

ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ยุคนธ์ เมืองช้าง*, จริญญาลักษณ์ ป้องเจริญ*, จารุวรรณ สอนองญาติ*, ศิริธิดา ศรีพิทักษ์*, อุษณียาภรณ์ จันทร์*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัย : ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 76 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 38 คน และกลุ่มควบคุม 38 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลสุขภาพตามปกติ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1.1) การสอนสุขศึกษา 1.2) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่บ้าน 1.3) การบริการสุขภาพ 1.4) ความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาและค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ เท่ากับ 0.93 และ 0.92 ตามลำดับ ได้ค่าความเชื่อมั่นเป็นค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย: ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลสุขภาพปกติในโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

สรุปและข้อเสนอแนะ: ควรนำโปรแกรมไปใช้ในการป้องกันไข้เลือดออกในนักเรียนกลุ่มอื่น

คำสำคัญ: พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก, โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

Effects of School Health Program on Dengue Hemorrhagic Fever Disease Preventive Behaviors in Secondary School Students

Yukon Muangchang*, Charoonluk Pongcharoen*, Jaruwan Sanongyard*, Siritida Sripituk*, Ausaniyaphon Chantorn*

Abstract

Purpose: The purpose of this research was to study the effects of the school health program on dengue hemorrhagic fever disease preventive behaviors among secondary school students.

Design: The quasi-experimental research with two-group pretest- posttest .

Method: The sample group consisted of 76 students in secondary school which was divided into 38 students of experimental group, and 38 students of control group. The experimental group received the school health program for dengue hemorrhagic fever disease prevention in the school, while the control group received usual health care. The samples were selected by simple random sampling method. The research instruments consisted of 2 parts: 1) The experimental instrument included the school health program for preventing dengue hemorrhagic fever disease which consisting of 4 activities as follows: 1.1) Teaching health education 1.2) Managing school and home environment 1.3) Providing health service 1.4) Cooperation of schools and families, and 2) The tool used for data collection was the dengue hemorrhagic fever disease preventive behaviors questionnaire which had been examined by the experts. Content validity index (CVI), Index of item-objective congruence (IOC) was 0.93, 0.92 respectively, and the reliability with cronbach's alpha coefficient was 0.83. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

Main findings: The mean scores of the dengue hemorrhagic fever disease preventive behaviors among the experimental group were higher than those before the experiment ($p < .01$). The mean scores of the dengue hemorrhagic fever disease preventive behaviors among the experimental group were also higher than those of the control group ($p < .01$).

Conclusion and recommendations: The school health program should be used for the dengue fever disease prevention in other student groups.

Keywords: School health program, Dengue hemorrhagic fever disease preventive behaviors, Secondary school students

Journal of Nursing Science Christian University of Thailand. 2023, 10(2), 20-34

* Instructor, Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Department of Nursing, Praboromarajchanok

Corresponding author, email: charoonlux@snc.ac.th, Tel.089-5329552

Received: 7 August 2023, Revised: 10 November 2023, Accepted: 6 December 2023

ความสำคัญปัญหาของการวิจัย

ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever: DHF) เป็นโรคติดต่อที่เป็นอันตรายร้ายแรง ทำให้เสียชีวิตได้อย่างรวดเร็ว เป็นปัญหาสำคัญทั้งทางด้านสาธารณสุขและด้านการแพทย์ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) มีพาหะนำโรคที่สำคัญเป็นยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) ยุงชนิดนี้มีขนาดเล็ก สีดำ มีลายขาวที่ขา ท้องและลำตัว ทำให้เห็นเป็นปล้องสีขาวสลับดำ และมีหางขาวอยู่ทางด้านหลัง ซึ่งอาศัยอยู่ในบ้านและรอบๆ บ้าน เพาะพันธุ์ในน้ำนิ่ง ใส ค่อนข้างสะอาด แหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญ ได้แก่ เครื่องใช้ที่มีน้ำขังทิ้งไว้เป็นเวลานาน เช่น จานรองขาตู้กับข้าว กระถาง หรือแจกันที่ใช้เลี้ยงไม้ใบต่างๆ หรือโอ่งน้ำที่ใช้ปลูกบัว ตุ่ม ไห หม้อ ขวด กระป๋อง กะลา ยางรถยนต์ และสิ่งอื่นๆ เพราะยุงลายเพศเมียจะแพร่กระจายเชื้อโดยไปกัดกินเลือดผู้ที่ป่วยเป็นไข้เลือดออก ทำให้ติดเชื้อไวรัสเดงกีและถ่ายทอดเชื้อไปสู่บุคคลในพื้นที่ใกล้เคียงโดยใช้ระยะฟักตัวในยุง 8-12 วัน ระยะฟักตัวของเชื้อไวรัสในตัวคนประมาณ 3-14 วัน (เฉลี่ย 4-7 วัน) จึงจะแสดงอาการแต่บางรายอาจไม่แสดงอาการแต่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ (กรมควบคุมโรค, 2565) ไข้เลือดออกมีอาการของโรคที่สำคัญและเป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ คือ 1) ไข้สูงต่อเนื่องนาน 2-7 วัน 2) เลือดออกซึ่งส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง 3) ตับโตกดเจ็บ และ 4) มีภาวะไหลเวียนโลหิตล้มเหลวจนเกิดภาวะช็อกได้ การดำเนินของโรคมี 3 ระยะ เรียงตามลำดับการเกิด คือ 1) ระยะไข้ มักมีไข้สูงเกิน 38.5°C 2) ระยะวิกฤตหรือช็อก มีอาการรุนแรงจนอาจทำให้เสียชีวิตจากภาวะการไหลเวียนล้มเหลวซึ่งจะเกิดพร้อมๆ กับไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว ค่าความต่างของความดันซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิก (Pulse

