

พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์  
ของ  
มุกกริรต์น์ โกมารทัต

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา  
พฤษภาคม 2550  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒ ๕ ๑๕๐

พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ  
ของ  
มุกกรินทร์ โกมารทัต

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา  
พฤษภาคม 2550

มุกกริรณัฒน์ โกมารทัต. (2550). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้น  
ประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร.  
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์.  
รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌิมานุกร

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรค  
ไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ตามตัว  
แปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูล  
ข่าวสาร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกัน  
โรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 356  
คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ  
รวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบและแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์  
โดยใช้ข้อมูลประมวลผลสำเร็จรูป เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การ  
ทดสอบค่าที (t – test) การทดสอบค่าเอฟ (F – test) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน  
(Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง มี  
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง
2. นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ที่มี  
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสาร  
มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน
3. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มี  
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมมี  
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

PREVENTIVE BEHAVIOR ON DENGUE HEMORRHAGIC FEVER OF UPPER  
PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN KAHACHUMCONLARDKRABANG SCHOOL,  
BANGKOK METROPOLITAN

AN ABSTRACT

BY

MUKARINRAT KOMARATHAT

Presented in Partial fulfillment of the Requirements  
for the Master of Education Degree in Health Education at Srinakarinwirot University  
May 2007

Mukarinrat Komarathat. (2007). *Preventive Behavior on Dengue Hemorrhagic Fever of Upper Primary School Students in Kahachumconlardkrabang School, Bangkok Metropolitan..* Master thesis, M.Ed. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakarinwirot University. Advisor Committee : Assoc. Prof. Viriya Sukwong, Assoc.Dr. Napaporn Madhyamankura,.

The purposes of this study were to study and compare the such behavior of upper primary school students at Kahachumconlardkrabang school and relationship among students' knowledge attitude and social support with preventive behavior on Dengue Hemorrhagic Fever. The studied variables were academic achievement, guardian's occupation, accommodation type and information sources,

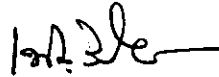
The samples in this study were 356 upper primary school students from stratified random sampling. Test and questionnaires constructed by researcher were used to collect the data which were analyzed by percentage, arithmetic mean, standard deviation, t – test, by One – way analysis of variance, F – test and Pearson's product moment correlation coefficient.

The results were as follows :

1. The upper primary school students in Kahachumconlardkrabang school, Bangkok had preventive behavior on Dengue Hemorrhagic Fever in medium level.
2. There were no significant difference in preventive behavior on Dengue Hemorrhagic Fever among students having difference academic achievement, guardian's occupation, accommodation type and information sources.
3. Relationship among students' knowledge and attitude in preventive behavior on Dengue Hemorrhagic Fever were not correlated with preventive behavior but social support in preventive behavior had significant correlation at .01 level of significance.

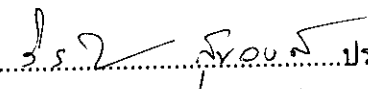
ปริญญานิพนธ์  
เรื่อง  
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร  
ของ  
มุกกริรัตน์ โกมารทัต

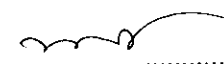
ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ  
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



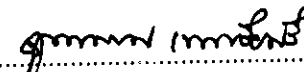
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)  
วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ.2550

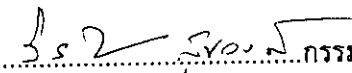
คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

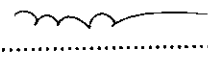
 ประธาน  
(รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์)

 กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

 ประธาน  
(รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี)

 กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์)

 กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร)

 กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี่)

## ประกาศคุณประการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี ด้วยความกรุณาเป็นอย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌิมางกูร ประธานและกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี้ คณะกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ซึ่งได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา จึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ แพทย์หญิงประภาศรี จงสุขสันติกุล นางจินตนา ลีวัลักษณ์ ผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจและแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการวิจัยเป็นอย่างดี และนักเรียนกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนผู้ร่วมงานทุกท่านที่เป็นกำลังใจคอยช่วยเหลือ ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยสำเร็จลงด้วยดี และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าในครั้งต่อไป

