วารสารอิเล็กทรอนิกส์
ทางการศึกษา

OJED, Vol.9, No.1, 2014, pp. 209-221

OJED
An Online Journal
of Education
http://www.edu.chula.ac.th/ojed

ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา *

EFFECTS OF SCHOOL HEALTH PROGRAM TO PREVENT DENGUE HEMORRHAGIC FEVER DISEASE OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS

นางสาวธนัชชา นทีมหาคุณ **
Thanatcha Nateemahakun
รศ.ดร.จินตนา สรายุทธพิทักษ์ ***
Assoc. Prof. Jintana Sarayuthpitak, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนวิชูทิศ จำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ นักเรียนกลุ่มทดลองจำนวน 25 คน ที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง และนักเรียนกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.96 และแบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.96 มีค่าความเที่ยง 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบค่าทีที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยแสดงว่าโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่งผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย

* ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “ทุน 90 ปี”

* นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
E-mail Address: may_723@hotmail.com
** อาจารย์ประจำสาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา ภาควิชาหลักสูตรและการสอน
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
E-mail Address: Jintana.S@chula.ac.th
ISSN 1905-4491

Abstract

The purposes of this study were to study the effects of school health program to prevent dengue fever disease of elementary school students. The sample was 50 elementary school students in Wichutit School. Divided into 2 groups with 25 students in the experimental group received the school health program to prevent dengue fever disease for 8 weeks, 3 days a week, I hour a day and 25 students in the control group not received the school health program. The research instruments were composed of the school health program to prevent dengue fever disease had an IOC 0.96 and the practices for dengue fever disease prevention test had an IOC 0.96 the reliability was 0.85. The data were then analyzed by means, standard deviations and t-test by using statistically significant differences at .05 levels

The research findings were as follows: 1) The mean score of the practices for dengue fever disease prevention of the experimental group students after received the school health program were significantly more than before at .05 levels. 2) The mean score of the practices for dengue fever disease prevention of the experimental group students after received the school health program were significantly more than the control group students at .05 levels. The research finding suggests that school health program program to prevent dengue fever disease was effective to prevent dengue fever disease of elementary school students.

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน/ การป้องกันโรคไข้เลือดออก/ โรคไข้เลือดออก

KEYWORDS: SCHOOL HEALTH PROGRAM / DENGUE FEVER PREVENTION / DENGUE FEVER

บทนำ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกยังคงสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทุกปีที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่อง คือ ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 12 มีนาคม 2556 มีจำนวนผู้ป่วย 13,200 ราย สูงกว่าค่าเฉลี่ย 4 เท่า และมากที่สุดในรอบ 10 ปี มีจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 16 ราย และอาจเพิ่มขึ้นอีก คาดการว่าสถานการณ์ไข้เลือดออกในปีนี้ จะมีผู้ป่วย 120,000-150,000 ราย จำนวนผู้เสียชีวิต จะมีถึง 140-200 ราย รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี 2556 ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2556 พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 54,042 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 84.34 ต่อประชากร 1 แสนราย จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี 2555 ณ ช่วงเวลาเดียวกันร้อยละ 21.3 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 29 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนคิดเป็นร้อยละ 51.99 จำนวนผู้ป่วยตาย 62 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 0.11 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยตายสูงสุด คือ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.03 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนคิดเป็นร้อยละ 53.23 น.พ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในปี 2556 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากเป็น 3 เท่าของปี 2553 และมากเป็น 4 เท่าของปี 2555 โดยมีการคาดการณ์ว่าในปี 2556 โรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงมาก ขณะนี้พบผู้ป่วยทุกจังหวัด และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยในช่วงต้นปี 2556 เป็นช่วงการลดจำนวนยุงลาย แต่จากผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นการสะท้อนความตื่นตัวในการทำงานป้องกันและควบคุมโรค พบว่ามีอัตราสูงทุกจังหวัด (ณรงค์ สหเมธาพัฒน์, 2556; กรมควบคุมโรค, 2556ก)