pressure) แดงเท่ากับหรือน้อยกว่า 20 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งจะพบมากในวันที่ 3-5 และจะช็อกประมาณ 24-48 ชั่วโมง และ 3) ระยะฟื้นตัว ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นใช้เวลา 2-3 วัน สัญญาณชีพจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ (ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ มุกดา หวังวิรวงศ์ และวารุณี วัชรเสรี, 2559)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ในปัจจุบัน พบว่าในพ.ศ. 2562 มีรายงานจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่า พ.ศ. 2561 ณ ช่วงเวลาเดียวกันร้อยละ 55 คิดเป็น 1.5 เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต 132 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10 การกระจายการเกิดโรคส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 5-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 626.95 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย 43 ราย คิดเป็นผู้ป่วยตายร้อยละ 0.1 (กลุ่มโรคติดต่อนำโดยยุงลาย, 2562) ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการปรับแนวคิดการปฏิบัติงานโดยกำหนดเป็นนโยบายเชิงรุกและใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงสภาพของปัญหาในชุมชนของตน ดังนั้นการดำเนินงานที่สำคัญจึงต้องเน้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากที่สุด เพื่อให้โรคไข้เลือดออกลดลงหรือหมดไปจากชุมชนอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยเน้นให้ทุกคนถือว่าเป็นภารกิจของตนและเป็นความภาคภูมิใจในการพึ่งตนเอง (กรมควบคุมโรค, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาว เวียงคำ และคณะ (2560) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของแกนนำชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดพะเยาที่พบว่า ภายหลังแกนนำชุมชนร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้ดัชนีชี้วัดความชุกของลูกน้ำ

ยุ่งลายมีค่าร้อยละของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุ่งลาย (House index) ในพื้นที่ที่ทำการสำรวจลดลงอยู่ในเกณฑ์ปกติ

สำหรับภาวะเสี่ยงในการเกิดโรคพบว่าการอยู่ในชุมชนที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ เพราะในพื้นที่ที่มีไวรัสเดงกีหลายสายพันธุ์ (Serotype) ทำให้มีโอกาสติดเชื้อซ้ำสูง โดยพบว่าการติดเชื้อซ้ำด้วย DEN-2 และ DEN-3 มีอัตราเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก (สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค, 2561) สำหรับจังหวัดสุพรรณบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2561 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561 มีผู้ป่วยไข้เลือดออก 1,522 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 178.64 ต่อประชากรแสนคน รายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายคิดเป็นร้อยละ 0.13 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คืออายุ 10-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วย 620.41 ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนป่วยสูงสุดคือนักเรียน 690 ราย อำเภอที่มีอัตราการป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอเมืองสุพรรณบุรี อยู่ที่ 312.17 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอสองพี่น้องและอำเภอบางปลาม้า อยู่ที่ 298.14 และ 274.48 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และพบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การระบาดอาจมีไปจนถึงปลายปีภายหลังฝนตกตั้งแต่เดือนพฤษภาคม เป็นต้นไป เดือนที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือเดือนกันยายน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 223 ราย (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2561) สอดคล้องกับการรายงานการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุพรรณบุรี ครั้งที่ 3/2562 สรุปรายงานสถานการณ์ไข้เลือดออกพบสูงสุดในกลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอำเภอเสี่ยง จำนวน 3

อำเภอ คือ อำเภอสองพี่น้อง อำเภอดูหมื่น และ อำเภอหนองหญ้าไซ (สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสุพรรณบุรี, 2562) ดังนั้นอำเภอสองพี่น้องจึงเป็นพื้นที่เสี่ยงทั้งในปี พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562 จากการวิเคราะห์พบว่า ตำบลบางตาเถร มีอัตราป่วยสูงสุดอยู่ที่ 293 คนต่อประชากรแสนคน เป็นกลุ่มนักเรียนอายุ 10-14 ปี มีอัตราการป่วยสูงสุด อยู่ที่ 350 คน ต่อประชากรแสนคน (สาธารณสุขอำเภอสองพี่น้อง, 2562)