มุกกริณรัตน์ โกมารทัต

## สารบัญ

| บทที่                                            | หน้า |
|--------------------------------------------------|------|
| 1 บทนำ.....                                      | 1    |
| ภูมิหลัง.....                                    | 1    |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....              | 3    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....                 | 4    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....                    | 4    |
| การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....     | 4    |
| ตัวแปรที่ศึกษา.....                              | 4    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                             | 5    |
| กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....                 | 8    |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....                  | 9    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....            | 10   |
| เอกสารที่เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้า.....           | 10   |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก.....              | 10   |
| พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก.....               | 26   |
| แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ..... | 29   |
| แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม.....          | 34   |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....     | 37   |
| งานวิจัยในต่างประเทศ.....                        | 37   |
| งานวิจัยในประเทศ.....                            | 39   |
| 3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....                 | 43   |
| การกำหนดขนาดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง..... | 43   |
| การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการค้นคว้า.....        | 44   |
| ลักษณะของเครื่องมือ.....                         | 44   |
| ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ.....                   | 45   |
| เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย.....           | 46   |
| การหาคุณภาพเครื่องมือ.....                       | 47   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล.....                         | 49   |
| การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....            | 49   |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....             | 51   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                                          | หน้า |
|------------------------------------------------|------|
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                    | 58   |
| สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....       | 58   |
| ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                      | 60   |
| 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....          | 69   |
| สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน.....               | 69   |
| และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า                   |      |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....                | 69   |
| วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....                 | 70   |
| การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า..... | 70   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                        | 71   |
| สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....                     | 71   |
| อภิปรายผล.....                                 | 72   |
| ข้อเสนอแนะ.....                                | 78   |
| บรรณานุกรม.....                                | 80   |
| ภาคผนวก.....                                   | 87   |
| ภาคผนวก ก.....                                 | 88   |
| ภาคผนวก ข.....                                 | 95   |
| ประวัติย่อผู้วิจัย.....                        | 109  |

## บัญชีตาราง

| ตาราง |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | หน้า |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1     | แสดงการเจ็บป่วยของนักเรียนโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง<br>กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่พ.ศ. 2541 – 2545.....                                                                                                                                                                                                                                                            | 3    |
| 2     | จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นเรียนของโรงเรียน<br>เคหะชุมชน ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร.....                                                                                                                                                                                                                                                           | 44   |
| 3     | จำนวนและคำร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน<br>เคหะชุมชนลาดกระบัง จำแนกตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพ<br>ของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับ<br>โรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุน<br>ทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการ<br>ป้องกันโรคไข้เลือดออก..... | 60   |
| 4     | จำนวนคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลระดับคะแนนความรู้<br>เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุน<br>ทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรค<br>ไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชน<br>ลาดกระบัง.....                                                        | 63   |
| 5     | ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก<br>ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง<br>ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย<br>และแหล่งข้อมูลข่าวสาร.....                                                                                                               | 64   |
| 6     | ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค<br>ไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชน<br>ลาดกระบัง จำแนกตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะที่อยู่<br>อาศัย โดยทดสอบค่าที (t-test).....                                                                                                                       | 66   |
| 7     | ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรค<br>ไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะ<br>ชุมชนลาดกระบัง จำแนกตามตัวแปรอาชีพของผู้ปกครอง และ<br>แหล่งข้อมูลข่าวสาร.....                                                                                                                                                         | 67   |
| 8     | ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม<br>กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก.....                                                                                                                                                                                                                                                          | 68   |

## บัญชีภาพประกอบ

| ภาพประกอบ                                                                  | หน้า |
|----------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....                                         | 8    |
| 2 การแพร่เชื้อไวรัสแดงกี่.....                                             | 13   |
| 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างบุงลายบ้านและบุงลายสวน.....<br>(ตัวเต็มวัย) | 18   |
| 4 วงจรชีวิตบุงลาย.....                                                     | 20   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ภูมิหลัง