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี่(Dengue virus)โดยมียุงลายตัวเมียที่ชื่อ เอดิสอีวิปติ (Aedes Aegypti) เป็นพาหะนำโรค ยุงชนิดนี้มีขนาดเล็ก สีดำ มีลายขาวที่ขา ท้องและลำตัว ทำให้เห็นเป็นปล้องสีขาวสลับดำ และมีทางขาวคู่อยู่ที่ด้านหลัง ยุงลายเป็นยุงบ้านอาศัยอยู่ในบ้านและรอบ ๆ บ้าน กัด

กินเลือดคนในเวลากลางวัน เพาะพันธุ์ในน้ำนิ่ง ใส ค่อนข้างสะอาด แหล่งเพาะพันธุ์ที่สำคัญได้แก่เครื่องใช้ที่มีน้ำขังทิ้งไว้เป็นเวลานาน เช่น จานรองขาตู้กับข้าว กระถาง หรือแจกันที่ใช้เลี้ยงไม้ใบต่าง ๆ หรือโอ่งน้ำที่ใช้ปลูกบัว ตุ่ม ไห หม้อ ขวด กระป๋อง กะลา ยางรถยนต์ และสิ่งอื่น ๆ ที่มีน้ำขังทิ้งไว้ ยุงลายที่เป็นพาหะของโรคนี้จึงเป็นตัวการสำคัญที่สุดของการระบาดของโรค เพราะเมื่อยุงติดเชื้อไวรัสเข้าไปในตัวแล้วครั้งหนึ่งเชื้อโรคจะยังคงอยู่ไปตลอดจนชั่วอายุของยุงนั้น ซึ่งโดยเฉลี่ยแล้วประมาณ 1-2 เดือนเมื่อยุงได้รับเชื้อไวรัสจะเข้าไปอยู่ในเซลล์ที่ผนังกระเพาะอาหารและเพิ่มจำนวนมากขึ้นแล้วก็จะออกมาจากเซลล์ผนังกระเพาะอาหาร เดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย พร้อมที่จะเข้าสู่คนที่ถูกกัดต่อไป ระยะฟักตัวในยุงใช้เวลาประมาณ 8-12 วัน เมื่อยุงได้รับเชื้อไวรัสนี้ไปกัดคน ก็จะปล่อยเชื้อไวรัสไปยังผู้ที่ถูกกัด เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนและผ่านระยะฟักตัวนานประมาณ 5-8 วัน (สั้นที่สุด 3 วัน นานที่สุด15 วัน)อาการของโรคไข้เลือดออกที่สำคัญ และเป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะมี 4 ประการ เรียงตามลำดับการเกิดก่อนหลังคือ 1) ไข้สูงลอย 2-7 วัน 2) เลือดออกซึ่งส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง 3) มีตับโตกดเจ็บ และ 4) มีภาวะไหลเวียนโลหิตล้มเหลวจนเกิดภาวะช็อกได้ (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ :หน่วยสุขศึกษา, 2555; กรมควบคุมโรค, 2550ข)

ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการปรับแนวคิดการปฏิบัติงานจากเชิงรับไปเป็นเชิงรุกโดยกำหนดเป็นนโยบายเชิงรุกและใช้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงสภาพของปัญหาในชุมชนของตน พร้อมทั้งค้นหาปัญหาและวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงต้องปรับเปลี่ยนแนวทาง โดยเน้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากที่สุด เพื่อให้โรคไข้เลือดออกลดลงหรือหมดไปจากชุมชนอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยเน้นให้ทุกคนถือว่าเป็นภารกิจของตนและเป็นความภาคภูมิใจในการพึ่งตนเอง (กรมควบคุมโรค, 2556ข)

โรงเรียนนับเป็นชุมชนหนึ่งที่เป็นที่รวมของนักเรียนจำนวนมากซึ่งจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของโรงเรียน คือ การจัดกิจกรรมทั้งในเวลาเรียนและนอกเวลาเรียนเพื่อดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับนักเรียน จากปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่พบมากในเด็กวัยเรียน จึงเป็นหน้าที่ของโรงเรียนที่จะต้องดูแลสุขภาพของนักเรียน แนวคิดการจัดกิจกรรมนอกเวลาเรียนเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพของนักเรียน โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนมีสุขภาพดี ประสบความสำเร็จในด้านการเรียนนั้น พบว่า แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเป็นแนวคิดที่นำไปสู่เป้าหมายดังกล่าวได้ แนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีพื้นฐานจากความคิดที่ว่าโรงเรียนเป็นสถานที่รวมของนักเรียนที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต โรงเรียนจึงต้องให้การดูแลนักเรียนให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ พร้อมทั้งช่วยสร้างเสริมให้นักเรียนมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมที่มีคุณภาพซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้นักเรียนมีความเจริญงอกงามในทุก ๆ ด้านได้อย่างสมบูรณ์ ตามความมุ่งหมายของการจัดการศึกษา องค์ประกอบที่สำคัญในการจัดโปรแกรมสุขภาพมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ 2) การจัดบริการสุขภาพในเรียน และ 3) การสอนสุขศึกษา (Linda, 2007; สุชาติ โสมประยูร, 2525ก; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553ก)

การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน (School Health Environment) มีความมุ่งหมายเพื่อจะสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศทั่ว ๆ ไปในโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ คำว่าสิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศในโรงเรียนนั้นมีความหมายกว้างมาก มีทั้งสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับสภาพทางกายภาพและจิตภาพ ซึ่งอยู่ภายใน

รั้วโรงเรียนและบริเวณใกล้เคียง ตัวอย่างในการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะนั้น ได้แก่ การจัดอาคารสถานที่ ทั้งอาคารเรียนและอาคารประกอบให้ถูกหลักสุขาภิบาล การขจัดเหตุรำคาญและสิ่งรบกวนต่าง ๆ การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ การรักษาความสะอาดทั่วไป การซ่อมแซมสิ่งที่ชำรุดทรุดโทรม การจัดตกแต่งห้องเรียน การจัดโปรแกรมการเรียนทั้งในและนอกห้องเรียนให้เหมาะสมกับสุขภาพ การป้องกันอุบัติเหตุหรืออันตรายต่าง ๆ และการจัดให้มีความสัมพันธ์อันดีระหว่างทุก ๆ คนในโรงเรียน การที่เด็กมีโอกาสได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศที่ดีเหล่านี้ ย่อมจะช่วยให้เด็กมีความเจริญงอกงามทั้งด้านร่างกาย สมอง อารมณ์และสังคม อันเป็นผลรวมช่วยให้เด็กมีสุขภาพดีและเป็นคนดี นอกจากนี้ โรงเรียนยังเป็นตัวอย่างของสุขศึกษาที่ดีต่าง ๆ ให้แก่ทางบ้านหรือชุมชนอีกด้วย อีกทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียนยังมีหลายวิธีที่สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้โดย ปิดฝาภาชนะทุกครั้ง,ตรวจสอบน้ำขังรอบบริเวณบ้าน ,ยางรถยนต์เก่าที่ไม่ใช้ควรหาผ้าคลุม,การนอนการมุ้ง เป็นต้น (สุชาติ โสมประยูร, 2525ข; เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์, 2542; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553ข)

การจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน (School Health Service) มีความมุ่งหมายเพื่อค้นหาความบกพร่องทางด้านสุขภาพของนักเรียนให้ทราบเสียตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพราะจะช่วยให้การรักษาทำได้โดยง่าย ร่างกายของนักเรียนจะได้ไม่ทรุดโทรมมากหรือถึงกับพิการ และเป็นการป้องกันมิให้โรคติดต่อระบาดแพร่หลายออกไป รวมทั้งยังช่วยจูงใจหรือกระตุ้นเตือนให้นักเรียนเกิดความสนใจในการที่จะปรับปรุงส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีอีกด้วย การตรวจสุขภาพจึงมีผลต่อการระวังรักษาและการส่งเสริมสุขภาพของเด็กโดยตรง การตรวจสุขภาพของนักเรียนนี้สามารถกระทำได้โดยบุคคลหลายฝ่าย เช่น ผู้ปกครอง ครู แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่อนามัยอื่น ๆ บริการสุขภาพที่จัดขึ้นนี้โรงเรียนอาจมีโอกาสได้รับความช่วยเหลือและความร่วมมือจากทั้งหน่วยงานราชการ องค์กร สมาคม มูลนิธิเอกชนต่างๆ ฯลฯ อีกทั้งการจัดบริการสุขภาพในโรงเรียน ครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจะสามารถให้ความรู้ คำแนะนำ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนได้อย่างถูกต้อง (จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553ค)

การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน มีความมุ่งหมายที่สำคัญอยู่ 3 ประการ ได้แก่ การให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ มีทัศนคติที่ดีเรื่องสุขภาพ และมีสุขปฏิบัติที่ดี ปกติการสอนสุขศึกษานั้นอาจออกแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ การสอนในชั่วโมงวิชาสุขศึกษา ซึ่งมีอยู่ประมาณสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมงและอีกแบบหนึ่งคือ การสอนให้สัมพันธ์หรือสอดแทรกผสมผสานเข้าไปในวิชาหรือกิจกรรมอื่น ๆ ทั้งในและนอกหลักสูตร การที่ต้องสอนสุขศึกษานอกชั่วโมงวิชาสุขศึกษาด้วยนั้น ก็เพราะเรื่องสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันอย่างแยกไม่ออก ดังนั้นในการเรียนวิชาหรือกิจกรรมอื่น ๆ จึงควรแทรกการอบรมสั่งสอนแนะนำความรู้และการปฏิบัติในเรื่องสุขศึกษาให้กับนักเรียนบ้างตามควรแก่โอกาสสำหรับวิธีการสอนสุขศึกษานั้นมีอยู่มากมายหลายวิธีเช่นเดียวกับการสอนวิชาอื่น ๆ ทั่วไป ทั้งนี้วิธีสอนและอุปกรณ์อื่นๆก็ตาม ครูควรจัดขึ้นเพื่อสนองความสนใจและความต้องการของเด็กเสมอ โดยมุ่งเพื่อให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้เป็นสำคัญ การที่นักเรียนมีโอกาสได้เรียนรู้วิชาสุขศึกษาตรงตามหลักการของวิชานี้จะช่วยให้นักเรียนได้มีการเปลี่ยนแปลงความรู้และทัศนคติ ในที่สุดก็จะมีสุขปฏิบัติไปในทางที่ดีอันจะเป็นแนวทางนำไปสู่สุขภาพที่ดีได้ อีกทั้งการสอนสุขศึกษาในโรงเรียน จะมุ่งเน้นให้นักเรียนเกิดการตระหนัก ที่จะป้องกันโรค และดูแลสุขภาพตนเองในครอบครัว โรงเรียนกระทั่งถึงในชุมชน (ชวลิต พุทธวงศ์, 2528; จินตนา สรายุทธพิทักษ์, 2553ง)

จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งแนวคิดการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนมีพื้นฐานจากความคิดที่ว่าโรงเรียนเป็นสถานที่รวมของนักเรียนที่อยู่ในวัยกำลังเจริญเติบโต โรงเรียนจึงต้องให้การดูแลนักเรียนให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา โดย

1. เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุม
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi – Experimental Research) แบบ 2 กลุ่มมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) ดังแบบแผนการทดลองดังนี้

ตารางที่ 1 แบบแผนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนการทดลอง		การวัดหลังการทดลอง
E	O_1	X	O_2
C	O_3		O_4

E = กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก
C = กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก
O_1 O_3 = ค่าคะแนนการปฏิบัติที่วัดได้ก่อนการทดลอง
O_2 O_4 = ค่าคะแนนการปฏิบัติที่วัดได้หลังการทดลอง
X = โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประชากร

ประชากร คือ นักเรียนประถมศึกษา ตอนปลาย ปีการศึกษา 2556 โรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 109557 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวิชูทิศ ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2556 ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposively Selection) สุ่มนักเรียนด้วยวิธีสุ่มแบบง่าย(Simple Random Sampling)โดยการจับฉลากได้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวบข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก คือ 1) กิจกรรมการสอน 2) การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนและที่บ้าน 3) กิจกรรมการบริการสุขภาพ 4) กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว

1.1 การพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ผู้วิจัยดำเนินการพัฒนาโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกตามขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) ดำเนินการสร้างโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3) นำโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ประกอบด้วย กิจกรรม 6 กิจกรรมใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรม 8 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน คือ วันจันทร์ วันอังคาร และวันศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจพิจารณาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4) นำโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสาขาสุขศึกษาหรือพลศึกษา หรือปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง ตรวจพิจารณาความตรงตามจุดประสงค์และความเหมาะสมของกิจกรรมในโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก นำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence:IOC) โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96

5) แก้ไขปรับปรุงโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีความสมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

6) นำโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษา เป็นเวลา 1 สัปดาห์ในโรงเรียนที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างแต่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องการจัดกิจกรรมและเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และนำมาปรับปรุงโปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.1 การพัฒนาแบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนนี้

1) ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนและเรื่องโรคไข้เลือดออก

2) ดำเนินการพัฒนาแบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยกำหนดเป็น

2.1) สร้างแบบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

ทำเป็นประจำ หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 5-7 วันต่อสัปดาห์
ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติ 1-4 วันต่อสัปดาห์
ไม่เคยทำเลย หมายถึง นักเรียนไม่มีการปฏิบัติเลย

2.2) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติในแต่ละข้อความในแบบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนดังนี้

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

3). นำแบบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ความสอดคล้องกับจุดประสงค์ ลักษณะการใช้คำถามและความถูกต้องด้านภาษาเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

4). นำแบบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านโดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิตทางสาขาสุขศึกษาหรือพลศึกษา หรือปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ หรือสาขาที่เกี่ยวข้อง พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Index of Congruence หรือ IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ผลการพิจารณาได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.96

6) นำแบบวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปทดลองใช้กับนักเรียนระดับประถมศึกษา โรงเรียนวิชูทิศ จำนวน 25 คน นำผลการทดสอบมาตรวจให้คะแนนและหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach Alpha Coefficient ได้ความเที่ยงเท่ากับ 0.85

วิธีการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การดำเนินการก่อนทดลองจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา

1.1 ผู้วิจัยทดสอบวัดการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยแบบวัดการปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นก่อนการทดลอง

1.2 นำผลการการทดสอบก่อนการทดลองมาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ด้วยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบว่านักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันหรือไม่

2. การดำเนินการทดลองโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ผู้วิจัยดำเนินการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียน เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 1 ชั่วโมง โดยโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 4 กิจกรรมได้แก่ 1)กิจกรรมการสอนสุขศึกษา 2) กิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน/ในโรงเรียน 3) กิจกรรมการบริการสุขภาพ 4) กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว

3. การดำเนินงานหลังการทดลอง

ทดสอบวัดการปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลอง (Post-Test) ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบวัดการปฏิบัติฉบับเดียวกันกับแบบวัดการปฏิบัติก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์หาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติมีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการทดสอบค่าที (t-test) ดังนี้

1.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติมีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองและของนักเรียนกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบค่าที (Paired Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

2.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังการทดลองระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบค่าที(Independent Samples t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สถิติที่ใช้

1. วิเคราะห์ข้อมูลคำนวณค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

2. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Paired Samples t-test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

3. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลอง ระหว่างนักเรียนกลุ่มทดลองกับนักเรียนกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที (Independent Samples t-test) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองหลังได้รับการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน หลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าของนักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา พบว่าโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้การปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนประถมศึกษาเพิ่มขึ้น โดยมีประเด็นนำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการทดลองของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ได้จากการประเมินของนักเรียน ผู้ปกครอง และผู้วิจัย พบว่า หลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 2 สามารถอภิปรายได้ในประเด็นต่อไปนี้

1). กิจกรรมการสอนสุขศึกษา

กิจกรรมการสอนสุขศึกษาแบ่งออกเป็น 8 กิจกรรม ได้แก่ 1) มารู้จักยุงลายกันเถอะ 2) สาเหตุและอาการของโรคไข้เลือดออก 3) การติดต่อและการระบาดของโรคไข้เลือดออก 4) การป้องกันโรคไข้เลือดออก (ในโรงเรียน) 5) การป้องกันโรคไข้เลือดออก(ภายในบ้าน) 6) หลัก 5ป 1ข คืออะไร 7) การทำผลิตภัณฑ์ไล่ยุง 8) นักประดิษฐ์ตัวน้อย สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ แต่ละกิจกรรมเป็นการให้ความรู้สร้างความสัมพันธ์ สร้างเจตคติที่ดีต่อตนเอง ระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียน ซึ่งกิจกรรม5ป 1ข คืออะไร สามารถใช้เป็นขั้นตอนในการป้องกันไข้เลือดออกได้ เนื่องจากผู้วิจัยให้ความรู้และให้นักเรียนฝึกคิดโดยการสอน หลัก5ป1ข ว่ามีอะไรบ้าง การที่ผู้วิจัยฝึกให้คิดซ้ำๆ ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความสนใจ และเกิดการตระหนักคือการรู้ถึงหลัก5ป1ข อย่างแท้จริง เห็นได้จากการตอบคำถามของนักเรียน ซึ่งนักเรียนตอบคำถามที่ผู้วิจัยสอบถามได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ จารุณี ชัยชาญชีพ (2543) ได้ศึกษาเรื่องการประยุกต์การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชน ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน กลุ่ม เปรียบเทียบจำนวน 39 คน โดยจัดกิจกรรมสุขศึกษาให้กับกลุ่มทดลองที่กำหนดไว้ 8 สัปดาห์ ประกอบ ด้วยการบรรยายประกอบสไลด์ เทปวีดีทัศน์ ภาพโปสเตอร์ แผ่นพับ แผนภูมิ การอภิปรายกลุ่ม การ ระดมสมอง การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การควบคุมกำกับการฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและยุงลาย การรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลอง และ มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 การรับรู้ประโยชน์ของการควบคุมลูกน้ำยุงลาย มากกว่าก่อนการทดลองแต่ไม่มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2. กิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน/ในโรงเรียน

กิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน/ในโรงเรียนแบ่งออกเป็น 4 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมสำรวจบริเวณโรงเรียน 2. กิจกรรมสำรวจที่บ้าน+เขียนแผนผัง 3. กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงเรียน 4. กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมที่บ้าน กิจกรรมปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณโรงเรียน/ที่บ้าน เป็นการให้นักเรียนรู้จักสังเกตุพร้อมกับการทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ากิจกรรมนี้เหมาะสมกับนักเรียนและเป็นวิธีที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ โดยให้นักเรียนสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธ์ยุงลาย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง มีผลช่วยให้นักเรียนปฏิบัติได้อย่างถูกวิธี เช่น การสำรวจภายในโรงเรียน เมื่อนักเรียนพบจุดที่มีน้ำขัง นักเรียนจะใส่ทรายอะเบท และเมื่อพบขยะนักเรียนก็จะเก็บขยะไปทิ้งเพื่อป้องกันการเกิด

แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในโรงเรียน ผลจากการปฏิบัติ เห็นได้จากคะแนนการปฏิบัติที่ได้จากการตอบแบบวัดการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของเกศินี จันทสิริยากร (2543) ได้ศึกษาเรื่องการประยุกต์การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยผ่านแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัว อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค ไข้เลือดออก การรับรู้ผลดีในการควบคุมลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากกว่าก่อน การทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. กิจกรรมการบริการสุขภาพ

กิจกรรมการบริการสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 กิจกรรม ได้แก่ 1. กิจกรรมการให้คำปรึกษา 2. กิจกรรมการตรวจสุขภาพตนเอง เมื่อผู้วิจัยได้รับรู้ถึงลักษณะ อาการ และการรักษาของโรคไข้เลือดออกจากกิจกรรมประเมินตนเองแล้ว ผู้วิจัยจะทำการศึกษาหาแนวทางแก้ไขปัญหาของนักเรียนแต่ละคน และนำนักเรียนมาพูดคุยให้คำปรึกษา และสังเกต ลักษณะของนักเรียนว่านักเรียนมีความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับงานวิจัยของปัทมาภรณ์ นาบุตรบุญ และคณะ (2548) ได้ศึกษาเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา จากการสัมภาษณ์ พบว่ามีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกว่า สาเหตุการเกิดจากยุงลาย สามารถบอกถึงอาการได้ถูกต้อง คือมีไข้สูง รับประทานยาลดไข้อาการไข้จะลดลงชั่วคราว การรักษาเมื่อมีไข้จะต้องรับประทานยาลดไข้ รวมทั้งสามารถบอกวิธีป้องกันโรคได้สอดคล้องกับการปฏิบัติ ส่วนกลุ่มผู้นำนั้น มีการกำหนดนโยบายในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการทุกปี

4. กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว

กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ได้แก่ กิจกรรมผู้ปกครองประเมินการปฏิบัติของนักเรียน ผู้วิจัยได้ให้นักเรียนทุกคนร่วมกันสำรวจบริเวณที่บ้านของนักเรียนโดยบันทึกลงในสมุดประเมินตนเองที่ผู้วิจัยทำขึ้น ซึ่งนักเรียนจะบันทึกการปฏิบัติของนักเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในบริเวณที่บ้าน ว่านักเรียนและผู้ปกครองมีการปฏิบัติในการป้องกันไข้เลือดออกมากน้อยเพียงใด โดยให้นักเรียนประเมินสัปดาห์ละหนึ่งครั้งแล้วให้ผู้ปกครองสังเกตุการปฏิบัติของนักเรียน แล้วนำสมุดส่งคืนผู้วิจัย เพื่อให้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบการปฏิบัติของนักเรียน ว่านักเรียนมีการปฏิบัติมากน้อยเพียงใดในแต่ละสัปดาห์ กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ทำให้นักเรียนรับรู้ถึงการประเมินของตัวนักเรียนเอง พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของพิมประภา กัณฑะษา (2551) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด เหตุผลเพราะว่าเป็นวิธีที่สะดวก เห็นผลได้รวดเร็ว และพบว่าประชาชนส่วนใหญ่รับรู้โอการเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก รับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกและรับรู้ถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้อง และประชาชนส่วนใหญ่เชื่อว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจะสามารถทำให้ลดจำนวนผู้ป่วยลงได้

2. ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้การปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษา เพิ่มขึ้น

จากผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.5 คือ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 38.84 คะแนน ซึ่งมีผลการปฏิบัติในระดับพอใช้ ส่วนหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 52.88 คะแนน ซึ่งมีผลการปฏิบัติในระดับดีมาก แสดงให้เห็นว่าผลของการใช้โปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนส่งผลให้นักเรียนมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สามารถอภิปรายในประเด็น ต่อไปนี้

นักเรียนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมการสอนสุขศึกษา 2) กิจกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน/ในโรงเรียน 3) กิจกรรมการบริการสุขภาพ 4) กิจกรรมความร่วมมือของโรงเรียนและครอบครัว ทั้ง 4 กิจกรรมทำให้นักเรียนเกิดความรู้ เกิดความเข้าใจ เกิดการปฏิบัติที่ดีที่ถูกต้อง เช่นการกำจัดลูกน้ำยุงลาย นักเรียนทุกคนจะรู้ว่ายุงเกิดจากอะไร มีแนวทางในการป้องกันอย่างไร การป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลายจึงเป็นซึ่งสำคัญ นอกจากนี้การสร้างเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะเมื่อนักเรียนมีเจตคติที่ดีแล้วทำให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของ เกศินี จันทสิริยากร (2543) ได้ศึกษาเรื่องการประยุกต์การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยผ่านแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัว อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 77 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 36 คน ที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วมที่กำหนดไว้ 12 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 41 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบ สัมภาษณ์และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล แล้ว นำมาวิเคราะห์หาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรค ไข้เลือดออก การรับรู้ผลดีในการควบคุมลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากกว่าก่อน การทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัย แสดงว่า การจัดโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำ ยุงลายโดยผ่านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีประสิทธิภาพทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การควบคุมลูกน้ำยุงลายและการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้เพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ครูผู้สอนควรสร้างความคุ้นเคยเป็นกันเองกับนักเรียน ในการทำกิจกรรมต่างๆ ให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและกระตุ้นให้นักเรียนเกิดแรงจูงใจที่จะเตรียมกิจกรรมทุกกิจกรรม

1.2 กิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรมีการเดินสำรวจบริเวณรอบโรงเรียน ชุมชนบริเวณใกล้เคียง เพื่อให้นักเรียนได้เข้าสู่แหล่งเรียนรู้และมีประสบการณ์จริง

1.3 ควรมีการเพิ่มเวลาในการทดลองทำผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงลายให้กับนักเรียนมากขึ้น เนื่องจากการทดลองทำผลิตภัณฑ์ไล่ยุงลายมีระยะเวลาค่อนข้างนาน ช่วยให้นักเรียนมีแรงจูงใจและความภามภูมิใจในผลงานที่จะนำไปใช้ในการป้องกันไข้เลือดออกมากขึ้น

1.4 ครูผู้สอนควรจะใช้สื่อ การบรรยายประกอบสไลด์ เทปวีดิทัศน์ ภาพโปสเตอร์ แผ่นพับ แผนภูมิ การอภิปรายกลุ่ม การ ระดมสมอง การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การควบคุมกำกับการฝึกปฏิบัติ และการสอนที่หลากหลายและเหมาะสมกับวัยของนักเรียน เช่น สถิติการเกิดโรคไข้เลือดออกในปีปัจจุบัน อัตราการป่วยและตาย หรือใช้จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิต และการเดินสำรวจสถานที่จริง

1.5 ครูผู้สอนควรให้นักเรียนได้ฝึกสังเกตอาการของโรคไข้เลือดออก โดยการจับคู่ตรวจอาการของโรค ส่งผลให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปใช้ได้จริงสามารถไปตรวจในครอบครัวได้

1.6 ครูผู้สอนควรให้นักเรียนได้ทำผลงาน คือผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงลายด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนได้เกิดความรู้ ความภาคภูมิใจในตนเอง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคอื่นๆของนักเรียน

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยใช้นักเรียนมัธยมศึกษา

2.3 ควรมีการศึกษาโดยการเพิ่มทฤษฎีทางด้านสุขภาพเข้าไปในโปรแกรมด้วย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556ก). *รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก*. สืบค้นวันที่ 24 ธันวาคม 2556, จาก http://www.thaivbd.org/content.php?id=6.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550ข). *โรคไข้เลือดออก*. สืบค้นวันที่ 6 มิถุนายน 2550, จาก http://www.ddc.moph.go.th/km/showimgkm.php?id=30.

เกศินี จันทสิริยากร. (2543). *การประยุกต์การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายโดยผ่านแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัว อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิยาลัยมหิดล.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553ข). *การจัดสิ่งแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ.* กรุงเทพมหานคร: การจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนางานสุขภาพในโรงเรียน.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553ค). *การบริการสุขภาพในโรงเรียน.* กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553ง). *การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน.* กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา สรายุทธพิทักษ์. (2553ก). *องค์ประกอบของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.

จารุณี ชัยชาญชีพ. (2543). *การประยุกต์การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายในชุมชน ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชวลิต พุทธวงศ์. (2528). *การบริหารโครงการสุขภาพในสถานศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

ณรงค์ สหเมธาพัฒน์. (2556). *สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2556*. สืบค้นวันที่ 14 กรกฎาคม 2556, จาก http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=956000008594.

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2555). *ไข้เลือดออก*. สืบค้นวันที่ 5 สิงหาคม 2556, จาก http://www.chulalongkornhospital.go.th/unit/opdchula/opdchula/index.php?option=com_content&task=view&id=89&Itemid=58.

พิมประภา กัณฑะษา. (2551) *การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ปัทมาภรณ์ นาบุตรบุญ และคณะ. (2548). *การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุชาติ โสมประยูร. (2525ข). *การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน.* กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.

สุชาติ โสมประยูร. (2525ก). *องค์ประกอบของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียน.* กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์.

เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์. (2542ก). *การจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพในโรงเรียน.* กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ.

ภาษาอังกฤษ

Linda M. & Others. (2007) *Comprehensive school health education : Totally awesome strategies for teaching health*. (5th ed.). New York: McGraes – hill.