โรงเรียนเป็นศูนย์รวมของนักเรียนซึ่งเป็นอนาคตของชาติ มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ คือ จัดกิจกรรมทั้งในเวลาเรียนและนอกเวลาเรียนเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับนักเรียน จากปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่พบมากในเด็กวัยเรียน จึงเป็นหน้าที่ของโรงเรียนที่ต้องดูแลสุขภาพของนักเรียนโดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโดยใช้แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายให้นักเรียนมีสุขภาพดี องค์ประกอบที่สำคัญในการจัดโปรแกรมสุขภาพที่นำเสนอโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งมี 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมทางสวัสดิภาพและสุขภาพ 2) การจัดบริการสุขภาพ 3) การจัดบริการอาหาร 4) การจัดบริการแนะแนว 5) การส่งเสริมสุขภาพบุคลากร 6) การสอนสุขศึกษา 7) การสอนพลศึกษา และ 8) การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครองและชุมชน (จินตนา สราวุธพิทักษ์, 2561) ซึ่งผู้วิจัยได้นำ 4 องค์ประกอบมาปรับใช้ ได้แก่ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมทางสวัสดิภาพและสุขภาพ ซึ่งปรับมาเป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่โรงเรียนและบ้าน 2) การจัดบริการสุขภาพ 3) การสอนสุขศึกษา และ 4) การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครองและชุมชน ปรับมาเป็นความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว มาใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพ

เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน โดยการ จัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนมีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ การจัดอาคารสถานที่ให้ถูกหลักสุขาภิบาล การจัดสิ่งรบกวนต่างๆ การจัดหา น้ำดื่ม น้ำใช้ที่ สะอาด และการรักษาความสะอาดทั่วไป การจัด สิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนและชุมชนใน การป้องกันไข้เลือดออกมีด้วยกันหลายวิธี ได้แก่ การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่และกำจัดลูกน้ำ ยุงลายโดยปิดฝาภาชนะที่เก็บน้ำ เช่น โอ่ง ถังทุกครั้ง ยางรถยนต์เก่าควรถาฟ้คลุม ตรวจสอบไม่ให้มีน้ำ ขังรอบๆ บริเวณโรงเรียนและที่บ้านใส่ทรายอะเบท (Abate) ในแจกันดอกไม้หรือเมื่อปลูกต้นไม้ในน้ำ เช่น พลุต่าง หรือเลี้ยงปลาในอ่างบัว และ ป้องกันไม่ให้ยุงกัดโดยนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่ ติดมุ้งลวด การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (School health service) มีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาความ บกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียนตั้งแต่ระยะ เริ่มแรก จะช่วยป้องกันมิให้โรคติดต่อแพร่ระบาด รวมทั้งช่วยจูงใจหรือกระตุ้นเตือนให้นักเรียนสนใจใน การปรับปรุงสร้างเสริมสุขภาพตนเองและเกิดความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อดุลย์ ฉายพงษ์ และปริมล อ่อนมะเสน (2563) ที่ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้าน สุขภาพเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน อำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี พบว่าการรับรู้ ความสามารถตนเอง และการได้รับการสนับสนุน ข้อมูลโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ ด้านสุขภาพของนักเรียน ดังนั้นการสนับสนุนข้อมูล ให้นักเรียนมีความรู้จึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้นักเรียน มีความมั่นใจและภาคภูมิใจในความสามารถของ ตนเอง แต่จากการศึกษาของศิรินันท์ คำสี และญาติา เรียมริมมะตัน (2561) ในเรื่องความรู้และพฤติกรรม

การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดโสธรวราราม วรวิหาร ตำบลหน้าเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัด ฉะเชิงเทรายังพบว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างยังมื ความรู้เรื่องไข้เลือดออกและพฤติกรรม การ ป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง

จากรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคไข้เลือดออกที่พบมากอย่างต่อเนื่องทุกปีใน ประเทศ รวมถึงจังหวัดสุพรรณบุรีในเด็กอายุ 10-14 ปี ซึ่งเป็นวัยมัธยมศึกษาตอนต้น อีกทั้งยังพบว่า นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นยังพร่องทั้ง ความรู้ในเรื่องไข้เลือดออกและพฤติกรรมในการ ป้องกันไข้เลือดออก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาผล ของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรม การ ป้องกันโรคไข้เลือดออกในเด็กมัธยมศึกษาตอนต้น จากแนวคิดพื้นฐานที่โรงเรียนเป็นศูนย์รวมของ นักเรียนที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต ซึ่งโรงเรียน จำเป็นต้องหาวิธีการป้องกันไข้เลือดออกเพื่อให้ นักเรียนปลอดภัยจากการเจ็บป่วย ไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อชีวิต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลัง การทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม ควบคุม

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการ ทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่ม ควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

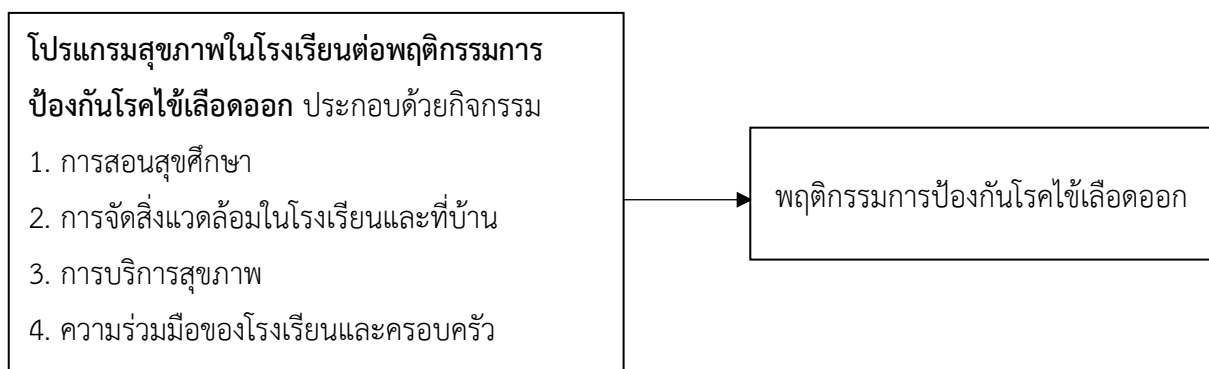
1. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่า ก่อนการทดลอง

2. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่พัฒนามาจากการวิจัยของธนัชชา นทิมหาคุณ

(2556) ร่วมกับทบทวนวรรณกรรม โดยโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยกิจกรรม 4 เรื่อง คือ 1) การสอนสุขศึกษา 2) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่บ้าน 3) การบริการสุขภาพ และ 4) ความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง โดยศึกษาประชากรทั้งหมดจากกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จากตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีการศึกษา 2563 จำนวน 2 โรงเรียน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จากตำบลบางตาเถร อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ปีการศึกษา 2563 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงสุด จำนวน 2 โรงเรียน เป็นโรงเรียนที่อยู่ในสังกัดคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐานเช่นเดียวกัน โดยมีแบบแผนการจัดการศึกษาเป็นมาตรฐานเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยวิธีสุ่มแบบง่าย

(Simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากเลือกโรงเรียน ได้กลุ่มทดลองเป็นโรงเรียนสองพี่น้องวิทยามีชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 4 ห้อง และมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 4 ห้อง กลุ่มควบคุมได้แก่ โรงเรียนบรรหารแจ่มใสวิทยา 5 มีชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 4 ห้อง และมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 4 ห้อง เป็นนักเรียนอายุอยู่ในช่วงอายุ 10-14 ปี และจับฉลากเลือกนักเรียนในแต่ละห้อง ห้องละ 4-5 คน จากการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G-power กำหนดค่าพารามิเตอร์สำหรับการทดสอบสมมติฐานสองทาง (Two-tailed test) กำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (Level of power) ที่ระดับ 0.50 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร

0.50 (Faul et al., 2009) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 64 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง (Drop-out rate) ได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เป็นกลุ่มละ 38 คน รวมทั้งหมด 76 คน กำหนดการคัดเข้า คือ 1) ยินดีและให้ความร่วมมือตลอดระยะเวลาของการวิจัย และ 2) อ่านหนังสือออกและเขียนหนังสือได้ เกณฑ์การคัดออก คือ เข้าร่วมโครงการได้ไม่ครบทุกครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนขององค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ใน ค.ศ. 1991 (ธนัชชา นทิมหาคุณ และจินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2557) ซึ่งมี 4 กิจกรรม คือ 1) การสอนสุขศึกษา 2) การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านและโรงเรียน 3) การบริการสุขภาพ และ 4) ความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม

2.2 แบบวัดพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันไข้เลือดออกของธนัชชา นทิมหาคุณ และจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2557) และการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 1-4 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคยทำเลย หมายถึง นักเรียนไม่มีการปฏิบัติเลย

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติในแต่ละข้อความในแบบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนดังนี้

ในข้อความการปฏิบัติที่เป็นข้อความทางบวก กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน

ในข้อความการปฏิบัติที่เป็นข้อความทางลบ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 1 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้ 3 คะแนน

คะแนนรวมพฤติกรรม การปฏิบัติป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 20-60 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเป็น 4 ระดับ ซึ่งประยุกต์จากแนวคิดของธนัชชา นทิมหาคุณ (2556) ดังนี้

0-30 มีผลการปฏิบัติในระดับปรับปรุง

31-40 มีผลการปฏิบัติในระดับพอใช้

41-50 มีผลการปฏิบัติในระดับดี

51-60 มีผลการปฏิบัติในระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านการ

พิจารณา โดยผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญด้าน ใช้เลือดออกจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไข้เลือดออก พยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคไข้เลือดออก และนักสุขศึกษาผู้เชี่ยวชาญโรคไข้เลือดออก เพื่อพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์ และความเหมาะสมของกิจกรรมโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก จากนั้นนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมและนำมาปรับปรุงโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้จริง

2. แบบวัดพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านการพิจารณาค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านไข้เลือดออก จำนวน 3 ท่าน เช่นเดียวกับที่พิจารณาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน ที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity index : CVI) เท่ากับ 0.93 และค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์พฤติกรรม (Index of item-objective congruence : IOC) เท่ากับ 0.92 และนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ในโรงเรียนแห่งหนึ่ง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี เลขที่ EC-044/2563 รับรองตั้งแต่วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึงวันที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาต

เก็บข้อมูลกับผู้อำนวยความสะดวกโรงเรียน หลังจากนั้น ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ ขั้นตอน และระยะเวลาการเก็บข้อมูลให้นักเรียนทราบ ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองทราบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อไม่ต้องการเข้าร่วมวิจัยหรือรู้สึกไม่สบายใจโดยจะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน ข้อมูลที่เก็บไปทุกอย่างจะเก็บเป็นความลับ ผลวิจัยจะนำไปเผยแพร่ในภาพรวมโดยแสดงค่าทางสถิติเท่านั้น และจะทำลายเอกสารที่เกี่ยวข้องภายหลังงานวิจัยเสร็จสิ้น โดยให้ผู้ปกครองลงนามยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการโรงเรียนสองพี่น้องวิทยาและโรงเรียนบริหารแจ่มใสวิทยา 5 เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการทั้ง 2 โรงเรียน ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นผ่านครูผู้ประสานของทั้ง 2 โรงเรียน เพื่อแนะนำผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

การดำเนินการทดลอง

วิจัยครั้งนี้ใช้เวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองเข้าร่วมการวิจัย 3 ครั้ง โดยครอบคลุมในกิจกรรม 4 เรื่อง คือ 1) การสอนสุขศึกษา 2) การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านและโรงเรียน 3) การบริการสุขภาพ และ 4) ความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ครั้งที่ 1 ดำเนินการประเมินพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 หลังจากการแนะนำตัวผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย โดย

1.1 ประเมินพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออกทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย แบบวัดพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ พัฒนาขึ้น

1.2 นำผลการประเมินพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลองมา เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยการ ทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออกแตกต่างกันหรือไม่ โดยพบว่านักเรียน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรม การป้องกัน โรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

ครั้งที่ 2 การดำเนินการทดลองโปรแกรม สุขภาพในสัปดาห์ที่ 2 โดยมีรายละเอียด 4 กิจกรรม ดังนี้

2.1 การสอนสุขศึกษา ผู้วิจัยให้ความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกเรื่องสาเหตุ อาการและอาการ แสดง การติดต่อและระบาด การป้องกันโรค หลัก 5 ป เพื่อปราบยุงลาย (ประกอบด้วย ปิด คือ ปิด ภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด ปล่อย คือ ปล่อยปลาในลูกน้ำ เปลี่ยน คือ เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ปรับ คือ ปรับ สิ่งแวดล้อม และปฏิบัติ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ) และ การดูแลเมื่อเป็นไข้เลือดออก รวมทั้งการทำ ผลิตภัณฑ์ไถ่

2.2 การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่ บ้าน ผู้วิจัยอธิบายจุดเสี่ยงในการเกิดยุงพร้อมทั้ง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยใช้หลัก 5 ป หลังจากนั้นให้นักเรียนแบ่งกลุ่มร่วมอภิปรายจุดเสี่ยง ที่โรงเรียนและที่บ้าน ให้นักเรียนแต่ละกลุ่มได้สำรวจ พื้นที่เสี่ยงรอบๆอาคารเรียนและสนามโรงเรียน และ ให้นักเรียนได้ใช้ทรายอะเบทใส่ลงในพื้นที่เสี่ยง ได้แก่

พื้นที่น้ำขัง ห้องน้ำ และร่วมเก็บขยะเพื่อให้สถานที่ สะอาดเพื่อป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลาย

2.3 การบริการสุขภาพ ให้นักเรียนได้จับคู่ กันได้สำรวจคู่ของตนว่ามีอาการผิดปกติหรือมี แนวโน้มเป็นไข้เลือดออกหรือไม่โดยสังเกตอาการ ตัวร้อน ไข้สูง มีจุดเลือดออก เพื่อให้นักเรียนตรวจ สุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัวได้

2.4 ความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ให้นักเรียนกลับไปสำรวจและให้คำแนะนำบุคคลใน ครอบครัวและบุคคลที่เสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก โดยให้ ความรู้เรื่องแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การทำลายแหล่งเพาะ พันธุ์ยุง โดยใช้ทรายอะเบท ตรวจร่างกาย และให้ ผู้ปกครองเซ็นชื่อเป็นหลักฐาน และให้ครูผู้ประสาน รวบรวมนำการบันทึกส่งผู้วิจัย

การดำเนินการหลังการทดลอง

ครั้งที่ 3 ดำเนินการประเมินพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดหลังการทดลอง (Post-test) ในสัปดาห์ที่ 8 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม โดยใช้แบบวัดพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออก หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความ สมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ ตามลำดับ

สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการ ประเมินการปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 โดยกลุ่มควบคุม ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากโรงเรียนตามปกติ ภายหลังจากทดสอบแบบ วัดพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกในสัปดาห์ ที่ 8 เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ให้ความรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออกตามโปรแกรมสุขภาพที่จัดขึ้น

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบค่าที่แบบอิสระ (Independent samples t-test)

3. วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังทดลองโดยใช้สถิติแบบจับคู่ (Paired samples t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความใกล้เคียงกันคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงจำนวน 25 คน (ร้อยละ 65.79) และ 21 คน (ร้อยละ 55.26) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 13 ปี อายุต่ำสุด 12 ปี และอายุสูงสุด 14 ปีเช่นเดียวกัน ส่วนระดับเกรดเฉลี่ยสะสมกลุ่มทดลองอยู่ที่ 3.42 โดยเกรดเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.90 และเกรดเฉลี่ยต่ำสุด คือ 3.10 ส่วนระดับเกรดเฉลี่ยสะสมกลุ่มควบคุมต่ำกว่ากลุ่มทดลองอยู่ที่ 2.90 โดยเกรดเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.83 และเกรดเฉลี่ยต่ำสุด คือ 2.71

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม (n=76)

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (38 คน)		กลุ่มควบคุม (38 คน)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	13	34.21	17	44.74
หญิง	25	65.79	21	55.26
อายุ (ปี)				
<13	15	39.48	13	34.21
13-14	23	60.52	25	65.79
เกรดเฉลี่ยสะสม				
< 3	5	13.16	10	26.31
≥ 3	33	86.84	28	73.69

2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ($p=0.597$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลองในนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (n=76)

	n	ก่อนทดลอง		t	p-value
		M	SD		
กลุ่มทดลอง	38	36.05	0.10	-5.37	0.597
กลุ่มควบคุม	38	36.25	0.09		

3. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลองอยู่ในระดับพอใช้ (M=36.05, SD=0.10) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองอยู่ในระดับดี (M=50.18, SD=0.06) ทั้งนี้เมื่อทดสอบในกลุ่มควบคุมพบว่ามีความแตกต่างพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการได้รับ

การดูแลแบบปกติ แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 เช่นกัน โดยค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนได้รับข้อมูลการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากโรงเรียนอยู่ในระดับพอใช้ (M=36.25, SD=0.09) และค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังได้รับข้อมูลอยู่ในระดับดี (M=42.76, SD=0.08) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองในนักเรียนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (n=76)

	n	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value
		M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง	38	36.05	0.10	50.18	0.06	-45.38	.000
กลุ่มควบคุม	38	36.25	0.09	42.76	0.08	-15.31	.000

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนภายหลังทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01 (t=-30.49, df=37) โดยมี

ค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน คือ M=50.18, S.D.=0.06 ในกลุ่มทดลอง และ M=42.76, SD=0.08 ในกลุ่มควบคุม ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม (n=76)

	n	หลังการทดลอง		t	p-value
		M	SD		
กลุ่มทดลอง	38	50.18	0.06	-30.49	.000*
กลุ่มควบคุม	38	42.76	0.08		

