

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตการระบาดของการบาดเจ็บเป็นปัญหาที่ส่วนใหญ่ถูกมองข้าม ทั้งๆที่การบาดเจ็บร่วมกับการเกิดโรคคิดเข้าเป็น 1 ใน 4 ของปัญหาสำคัญที่คุกคามต่อสุขภาพมนุษย์ในปลายศตวรรษที่ 20 (WHO, 1996) ในปี ค.ศ. 2020 ภาระของการบาดเจ็บคาดว่าจะเท่ากับภาระโรคติดต่อที่มีอยู่ทั่วโลก โดยเพิ่มมากขึ้น จีน ละตินอเมริกา และแคริบเบียน (WHO, 1996) ในเอเชียและหมู่เกาะต่างๆรวมทั้งประเทศไทย มีการคาดการณ์ว่าภาระของโรคเพิ่มจากร้อยละ 14.4 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในปี ค.ศ. 1990 เป็นร้อยละ 17.2 ในปี ค.ศ. 2020 (WHO, 1996) อัตราตายจากอุบัติเหตุและการถูกสารพิษในประเทศไทยมาเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจ และมีแนวโน้มว่าจะไม่ลดลง (กองสถิติ, 2538) ในปัจจุบันการบาดเจ็บ (injuries) ในปัจจุบันถือได้ว่าเป็นปัญหาหนึ่งทางด้านสาธารณสุข (Smith GS et al., 1991) ใน ค.ศ. 1990 ทั้งโลกต้องรับภาระเกี่ยวกับการบาดเจ็บ (Burden of injuries) คิดเป็นร้อยละ 15 (วัดโดยหน่วย DALY, Disability – Adjusted Life Year) ของภาระโรคทุกประเภท และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ในปี ค.ศ.2020 (Murry CJL. et al.,1996)

จากสถิติขององค์การอนามัยโลกรายงานว่าในปี ค.ศ. 2000 มีเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 4.7 ล้านคน ต้องเสียชีวิตจากความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากความไม่ปลอดภัยทางสิ่งแวดล้อม และ จำนวน 400,000 คน เสียชีวิตจากการบาดเจ็บซึ่งประกอบด้วยอุบัติเหตุบนท้องถนน จมน้ำ ไฟไหม้ และการได้รับสารพิษ (WHO, 2003) ประเทศไทยในปีเดียวกัน เด็กอายุ 0-4 ปี เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษถึง 1,281 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9 ของทุกกลุ่มอายุที่เสียชีวิตด้วยสาเหตุนี้ (สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข, 2544) นอกจากนี้ จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543) ยังรายงานว่ ปัญหาอุบัติเหตุและการบาดเจ็บในเด็กไทย พบว่า อยู่ระหว่าง 0.8 – 3.18 ครั้ง/คน/ปี

แม้ว่าการบาดเจ็บของเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นที่บ้าน (CDC, 1988) แต่ได้มีรายงานว่าในโรงเรียนซึ่งเป็นสถานที่ที่เด็กต้องอาศัยอยู่ถึงวันละ 7 – 8 ชั่วโมงและตลอดเวลานั้น มีโอกาสที่จะเป็นสถานที่ก่ออุบัติเหตุร้อยละ 10 ถึง 25 ของการบาดเจ็บของเด็ก (ระวีวรรณ วงศ์ถือเกียรติ, 2530)

การศึกษาเรื่องการบาดเจ็บในเด็กไทย โดยเฉพาะในเด็กอนุบาลยังมีน้อย และปัจจัยที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บเช่นปัจจัยเกี่ยวกับคน พาหะ หรือ สิ่งแวดล้อมยังไม่เป็นที่แน่ชัด ในปี พ.ศ. 2542 ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมของเด็กที่มีผลต่อการบาดเจ็บของพินหน้า ในเขตเมือง เชียงใหม่ (จักรพงษ์ ชื่นสุวรรณกุล และ คณะ, 2545) พบว่า สถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้ปกครองมีผลต่อการบาดเจ็บของพิน การศึกษานี้เป็นการศึกษาการบาดเจ็บของพินในกลุ่มเด็กประถม แต่ยังไม่ปรากฏว่าปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลมีผลต่อการบาดเจ็บในกลุ่มเด็กก่อน วัยเรียน สภาพแวดล้อมทางสังคมก่อให้เกิดการกระทำที่ไม่ปลอดภัยหรือสภาพการณ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งทำให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียหายตามทฤษฎีการบาดเจ็บ (ทฤษฎีโดมิโน : Domino theory) (H.W.Heinrich ,1959) นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญต่อสุขภาพ (Mc Keown, 1979) ครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวบุคคลที่สุด ครอบครัวจึงเป็นปัจจัย ที่สำคัญต่อสุขภาพ บางการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) มีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บทั่วไป (General injuries) (Laloo R., 2001) และการบาดเจ็บของใบหน้า (Malikaew P. et al., 2003) ในส่วนตัวเด็กปฐมวัยนั้นเป็นวัยที่ต้องเจริญเติบโต ต้องมีพัฒนาการต่างๆ ด้านรวมทั้งด้านสรีระและพฤติกรรมซึ่งขึ้นกับเพศและอายุในการศึกษารุ่นนี้ จึงรวมเอาคุณลักษณะต่างๆ เหล่านี้ให้เป็นปัจจัยปัจเจกบุคคลเพื่อทำความเข้าใจในตัวเด็ก อันจะเป็นประโยชน์ในการจัดการดูแลและป้องกันการบาดเจ็บเด็กอย่างถูกวิธี