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทย ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น เนื่องจากอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (World Health Organization, 1999 :3 – 9) โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีอยู่หลายเป็นพาหะ ส่วนใหญ่พบได้ในภูมิภาคเขตร้อนของโลก พบว่า ในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2513 มีเพียง 9 ประเทศที่มีรายงานการระบาดของโรคดังกล่าว และต่อมาจนถึงปี พ.ศ. 2538 จำนวนผู้ป่วยได้เพิ่มสูงขึ้นมากกว่า 4 เท่า และโรคไข้เลือดออกได้แพร่ระบาดไปมากกว่า 100 ประเทศ สำหรับในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ ในระยะ 5 ปีต่อจากนั้นมามีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปี ส่วนใหญ่จากกรุงเทพฯ และชนบทมีการระบาดเป็นแบบปีหนึ่งสูงปีถัดมาลดต่ำลง หลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะหัวเมืองใหญ่ๆ ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก โรคไข้เลือดออกแพร่กระจายอย่างรวดเร็วจนในที่สุด พบว่า มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคนี้จากทุกจังหวัดของประเทศไทย และรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกก็ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นแบบปีเว้นปี มาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 – 2545 ได้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างรุนแรง 2 ครั้ง คือ ในปี พ.ศ. 2541 และ พ.ศ. 2544 โดยพบผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2541 ถึง 129,954 ราย (อัตราป่วย 211.42 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 424 ราย อัตราป่วยเฉลี่ยของปี พ.ศ. 2540 - 2541 สูงกว่าอัตราป่วยทุกปีในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา และมีการระบาดอย่างรุนแรงอีกครั้งในปี พ.ศ. 2544 มีอัตราป่วย 225.82 ต่อประชากรแสนคน สำหรับกรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2541 และ พ.ศ. 2544 พบมีอัตราป่วย 176.92 และ 292.24 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ซึ่งพบผู้ป่วยมากในเด็กโต วัยรุ่น และผู้ใหญ่ อีกทั้งยังมิได้มีการระบาดเฉพาะฤดูฝนอย่างที่เคยพบมาในอดีตแต่พบผู้ป่วยมากตลอดปี การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นภาระของครอบครัว มีผลต่อการเรียน การทำงาน และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง ตลอดจนอาจมีผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของกรุงเทพฯ มาตั้งแต่ พ.ศ. 2540 ซึ่งอัตราป่วยอยู่ใน 10 อันดับแรกของโรคติดต่อในข่ายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของกรุงเทพฯ มาโดยตลอด ในปี พ.ศ. 2545 โรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยสูงเป็นอันดับที่ 3 รองจากโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และตาแดงจากเชื้อไวรัส ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม พ.ศ. 2545 มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 9,335 ราย เสียชีวิต 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 118 ต่อประชากรแสนคน อัตรา

ป่วยตายร้อยละ 0.09 ซึ่งจากสถานการณ์ของโรคตั้งแต่ พ.ศ. 2530 – 2544 พบว่า แนวโน้มของโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพฯ มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการระบาดจาก 1 ปี เว้น 3 ปี (พ.ศ. 2532 – 2539) มาเป็นระบอบแบบ 2 ปี เว้น 2 ปี ซึ่งปี 2544 มีการระบาดของโรคนี้โดยมีอัตราป่วยสูงที่สุดในรอบ 15 ปี อย่างไรก็ตามในช่วงพ.ศ. 2540 – 2541 และ 2544 – 2545 นับว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออกรุนแรงทั่วทั้งประเทศ (กองควบคุมโรคสำนักอนามัย. 2545 : 16 – 18) เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยรายเดือนในกรุงเทพฯ ตั้งแต่ พ.ศ. 2541 – 2545 พบว่า แต่ละปีมีรูปแบบการเกิดโรคแตกต่างกันไม่มีฤดูกาลระบาดที่แน่นอน ใน พ.ศ. 2545 กรุงเทพฯ มีจำนวนผู้ป่วยสูงตั้งแต่เดือนมกราคมและลดต่ำลงในเดือนต่อมา ซึ่งผู้ป่วยในแต่ละเดือนมีจำนวนใกล้เคียงกัน ในช่วงฤดูระบาดจำนวนผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นในเดือนมิถุนายนและสูงสุดในเดือนกรกฎาคมหลังจากนั้นค่อยๆ ลดลง ส่วนช่วงปลายปีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอีกครั้งในเดือนพฤศจิกายนและเดือนธันวาคม ซึ่งจำนวนผู้ป่วยสูงเกือบเท่าช่วงฤดูระบาดแสดงถึงแนวโน้มว่า อาจมีการระบาดอย่างต่อเนื่องในปีต่อไป การกระจายของผู้ป่วยตามพื้นที่ พบว่า มีรายงานผู้ป่วยทั้ง 50 เขตของกรุงเทพฯ โดยเขตลาดกระบังมีอัตราป่วยสูงสุด 299.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ เขตลาดพร้าวมีอัตราป่วย 276.41 ต่อประชากรแสนคน เขตห้วยขวางมีอัตราป่วย 272.03 ต่อประชากรแสนคน และเขตดินแดงมีอัตราป่วย 251.30 ต่อประชากรแสนคน เขตที่มีอัตราป่วยต่ำที่สุดได้แก่เขตบางแคมีอัตราป่วย 57.63 ต่อประชากรแสนคน