การอภิปรายผลการวิจัย

ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการทดลองใช้โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเรื่องกิจกรรมการสอนสุขศึกษาใน 6 หัวข้อ ได้แก่ 1) รู้จักยุงลายสาเหตุของโรคไข้เลือดออก 2) อาการและภาวะแทรกซ้อนของโรคไข้เลือดออก 3) การติดต่อของโรคไข้เลือดออก 4) การป้องกันโรคไข้เลือดออก 5) หลัก 5 ป (ปิด คือ ปิดภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด ปล่อย คือ ปล่อยปลาในลูกน้ำ เปลี่ยน คือ เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ปรับ คือ ปรับสิ่งแวดล้อมและปฏิบัติ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ) ปรายยุงลายให้สิ้นซาก และ 6) การทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรไล่ยุงเพื่อให้ความรู้ สร้างความสัมพันธ์ สร้างเจตคติที่ดีต่อตนเอง ระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียน เช่น การสอนหลัก 5 ป เป็นการที่ผู้วิจัยกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจ และเกิดการตระหนักคือการรู้ถึงหลักการป้องกันไข้เลือดออกอย่างแท้จริง เห็นได้จากการตอบคำถามของนักเรียน ซึ่งนักเรียนสามารถตอบคำถามที่ผู้วิจัยสอบถามได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของชวนพิศ จักขุจันทร์ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง และธราดล เก่งการพานิช (2564) ได้

ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านการป้องกันไข้เลือดออกโดยประยุกต์แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะทางพฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร 2 แห่ง จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 25 คน โดยจัดโปรแกรมจำนวน 8 กิจกรรมให้กับกลุ่มทดลอง 8 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ ธนัชชา นทิมาหาคุณ และจินตนา สรายุทธพิทักษ์ (2557) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวิสุทธิ จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 25 คน โดยจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันไข้เลือดออก 6 กิจกรรมใน 8 สัปดาห์ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพใน

โรงเรียนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่จัดทำขึ้นมีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนต้น ทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีความรู้และปฏิบัติในการป้องกันไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมากกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพราะนักเรียนกลุ่มทดลองได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในเรื่องสาเหตุ อาการและอาการแสดง การติดต่อและระบาด การป้องกันโรคหลัก 5 ป การดูแลเมื่อเป็นไข้เลือดออก และการทำผลิตภัณฑ์ไถ่จากกิจกรรมการสอนสุขศึกษา และได้ลงมือปฏิบัติในกิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่บ้านโดยปฏิบัติในกิจกรรมย่อย 2 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมสำรวจจุดเสี่ยงบริเวณโรงเรียนโดยให้นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมอภิปรายและสำรวจพื้นที่เสี่ยงรอบๆอาคารเรียนและสนามโรงเรียน และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงเรียน โดยให้นักเรียนได้ใส่ทรายอะเบทลงในพื้นที่เสี่ยง ได้แก่ พื้นที่น้ำขัง ห้องน้ำ เพื่อป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลาย และเมื่อพบขยะนักเรียนก็จะเก็บขยะไปทิ้งเพื่อป้องกันการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในโรงเรียน และ 2) กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านโดยให้นักเรียนร่วมอภิปรายจุดเสี่ยงที่บ้านร่วมกันและให้นักเรียนแต่ละคนไปสำรวจบ้านตนเอง และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านจากกิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่บ้านจึงเป็นการฝึกปฏิบัติให้นักเรียนรู้จักสังเกตพร้อมกับการ

ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งกิจกรรมนี้เป็นวิธีที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีผลช่วยให้นักเรียนปฏิบัติได้อย่างถูกวิธี เห็นได้จากคะแนนการปฏิบัติที่ได้จากการตอบแบบวัดการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ .01 ส่วนการปฏิบัติกิจกรรมการบริการสุขภาพ นักเรียนยังได้ปฏิบัติจริงโดยการจับคู่กันกับเพื่อนเพื่อสำรวจว่ามีอาการผิดปกติหรือมีแนวโน้มเป็นไข้เลือดออกหรือไม่โดยสังเกตอาการตัวร้อน ไข้สูง มีจุดเลือดออก เพื่อให้นักเรียนตรวจและเฝ้าระวังสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีความมั่นใจ นอกจากนั้นการปฏิบัติกิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ทั้งในด้านการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้านและการบริการสุขภาพ ทำให้นักเรียนมีความรู้และปฏิบัติได้จริงทั้งในเรื่องการป้องกันการเกิดโรคและการประเมินอาการได้ตั้งแต่วัยแรก ทำให้ไม่เกิดอันตรายจากภาวะโรคและอาการแทรกซ้อนที่รุนแรง สอดคล้องกับการศึกษาของศิริวรรณ เกษากันหา อังคณา ทองโกมุท และนิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ (2564) ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการป้องกันไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ้านนา อำเภอลำปาง จ.ลำปาง พิจิตร ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองภายหลังทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพราะกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างสม่ำเสมอ แต่ถึงแม้ว่ากลุ่มควบคุมจะได้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกน้อยกว่ากลุ่มทดลองแต่ก็อยู่ในเกณฑ์ระดับดีเช่นเดียวกันและมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นแม้ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพการป้องกันโรคไข้เลือดออกเนื่องจากกลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากหน่วยงาน

ทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ จากการที่ได้เรียนรู้ใน วิชาสุขศึกษา และศึกษาจากสื่อโซเชียลช่องทาง ต่างๆ อย่างไรก็ตามการได้รับโปรแกรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกก็มีข้อดีกว่าเพราะเป็นการร่วมมือ ของทั้งโรงเรียนและครอบครัวทำให้การปฏิบัติในการ ป้องกันโรคไข้เลือดออกสามารถปฏิบัติได้ครอบคลุม พื้นที่ของชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1.1 หน่วยบริการสาธารณสุขและ โรงเรียนสามารถนำรูปแบบโปรแกรมสุขภาพใน โรงเรียนไปใช้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่าง สม่าเสมอเป็นประจำทุกปี เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ และมีพฤติกรรมในการควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างต่อเนื่องทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน

1.2 การให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ร่วมกับการให้นักเรียนได้ปฏิบัติกิจกรรมในการ

ป้องกันไข้เลือดออกทั้งการป้องกันยุงกัด การ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การทำผลิตภัณฑ์ไล่ยุง และการประเมินอาการตั้งแต่ระยะแรกจะทำให้ เกิดความร่วมมือในชุมชนที่โรงเรียนและที่บ้าน จึง มีโอกาสทำให้ป้องกันไข้เลือดออกและป้องกันการ เกิดโรคที่รุนแรงในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการติดตามผลของการจัด โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกในระยะยาว เช่น 6 เดือน เพื่อการคงอยู่ ของพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียน

2.2 ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของการ จัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกในนักเรียนกลุ่มอื่นๆ เช่น ระดับประถมศึกษา ตอนปลาย มัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2561). *สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2561 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2561* [เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์]. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.
- กลุ่มโรคติดต่อนำโดยยุงลาย กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปีสัปดาห์ที่ 50 ปี 2562*. https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000319/pdf/2562_01/Denguenumber_wk50_2019.pdf
- กรมควบคุมโรค. (2558). *แนวทางการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก*. สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง.
- กรมควบคุมโรค. (2565, 27 เมษายน). *ไข้เดงกี (Dengue)*. https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44
- จินตนา สราวุธพิทักษ์. (2561). *โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวนพิศ จักขุจันทร์, ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, และธราดล เก่งการพานิช. (2564). ผลของโปรแกรมสร้างเสริม ความรอบรู้ด้านการป้องกันไข้เลือดออกโดยประยุกต์แบบจำลองข้อมูลข่าวสาร แรงจูงใจ และทักษะทาง พฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารควบคุมโรค*, 47(3), 479-489.

- ดาว เวียงคำ, จุฑามาศ ผลมาก, พยาม การดี, ศิริรัตน์ โกศลย์วัฒน์, นวียา กันทะมูล, และสำเร็จ พรหมมงคล. (2560). ผลของโปรแกรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการปฏิบัติของแกนนำชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(1), 207-214.
- ธัญชา นทิมหาคุณ. (2556). ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ดีพิมพ์]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธัญชา นทิมหาคุณ และจินตนา สราญฤทธิ์ทักษ์. (2557). ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 9(1), 209-221.
<https://so01.tci-thaijo.org/index.php/OJED/article/view/28620/24641>
- ศิริพันธ์ คำสี และญาดา เรียมริมมะดัน. (2561). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร ตำบลหน้าเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. *วารสาร มจร.วิชาการ*, 22(43-44), 43-54.
- ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, มุกดา หวังวีรวงศ์, และวารุณี วัชรเสรี. (2559). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษามหาราชินี (พิมพ์ครั้งที่ 3). สำนักโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ศิริวรรณ เกาะกันหา, อังคณา ทองโกมุท, และนิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ. (2564). ผลของโปรแกรมการป้องกันไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลบ้านนา อำเภอลำลูกเกด จังหวัดพิจิตร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 15(1), 142-154.
- สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค. (2561). แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง Urban Dengue Unit Guideline. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สาธารณสุขอำเภอสองพี่น้อง. (2562). สรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2562 ถึง 31 ธันวาคม 2562. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี.
- สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสุพรรณบุรี. (2562). จังหวัดสุพรรณบุรี จัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุพรรณบุรี ครั้งที่ 3/2562. <http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG190904124744048>
- อดุลย์ ฉายพงษ์ และปริมล อ่อนมะเสน. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน อำเภอนาดี จังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารควบคุมโรค*, 46(2), 152-161.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.