ดังนั้น ในการศึกษารุ่นนี้จึงมีความสนใจที่จะศึกษาอุบัติการณ์ของการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นภายใน โรงเรียน รวมถึงชนิดของการบาดเจ็บ และลักษณะของการบาดเจ็บตามบุคคล สถานที่ และเวลา โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจเจกบุคคลของเด็กและครอบครัวกับการเกิดการบาดเจ็บของเด็ก

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อประเมินอุบัติการณ์การบาดเจ็บของเด็กอนุบาลใน โรงเรียน ที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัยปัจเจกบุคคลของเด็กและผู้ปกครอง
2. เพื่อประเมินอุบัติการณ์การบาดเจ็บของเด็กอนุบาลใน โรงเรียน ที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่จำแนกตามชนิด สาเหตุ เวลา และสถานที่เกิดการบาดเจ็บ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจเจกบุคคลของเด็กอนุบาล และผู้ปกครองกับการบาดเจ็บใน โรงเรียน ที่ต้องนำส่ง โรงพยาบาล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

สมมติฐานการศึกษา

การบาดเจ็บของเด็กอนุบาลในโรงเรียน ที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์กับปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครอง

ขอบเขตการศึกษา

ทำการศึกษาในเด็กอนุบาลในโรงเรียนอนุบาล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 83 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2546 (ตั้งแต่ 17 พฤษภาคม 2546 – 12 มีนาคม 2547)

นิยามศัพท์

การบาดเจ็บ หมายถึง การบาดเจ็บที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล

เด็กอนุบาล หมายถึง เด็กที่เข้ารับการศึกษาระดับอนุบาลในปีการศึกษา 2546 มีอายุระหว่าง 24 – 72 เดือน ในโรงเรียนอนุบาลในเขตเมืองเชียงใหม่ ไม่นับรวมนักเรียนที่ย้ายสถานศึกษาในเวลาที่ดำเนินการศึกษา

การแบ่งระดับชั้นอนุบาล โรงเรียนสังกัดเอกชน ต่างจาก โรงเรียนสังกัดเทศบาลและรัฐบาล ดังนี้

- ชั้นเตรียมอนุบาล โรงเรียนเอกชนรับนักเรียนอายุระหว่าง 2 – 3 ปี
- ชั้นอนุบาล 1 โรงเรียนเอกชนเทียบเท่ากับชั้นเตรียมอนุบาล โรงเรียนสังกัดเทศบาลและรัฐบาลนักเรียนอายุระหว่าง 3 – 4 ปี
- ชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนเอกชนเทียบเท่ากับชั้นอนุบาล 1 โรงเรียนสังกัดเทศบาลและรัฐบาล นักเรียนอายุระหว่าง 4 – 5 ปี
- ชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนเอกชนเทียบเท่ากับชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนสังกัดเทศบาลและรัฐบาลนักเรียนอายุระหว่าง 5 – 6 ปี

ปัจจัยด้านปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กแต่ละคน ในการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกคือ ปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ อายุ และ เพศ ส่วนที่ 2 คือ ปัจจัยด้านผู้ปกครองของเด็ก ได้แก่ รายได้ อาชีพ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา และคุณลักษณะผู้ปกครองที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทราบถึงปัจจัยด้านปัจจัยบุคคลของเด็กอนุบาลที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บในโรงเรียนที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล
2. โรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการพิจารณาในการกำหนดนโยบายและวางมาตรการในการป้องกันการบาดเจ็บในโรงเรียนที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved