

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนา ทัศนสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน และผลการเปลี่ยนแปลง เปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนาทัศนสุขภาพในประเด็นบทบาทหน้าที่ กิจกรรม พฤติกรรม การป้องกันการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กวัยเรียนของผู้ดูแล จำนวนครั้งของการบาดเจ็บที่เกิดกับเด็กวัยเรียน และสิ่งแวดล้อมเสี่ยง ในชุมชน หมู่ 4 ตำบลท่ามะกา อำเภوتاมะกา จังหวัดกาญจนบุรี เก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการสัมภาษณ์เด็กวัยเรียนและผู้ดูแล เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยแนวสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างหลัก คือ เด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี จำนวน 52 คน กลุ่มตัวอย่างรอง คือ ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชกรรมสังคม เจ้าหน้าที่ในกองสาธารณสุขเทศบาลตำบลท่ามะกา ครูที่สอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ตำรวจที่ปฏิบัติงานในสถานีตำรวจภูธรท่ามะกา ผู้นำชุมชนและจิตอาสา

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียน พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน ประวัติการบาดเจ็บในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาของเด็กวัยเรียน ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง และพฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครองด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน ด้วยไคสแควร์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและใช้สถิติ Paired T-test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน พฤติกรรม การป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง และจำนวนครั้งของการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียนก่อนและหลังการพัฒนาทัศนสุขภาพ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ลักษณะทั่วไปของเด็กวัยเรียน และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียนเกิดการบาดเจ็บ 33 คนจากทั้งหมด 52 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 8.8 ปี ไม่มีโรคประจำตัว พฤติกรรมเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือไม่อยู่นิ่ง ชนกว่าปกติ จากประวัติ การบาดเจ็บในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่าการบาดเจ็บส่วนใหญ่เกิดจากหกล้มหรือสะดุดล้ม โดยมาก

เป็นผลถลอก สถานที่เกิดเหตุส่วนใหญ่ คือ ที่บ้าน โดยการบาดเจ็บช่วงกลางวันมากที่สุด อวัยวะที่บาดเจ็บส่วนใหญ่เป็นแขนและขา ภายหลังจากการบาดเจ็บเด็กวัยเรียน โดยมากปฐมพยาบาลได้ด้วยตนเองและหายเป็นปกติมีเพียงรอยแผลเป็น

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียนพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยระมัดระวังเรื่องการเดิน โยนของขณะเดินข้ามถนนตรงทางม้าลายหรือตรงทางเท้ามากที่สุด รองลงมา คือ การหยิบสารเคมีที่มีอันตรายมาเล่น เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ ยาฆ่าแมลง น้ำยาซักผ้าขาวที่ใช้ในบ้านและการลงเล่นน้ำในคลอง หรือสระน้ำโดยไม่มีผู้ปกครองดูแล ส่วนเรื่องที่จะระมัดระวังน้อยที่สุด คือการนั่งรถจักรยานยนต์หรือรถจักรยานโดยสวมหมวกนิรภัย

5.1.2 ลักษณะทั่วไปของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง และพฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง

ผู้ดูแลหรือผู้ปกครองส่วนมากเป็นบิดา/มารดา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 41.6 ปี โดยมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. สถานภาพสมรสคู่ ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้ของครอบครัวเพียงพอกับรายจ่าย วิธีการเลี้ยงดูที่ใช้มากที่สุด คือ การให้อิสระแต่เอาใจใส่

พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยป้องกันเด็กในเรื่องการเล่นดอกไม้ไฟ ไม้ขีดไฟ ประทัด มากที่สุด รองลงมา คือ การเล่นของเล่นที่ยิงได้ ปืนลูกดอก หนังสือตึก และการดูแลเครื่องใช้ไฟฟ้าและสายไฟให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้ดี ส่วนเรื่องที่ป้องกันน้อยที่สุด คือ การตี ดุตะคอกเด็ก เมื่อเด็กไม่ปฏิบัติตามสิ่งที่ผู้ดูแลหรือผู้ปกครองห้ามปราม

5.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บในเด็กวัยเรียน

ปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บในเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ช่วงอายุเด็ก โดยเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-8ปี จะเกิดการบาดเจ็บมากกว่าเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 9-12 ปี

5.1.4 บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียน

ผลการวิเคราะห์พบว่าบุคลากรสุขภาพเน้นบทบาทของการรักษาพยาบาลภายหลังจากการบาดเจ็บทันทีและการให้คำแนะนำเพื่อการดูแลบาดแผลภายหลังการบาดเจ็บ ขณะที่ไม่ได้เน้นการป้องกันการบาดเจ็บในครั้งต่อไปและการป้องกันการบาดเจ็บที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำนั้น จะดำเนินการในรูปของโครงการหรือกิจกรรมกับประชาชนทั่วไปโดยไม่ได้มีเด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ในส่วนของบุคลากรทางการศึกษา พบว่ามีสาระการสอนเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการสร้างทักษะชีวิตให้เด็กมีพฤติกรรมความปลอดภัย

ขณะอยู่ในโรงเรียน แต่การป้องกันการบาดเจ็บที่เป็นความร่วมมือกับผู้ดูแลหรือผู้ปกครองหรือผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ พบว่ามีไม่มาก ในขณะที่ชุมชนยังไม่ได้ให้ความสนใจกับเด็กวัยเรียนมากนัก แต่จะเน้นการจัดการความปลอดภัยในลักษณะของการปรับโครงสร้างกับพื้นฐานและสภาพแวดล้อมของชุมชน หลังจากการวิเคราะห์ดังกล่าวทำให้ประเมินได้ว่าการสร้างหุ้นส่วนสุขภาพนั้นควรเน้นบทบาทที่ปฏิบัติคืออยู่เดิมมาสร้างให้เด่นชัดมากขึ้น ส่วนบทบาทการป้องกันที่ยังไม่ชัดเจนจะต้องผลักดันและส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติจนเป็นปกติในการดำเนินชีวิตหรือในการทำงาน นอกจากนี้ จะต้องเชื่อมโยงบทบาทของผู้เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องเนื่องกันให้กลายเป็นบทบาทของการประสานร่วมมือที่แต่ละฝ่ายต่างเอื้อทรัพยากรที่มีให้ทุกคนได้ใช้และได้รับประโยชน์ต่อบทบาทหน้าที่ของตนโดยมีเป้าหมายร่วมกัน คือ การป้องกันการเกิดการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน

5.1.5 กระบวนการพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพเพื่อการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน

การพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพเพื่อการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในพื้นที่หมู่ 4 ตำบลท่ามะกา อำเภوتاมะกา จังหวัดกาญจนบุรี แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การสร้างหุ้นส่วนสุขภาพ

ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดประกอบด้วยเด็กวัยเรียน ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยเวชกรรมสังคม อสม. บุคลากรในกองงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลท่ามะกา ตัวแทนผู้นำชุมชน ตัวแทนครูโรงเรียนระดับประถมศึกษา ตัวแทนตำรวจและจิตอาสา (ผู้พิการ) เข้าร่วมรับฟังสถานการณ์การบาดเจ็บของเด็กวัยเรียนในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บของเด็กและผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งได้แก่ อายุของเด็กวัยเรียนและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายร่วมกันวิเคราะห์ปัจจัยทุกระดับที่มีผลต่อการเกิดการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน รวมทั้งร่วมกันสะท้อนคิดว่าบทบาทหน้าที่ของตนมีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนอย่างไร หลังจากนั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นถึงกิจกรรมที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดที่เกิดจากความร่วมมือในการทำงานของทุกฝ่าย บนงบประมาณและระยะเวลาที่เอื้ออำนวยและได้กิจกรรมที่จะนำมาเขียนเป็นโครงการ 3 โครงการ คือโครงการบ้านปลอดภัย โครงการโรงเรียนสีขาวและโครงการชุมชนปลอดภัยไร้อุบัติเหตุ และเสนอขออนุมัติงบประมาณทั้ง 3 โครงการ

ระยะที่ 2 การสร้างระบบรองรับการทำงานของหุ้นส่วนสุขภาพ

ระยะนี้เน้นการนัดประชุมเพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบโครงการ พุดคุยถึงสิ่งที่จะต้องเตรียมการ วิธีการดำเนินการ ผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดในแต่ละช่วงเวลา บทบาทหน้าที่เฉพาะที่ต้องปฏิบัติ บทบาทร่วมที่ต้องช่วยเหลือกัน กติกาในการทำงานร่วมกันและสิ่งที่ต้องปรับปรุง แก้ไขเมื่อ

พบปัญหาอุปสรรค มีการให้คำปรึกษาและเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มให้ผู้เกี่ยวข้องทราบเป็นระยะ ผลการดำเนินงานมีดังนี้

1. โครงการบ้านปลอดภัย ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น คือ มีบ้านที่เข้าร่วมประกวด 15 หลังคาเรือน ได้รับรางวัลประกวดบ้านปลอดภัย 3 หลังคาเรือนและมีบ้านที่เข้าร่วมกิจกรรมบ้านปลอดภัย 22 หลังคาเรือน

2. โครงการโรงเรียนสีขาว กิจกรรมประกอบด้วย การสำรวจจุดเสี่ยงในชุมชน การจัดนิทรรศการ การรณรงค์และการประกวดวาดภาพพฤติกรรมความปลอดภัย ผู้มีบทบาทหลัก คือ ครูในโรงเรียน เด็กวัยเรียนและพยาบาลวิชาชีพทั้งในและนอกโรงพยาบาลตามลำดับ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือ มีโรงเรียนสีขาวเกิดขึ้น 1 โรงเรียน นักเรียนจิตอาสาสมัครอบรมเป็นหมอน้อยในโรงเรียน 20 คน มีนักเรียนได้รับรางวัลประกวดวาดภาพเกี่ยวกับการป้องกันอุบัติเหตุที่บ้าน โรงเรียนหรือชุมชน 3 คน มีการกำหนดเป็นนโยบายของโรงเรียนเรื่องการจัดให้ผู้ปกครองที่รับ-ส่งนักเรียนด้วยรถจักรยานยนต์ให้จอดรับส่งบริเวณหน้าประตูเข้า-ออกเท่านั้น มีการสำรวจแล้วพบจุดเสี่ยงในโรงเรียน 10 จุด โรงเรียนรับปากที่จะสำรวจจุดเสี่ยงในโรงเรียนปีละ 2 ครั้ง

3. โครงการชุมชนปลอดภัยไร้อุบัติเหตุ กิจกรรมประกอบด้วย การสำรวจจุดเสี่ยงแล้วพบจุดเสี่ยง 8 จุด การจัดทำป้ายเตือนภัยบริเวณจุดเสี่ยง การติดตั้งป้ายจราจรเพิ่มเติม และการราดถูกระนาดในชุมชนจำนวน 10 จุด

นอกจากนี้ ยังเกิดการร่วมมือกันของ 1) โรงเรียนร่วมกับโรงพยาบาลมะเร็งและเทศบาลตำบลท่ามะกาในการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุในงานวันเด็ก 2) โรงพยาบาลมะเร็ง ตำรวจและเทศบาลตำบลท่ามะการ่วมกันจัดโครงการชุมชนปลอดภัยไร้อุบัติเหตุและ 3) พยาบาลวิชาชีพและ อสม. เยี่ยมบ้านเด็กวัยเรียน 15 หลังคาเรือนและส่งต่อข้อมูลทุกครัวเรือนให้กับพยาบาลเวชกรรมสังคม

ระยะที่ 3 พัฒนาการต่อเนื่องของหุ้นส่วนสุขภาพ

ระยะนี้พบว่าผู้เกี่ยวข้องมั่นใจในการทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองมากขึ้น สามารถผลักดันให้ชุมชนริเริ่มกิจกรรมใหม่ ๆ ได้ทราบข้อมูลและตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดการบาดเจ็บในเด็กวัยเรียนและวิธีการป้องกันซึ่งไม่เคยให้ความสำคัญมาก่อน ได้ร่วมสะท้อนคิดร่วมเสนอความต้องการและได้เห็นว่าความต้องการของตนเองได้รับการตอบสนอง ผู้เกี่ยวข้องได้เห็นว่าการประสานมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าบทบาทหน้าที่หลักและบทบาทประสาน ทำให้เกิดความร่วมมือในการสร้างสรรค์กิจกรรมใหม่ที่ทำให้การป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนยังมีประสิทธิภาพมากขึ้นรวมทั้งทำให้เกิดเครือข่ายใหม่ที่จะนำไปสู่ความร่วมมือที่จะพัฒนาชุมชนร่วมกันในประเด็นอื่นได้และผู้เกี่ยวข้องได้เห็นว่ามีบทบาทหน้าที่แตกต่างกันแต่สามารถมาประสานการทำงานร่วมกันแบบเท่าเทียมได้และลดความรู้สึกถึงการมีช่องว่างระหว่างการทำงาน

5.1.6 ผลการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน พฤติกรรม การป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่ เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมเสี่ยงในชุมชน หมู่ 4 ตำบลท่ามะกา อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี

1) การบาดเจ็บในเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียนได้รับบาดเจ็บก่อนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพ 33 คน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.31) ขณะที่หลังการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพเด็กวัยเรียนได้รับบาดเจ็บลดลงเหลือ 16 คน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47) อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ 0.001

2) พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียน

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการบาดเจ็บของเด็กวัยเรียนหลังการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพเท่ากับ 68.38 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.86) สูงกว่าก่อนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพซึ่งมีคะแนนเฉลี่ย 67.25 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.87) แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนของผู้ดูแลหรือผู้ปกครองหลังการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพเท่ากับ 68.38 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.06) สูงกว่าก่อนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 65.46 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.40) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

5.2 อภิปรายผล

ประเด็นสำคัญที่ได้จากผลการศึกษา ผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายแยกเป็นรายข้อ ดังนี้

5.2.1 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บในเด็กวัยเรียนได้แก่อายุ

เด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-8 ปี จะเกิดการบาดเจ็บมากกว่าเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 9-12 ปี สอดคล้องกับแซง ลูกก์และเนบีดัม (Chang, Lugg & Nebedum. 1989) ศึกษาพบว่าเด็กชายที่มีอายุน้อยกว่าจะเกิดอุบัติเหตุมากกว่าเด็กชายที่มีอายุมากกว่ารวมทั้งสอดคล้องกับเคิร์เมอร์ เช็มบริสกี เฟอไรร์รา และเฟลเคนส์ (Kramer, Zembruski, ferraira & Felkens. 2003) ที่พบว่าเด็กอายุน้อยจะเกิดการบาดเจ็บมากกว่าเด็กที่อายุมาก แต่แตกต่างจากการศึกษาของ ออร์ตัน เคนดริก เวสต์ และทาธา

(Orton, Kendrick, West & Tata. 2012) ที่พบว่าเด็กอายุมากกว่าจะบาดเจ็บมากกว่าเด็กที่มีอายุน้อยกว่า ที่เป็นเช่นนี้เพราะเด็กที่มีอายุน้อยกว่าจะมีพัฒนาการด้านร่างกาย อาทิเช่น กล้ามเนื้อและระบบประสาท กระดูกและอวัยวะภายในที่ช้ากว่าเด็กที่มีอายุมากกว่า (ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2549) นอกจากนี้ เด็กที่มีอายุน้อยกว่าก็จะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาและพัฒนาการทางด้านอารมณ์ในการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ ขณะที่พัฒนาการด้านสังคมของเด็กที่มีอายุน้อยกว่าพบว่า จะปรับตัวเข้ากับบุคคลแวดล้อมได้ช้ากว่าเด็กที่มีอายุมากกว่า จึงทำให้เด็กวัยเรียนที่มีอายุน้อยมีโอกาสเกิดการบาดเจ็บได้ง่ายกว่าเด็กที่มีอายุมาก (ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2549, Plitponkarpim & Andersson. 2003)

5.2.2 การวิเคราะห์กระบวนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชน

1) กระบวนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพ

การพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพในการศึกษารั้งนี้ประกอบด้วย 3 ระยะ คือระยะที่ 1 การสร้างหุ่นส่วนสุขภาพ ระยะที่ 2 การสร้างระบบรองรับการทำงานของหุ่นส่วนสุขภาพ ระยะที่ 3 พัฒนาการต่อเนื่องของหุ่นส่วนสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของทรรชนี นาคราช (2550) เกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการดูแลและป้องกันอาการหอบหืดซ้ำในเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน พบว่ามี 3 ขั้นตอนหลักคือ 1) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิด อาการหอบหืดซ้ำในเด็กก่อนวัยเรียน 2) พัฒนาการกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อการดูแลและป้องกันการเกิดหอบหืดซ้ำ 3) ศึกษาผลการพัฒนากระบวนการการเรียนรู้ร่วมกันต่อการป้องกันอาการหอบหืดซ้ำในเด็กก่อนวัยเรียน และใกล้เคียงกับการศึกษาของวิจิตร วรรณนวุติ (2555) เกี่ยวกับการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวานโดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มีกระบวนการพัฒนา 3 ระยะคือ 1) ร่วมมือกันสร้างความเป็นหุ่นส่วนสุขภาพ 2) ร่วมกันทบทวนกำหนดบทบาทหน้าที่ใหม่และ 3) การดำเนินกิจกรรมและประเมินผลความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมาย และสมจิตนา คำพินิจ (2549) ศึกษาการพัฒนาการป้องกันอุบัติเหตุในนักเรียนประถมศึกษาโรงเรียนราชินี พบว่าระยะของการพัฒนามี 4 ระยะคือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์การบาดเจ็บ 2) ศึกษาบทบาทของนักเรียน ผู้ปกครองและครู และ 3) กระบวนการพัฒนากระบวนการกลุ่มเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และ 4) ระยะประเมินผล แม้ว่าแต่ละงานวิจัยจะมีระยะของการพัฒนาบทบาทของผู้เกี่ยวข้องที่แตกต่างกัน แต่อยู่บนหลักการที่คล้ายคลึงกันของการสร้างหุ่นส่วนสุขภาพ กล่าวคือ กระบวนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพต้องผ่านระยะหลัก ๆ ประกอบด้วย การประสานความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่มากำหนดแผนงานหรือโครงการร่วมกัน เน้นให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองด้วยกิจกรรมที่เกิดจากหลักการระดมความคิดของแต่ละฝ่ายบนบทบาทหน้าที่หลักและบทบาทที่ต้องช่วยเหลือกัน รวมทั้งต้องสะท้อน

คิดถึงผลการทำงานที่เกิดขึ้นเป็นระยะจากการต่อรองจนได้ข้อตกลงร่วมกันและประโยชน์ที่ได้รับจนสามารถดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (Coble & Williams. 1998) สำหรับการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในงานวิจัยนี้ ลักษณะเด่นจะเห็นว่าได้พยายามดำเนินการตามหลักการของหุ้นส่วนสุขภาพ แต่มีการยกประเด็นการป้องกันการบาดเจ็บให้เป็นเป้าหมายร่วมอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ทุกฝ่ายมองเห็นประโยชน์และให้ความสำคัญกับปัญหาจนกระทั่งการดำเนินงานคล่องตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2) องค์ประกอบของหุ้นส่วนสุขภาพ

องค์ประกอบของหุ้นส่วนสุขภาพในการศึกษารุ่นนี้จะเห็นได้ว่ามีทั้งเด็กวัยเรียน ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง พยาบาลวิชาชีพทั้งในและนอกโรงพยาบาล บุคลากรในกองงานสาธารณสุข อสม. ตำรวจ ผู้นำชุมชน จิตอาสา ครูและแกนนำนักเรียนในโรงเรียน สอดคล้องกับการวิจัยของวนิดา ดรงค์ฤทธิ์ชัย (2546) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนากลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ดูแลเด็กเพื่อการป้องกันอุบัติเหตุในบริเวณที่อยู่อาศัยให้แก่เด็กวัยเรียน พบว่าองค์ประกอบของกลุ่มช่วยเหลือช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเทียบเคียงได้กับหุ้นส่วนสุขภาพ ประกอบด้วยเด็กวัยเรียน ผู้ดูแล พยาบาลวิชาชีพในศูนย์บริการสาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน ตัวแทนภาครัฐและตัวแทนภาคเอกชน ส่วนการวิจัยของทรศนีย์ นาคราช (2550) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการการดูแลและป้องกันอาการหอบหืดซ้ำในเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชนพบว่าองค์ประกอบในการพัฒนากระบวนการการดูแล คือ ผู้เป็นหอบหืด ครอบครัวของผู้เป็นหอบหืด พยาบาลวิชาชีพทั้งในและนอกโรงพยาบาล อสม. ผู้นำชุมชน โรงเรียนและตัวแทนสถานประกอบการ จะเห็นได้ว่าการพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพที่สามารถดำเนินการไปได้ตามเป้าหมายที่กำหนดนั้นประกอบไปด้วยบุคคลหลายภาคส่วนทั้งที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อม สอดคล้องกับยังและฮีกายวารี (Young & Hegyvary. 1993) ที่กล่าวว่าหุ้นส่วนสุขภาพเกิดจากการดำเนินงานที่ต้องมาวางวิธีประสานงานของผู้เกี่ยวข้องแบบเชื่อมโยงในประเด็นที่ทุกคนให้ความสำคัญเนื่องจากจะตระหนักว่าเป็นบทบาทและหน้าที่ของตนและรู้สึกว่าจะต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพราะได้ร่วมกันระดมความคิดและทุกฝ่ายต่างได้ประโยชน์ตอบแทน (Coble & Williams. 1998)

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติพยาบาล

1. ควรนำรูปแบบการพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพเพื่อป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนในชุมชนที่พัฒนาขึ้นมาเป็นต้นแบบการปฏิบัติให้ชุมชนอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับการวิจัยครั้งนี้

2. เสนอผลการศึกษาต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อกำหนดเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมของบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปลอดภัยแบบหุ้นส่วนสุขภาพที่ภาคส่วนต่าง ๆ ของชุมชนมีส่วนร่วม

3. นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อบรรจุเป็นโครงการหรือกิจกรรมในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตภายใต้แผนพัฒนาท้องถิ่น เพื่อสร้างพฤติกรรมปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมปลอดภัยในชุมชน

4. เสนอผลของรูปแบบที่เกิดขึ้นต่อผู้บริหาร โรงเรียนเพื่อกำหนดเป็นกิจกรรมหนึ่ง ในการสร้างโรงเรียนปลอดภัยหรือโรงเรียนสร้างเสริมสุขภาพ

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการคงอยู่ของโครงการและกิจกรรมการป้องกันการบาดเจ็บให้แก่เด็กวัยเรียนที่เกิดขึ้นเพื่อค้นหาปัจจัยและเงื่อนไขความสำเร็จของการพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพ

2. ควรศึกษาพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องหุ้นส่วนสุขภาพเป็นระยะเพื่อวัดประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหุ้นส่วนสุขภาพที่พัฒนาขึ้น รวมทั้งติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการป้องกันการบาดเจ็บของผู้ดูแลหรือผู้ปกครองทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้ไปปรับปรุงรูปแบบให้ดีขึ้นต่อไป

3. ควรวิจัยกึ่งทดลองโดยกำหนดให้มีชุมชนเปรียบเทียบเพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพของกระบวนการและผลลัพธ์ของหุ้นส่วนสุขภาพที่เกิดขึ้นในเชิงสถิติเพื่อเพิ่มความแม่นยำและความน่าเชื่อถือของงานวิจัย