นพื้นที่ที่มาร่วมเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์จริง⁽⁶⁾ นอกจากนั้นแต่ละพื้นที่ในเขต 3 เกือบทั้งหมดเป็นพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการตกน้ำจมน้ำของเด็กสูงอีกด้วย⁽¹⁾ กอปรกับมีแหล่งทุนจากภายนอกมาสนับสนุนด้วย จึงทำให้แต่ละพื้นที่ที่มีความสนใจและขยายผลต่อได้มากขึ้น

ในการขับเคลื่อนงานตามโครงการนี้ จะเห็นได้ว่าทีมงานแต่ละพื้นที่จะมีหน่วยงานหรือบุคคลที่เป็นหลัก

ชัดเจนในการขับเคลื่อนที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ในส่วนของตำบลหนองแห่น ผู้ขับเคลื่อนหลักคือ โรงพยาบาล-ส่งเสริมสุขภาพตำบลและ อปท. ตำบลพนมสารคาม และตำบลแหลมประดู่ จะเป็น อปท. และตำบลท่าข้ามจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กับ อสม. ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทแต่ละพื้นที่ และการมีความสัมพันธ์ที่ติดกันด้วย แต่สิ่งหนึ่งที่เห็นได้ชัดเจนคือ ความเป็นทีมในการทำงานที่พบว่า ไม่ว่าพื้นที่ใด ใครจะมีบทบาทหลัก แต่ทุกคนในทีมให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดีตามหน้าที่รับผิดชอบ แสดงถึงการคัดเลือกทีม การแบ่งบทบาทหน้าที่ การจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมและการเรียนรู้ของทีมทั้งก่อนทำ ระหว่างทำและหลังทำ มีการพูดคุยสรุปบทเรียนตลอดเวลา นับได้ว่า ทีมงาน ได้เกิดการเรียนรู้และสร้างชุดความรู้ว่าด้วย”การสร้างทีมและเตรียมทีมขับเคลื่อนงาน” ให้เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดีสอดคล้องกับหลักการสร้างทีมให้เข้มแข็งนั้น ทุกคนในทีมต้องมีความเข้าใจในงานทั้งระบบร่วมกัน มีภาพเป้าหมายชัดเจน ให้ความสำคัญในการวางแผน มีการยึดหยุ่นการปฏิบัติตามสภาพเป็นจริง เอาผลจากที่ปฏิบัติมาเป็นตัววัดว่ามาถูกทางหรือไม่ เพื่อให้เกิดความรู้ว่าสิ่งนั้นๆ เกิดขึ้นได้อย่างไร⁽⁷⁾

ข้อเสนอแนะ

1. จังหวัดควรติดตามประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากผลความพร้อมของพื้นที่ และผู้ปกครองที่ได้ดำเนินงานป้องกันและช่วยเหลือเด็กจมน้ำที่ถูกวิธี และเป็นรูปธรรม โดยการลดพื้นที่เสี่ยงจากเด็กที่จมน้ำเสียชีวิตในปีต่อไป และมีการเผยแพร่ความรู้ การเฝ้าระวังแหล่งน้ำอันตรายในบ้านและชุมชนอย่างต่อเนื่อง

2. ทุกท้องถิ่นควรจัดหาหรือกำหนดให้มีสระน้ำหรือแหล่งที่ปลอดภัยในชุมชนเพื่อใช้เป็นที่ฝึกปฏิบัติการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด (survival swimming) ให้แก่เด็ก

3. โรงเรียนควรได้รับการสนับสนุนให้มีหลักสูตรการเรียนรู้วิธีว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ

4. จังหวัดและท้องถิ่นควรส่งเสริมหรือเปิดโอกาสให้หน่วยงานหรือกลุ่มบุคคลในพื้นที่ข้างเคียงที่สนใจเข้าศึกษาและสอบถามการดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมชุมชนให้ปลอดภัยจากการตกน้ำจมน้ำของเด็กจากผู้ปฏิบัติในพื้นที่โดยตรง เพื่อให้มีการขยายผลต่อไปยังพื้นที่อื่นๆ ได้มากขึ้น

สรุป

ความสำเร็จที่เกิดขึ้นจากการให้ความสำคัญของผู้บริหารระดับท้องถิ่น ด้วยการสนับสนุนงบดำเนินการ และการสอบถามความคืบหน้าเป็นระยะ รวมทั้งความเข้มแข็งของเจ้าหน้าที่และทีมงานชุมชน ทำให้มีเครือข่ายเข้ามาเป็นแนวร่วม นอกจากนั้นการกระตุ้น ติดตามผล การขับเคลื่อนกิจกรรมแก้ปัญหาที่ดำเนินการแต่ละพื้นที่ตามกำหนดของผู้วิจัยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการจัดเวทีถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้แต่ละพื้นที่ทุกปี ทำให้แต่ละ อปท. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามพื้นที่และเกิดผลการดำเนินการในพื้นที่ตนเองได้รวดเร็วขึ้น ในส่วนการขยายแนวคิดให้เกิดการดำเนินการในพื้นที่อื่นนั้น จากผลการจัดตลาดนัดความรู้ให้จังหวัดอื่นๆ ในเขตได้มาร่วมรับรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยตรงกับทีมงาน และการสนับสนุนของเครือข่ายภายนอก ดังนั้น จังหวัดจึงควรมีการติดตามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ด้วยการเผยแพร่ความรู้ การเฝ้าระวัง และสานต่อความพร้อมของท้องถิ่นและชุมชนที่ได้เรียนรู้ครั้งนี้ไปดำเนินการให้เกิดความต่อเนื่องและขยายทั้งจังหวัดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายเทศมนตรี และเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน 4 พื้นที่ที่ศึกษา ที่ได้ให้การสนับสนุนและร่วมดำเนินการในการพัฒนาครั้งนี้ ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา สาธารณสุขอำเภอบางปะกง อำเภอบ้านโพธิ์ และอำเภพนมสารคาม รวมทั้งตัวแทนชุมชนต่างๆ ที่ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการดำเนินการในพื้นที่ และขอขอบคุณ

ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี
ที่อนุมัติให้ดำเนินการโครงการนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์การตกน้ำจมน้ำของเด็กในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
2. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. เรื่องเล่า “ปิดเทอมอันตราย เด็กไทยจมน้ำตายมากที่สุด” กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555
3. สุชาดา เกิดมงคลการ, สัม เอกเฉลิมเกียรติ, อรพิน ทรัพย์สัน, รุ่งจิตร์ เต็มต่อ, กาญจน์ย์ ตำนาคแก้ว. สถานการณ์การตกน้ำจมน้ำของเด็กในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.
4. ทรงพล เจตนาวณิชย์. การเรียนรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรของสำนักจัดการความรู้และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค - เขต. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา; 2553.
5. กลุ่มป้องกันการบาดเจ็บ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. รูปแบบการป้องกันการจมน้ำของเด็กในพื้นที่นำร่อง (ระยะที่ 1) [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ xxxxx]. แหล่งข้อมูล: <http://ncd.ddc.moph.go.th>
6. สถาบันเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข. สมุดบันทึกร่องรอยการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา; 2551.
7. มณี สุขประเสริฐ. บันทึกการเรียนรู้ การขับเคลื่อนงานป้องกันควบคุมโรคในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (7 กรณีศึกษา). กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.

Abstract: Development and Scaling-up of an Operational Network among Local Administration Organizations to Prevent Drowning of Children in Eastern Thailand

Kirana Iamsomang, B.N.S.; Siriluk Bauyen, B.P.H.; Somchai Jirarojwatana, B.Sc., B.Com.Art, M.Ed.
Office of Disease Prevention and Control Region 3, Chonburi
Journal of Health Science 2014;23:975-83.

Over 1,500 Thai children died from drowning annually. This has been the leading cause of deaths in children under 15 years old, which was twice as high as those of traffic accidents. The majority of deaths occurred in natural water resource, followed by household water sources. Seven provinces in the Eastern region have high incidence of child drowning; and Chachoengsao province in particular has been in the top-ten leading provinces for 5 consecutive years. Therefore, the authors had set an objective of this study to build capacity and readiness of local administration organizations (LAOs) and the communities to be aware of the problem and implement a programme for the prevention. Scaling-up of the interventions was also planned to cover high risk areas in the region. The programme began during 2012-2013 in 4 LAOs with the drowning problem in 3 districts of Chachoengsao. It started with recruitment of operation team of 10 members comprising of personnel from local administrative organizations, sub-district health promotion hospitals, as well as teachers, police, rescue volunteers, civil defense, community leaders and village health volunteers. Appreciation Influence Control & Participatory Rural Appraisal (AIC & PRA) were applied in the process. Programme activities included situation analysis on the causes of drowning, identification of dangerous water sources, learning on how to survive drowning (survival swimming) as well as demonstration and practices, utilization of life-saving devices produced from recycled materials, continued motivation, following-up, and technical recommendations by the authors, and organization of platform for experience sharing twice a year. Data were collected through observation, follow-up reports, and collection of lessons learnt from the operation. As a result, each participating LAO had applied the model to educate people, demonstrate, and train on drowning survival. Warning signs were produced; protective fences were installed surrounding dangerous water sources; and life-saving devices with instruction were placed at locations where children like to swim. Some LAOs constructed fix-scheduled community water sources for children with guards to stand-by. All the achievements were the results of the concern of local authorities who provided financial support for the operation and the strength of the operation teams which led to increasing participation within the communities. The regular stimulation and the arrangement of experience sharing platforms across the sites had resulted in further motivation to expedite programme implementation within their own communities.

Key words: child mortality, drowning, drowning prevention programme, community participation