จากสถานการณ์ดังกล่าวในปี พ.ศ. 2545 กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย ได้วางแผนดำเนินการเร่งรัดการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกรุงเทพฯ โดยมีนโยบายการสร้างชุมชน และโรงเรียนให้มีความเข้มแข็งเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนด้วยการกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะขังน้ำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องทุก 7 วัน ทั้งนี้ได้ประสานความร่วมมือจากสำนักงานเขตและศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ให้คัดเลือกชุมชนและโรงเรียนเขตละ 6 ชุมชนและ 6 โรงเรียน เพื่อเข้าร่วมโครงการชุมชนและโรงเรียนแกนนำปลอดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งได้รับการเสนอชุมชน 305 แห่ง และโรงเรียน 298 แห่ง เป็นแกนนำในการดำเนินงานกำจัดลูกน้ำยุงลายอย่างเข้มแข็ง สำหรับเป็นตัวอย่างแก่ชุมชนและโรงเรียนต่างๆ ในพื้นที่

ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร พบว่า มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกค่อนข้างสูงในเด็กนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 7 – 12 ปี ซึ่งพบว่าการระบาดของโรคไข้เลือดออกตลอดทั้งปี และมีการระบาดเพิ่มมากขึ้นในช่วงฤดูฝน ดังปรากฏตามตารางที่ 1

ตาราง 1 แสดงการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานครตั้งแต่ พ.ศ. 2541 – 2545

| พ.ศ. | ม.ค. | ก.พ. | มี.ค. | เม.ย. | พ.ค. | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค. | ก.ย. | ต.ค. | พ.ย. | ธ.ค. | รวม |
|------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 2541 | 1    | -    | -     | -     | -    | 2     | 3    | 1    | 1    | -    | 2    | 2    | 12  |
| 2542 | -    | -    | -     | -     | -    | 2     | 1    | 1    | -    | -    | -    | -    | 4   |
| 2543 | -    | -    | -     | -     | 1    | 1     | 1    | -    | -    | -    | -    | -    | 3   |
| 2544 | 2    | -    | -     | -     | -    | -     | 4    | 1    | -    | -    | 2    | 2    | 11  |
| 2545 | -    | -    | -     | -     | 1    | 4     | 3    | -    | -    | -    | 1    | -    | 9   |
| รวม  | 3    | -    | -     | -     | 2    | 9     | 12   | 3    | 1    | -    | 5    | 4    | 39  |

ที่มา : ศูนย์บริการสาธารณสุข 46 ลาดกระบัง. (2547)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร เนื่องจากสถานที่ตั้งของโรงเรียนตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ที่มีการกระจายของโรคไข้เลือดออกมากที่สุด และในพื้นที่เขตชุมชนเคหะลาดกระบังเป็นชุมชนที่มีขนาดใหญ่และมีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดโรคประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่นี้จึงมีความเสี่ยงค่อนข้างสูงโดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน เพื่อนำผลข้อมูลที่ได้มาเสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก อันจะส่งผลให้การดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในเด็กวัยเรียนมีประสิทธิภาพและนักเรียนปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก

#### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสาร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

ไขเลือดอกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมการป้องกันโรคไขเลือดอกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานสุขศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคไขเลือดอกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
3. เป็นข้อมูลสนับสนุนและเสนอแนะต่อผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เห็นความสำคัญเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือในการป้องกัน แก้ไข และลดการเกิดโรคไขเลือดอกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 1,350 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 356 คน ใช้วิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่
  - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไขเลือดอก
  - 1.2 เจตคติต่อการป้องกันโรคไขเลือดอก
  - 1.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
  - 1.4 อาชีพของผู้ปกครอง

1.5 ลักษณะที่อยู่อาศัย

1.6 แหล่งข้อมูลข่าวสาร

1.7 แรงสนับสนุนทางสังคม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้มาจากการแปลงคะแนนที่ได้จากการสอบ ให้เป็นคะแนนร้อยละ แล้วเทียบคะแนนร้อยละเป็นระดับผลการเรียน ซึ่งแบ่ง 3 ระดับ ดังนี้

| ระดับผลการเรียน | ความหมายผลการเรียน |
|-----------------|--------------------|
| 1.1 3.00 – 4.00 | ระดับดี            |
| 1.2 2.00 – 2.99 | ระดับปานกลาง       |
| 1.3 0 – 1.99    | ระดับปรับปรุง      |

2. อาชีพของผู้ปกครอง

หมายถึง ลักษณะการประกอบอาชีพของผู้ปกครองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ของโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง แบ่งได้ดังนี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2539 : 6)

2.1 รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ

2.2 ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว

2.3 รับจ้างทั่วไป

2.4 พนักงานบริษัท / โรงงาน

2.5 งานบ้าน / ว่างงาน

3. ลักษณะที่อยู่อาศัย

หมายถึง ลักษณะของสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่นักเรียนอาศัยอยู่ในชุมชน แบ่งได้ดังนี้

3.1 บริเวณที่มีน้ำขัง

3.2 บริเวณที่ไม่มีน้ำขัง

#### 4. แหล่งข้อมูลข่าวสาร

หมายถึง แหล่งที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก นอกเหนือจากการเรียนในชั้นเรียน (ประภาเพ็ญ และสรวง สุวรรณ. 2532 : 14 - 21) แบ่งได้ดังนี้

- 4.1 วิทยุ / โทรทัศน์
- 4.2 เอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์
- 4.3 นิทรรศการ
- 4.4 เสียงตามสาย

#### 5. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

หมายถึง การที่นักเรียนได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนในด้านอารมณ์ ด้านการให้คำแนะนำ หรือข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและด้านวัตถุประสงค์ของ ที่นักเรียนได้รับจากคนรอบข้าง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และนำไปสู่การปรับปรุงสภาวะสุขภาพ จากแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- 5.1 แรงสนับสนุนมาก
- 5.2 แรงสนับสนุนปานกลาง
- 5.3 แรงสนับสนุนน้อย

#### 6. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

หมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้ การจดจำ ความเข้าใจของนักเรียนที่ได้รับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เกี่ยวกับ ระบาดวิทยาของโรค สาเหตุ การติดต่อ อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรค การรักษา ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยุงลาย การป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- 6.1 ระดับดี
- 6.2 ระดับปานกลาง
- 6.3 ระดับต้องปรับปรุง

#### 7. เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

หมายถึง ความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสามารถวัดได้โดยแบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

- 7.1 ระดับดี
- 7.2 ระดับปานกลาง
- 7.3 ระดับไม่ดี

## 8. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

หมายถึง การกระทำ การแสดงออก หรือการปฏิบัติของนักเรียน เกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้ตนเองป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ในด้าน การป้องกันไม่ให้ยุงกัด การควบคุมลูกน้ำยุงลาย การกำจัดยุงลาย แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

8.1 ระดับดี

8.2 ระดับปานกลาง

8.3 ระดับต้องปรับปรุง



### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรค  
ไข้เลือดออกแตกต่างกัน
2. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก  
แตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก  
แตกต่างกัน
4. นักเรียนที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรค  
ไข้เลือดออกแตกต่างกัน
5. นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
6. นักเรียนที่มีเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ  
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
7. นักเรียนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มี  
ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
  - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
  - 1.2 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
  - 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
  - 1.4 แรงสนับสนุนทางสังคม
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
  - 2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
  - 2.2 งานวิจัยในประเทศ

#### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

##### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดขึ้นใหม่ เมื่อประมาณ 40 ปีมาแล้ว โดยเริ่มมีรายงานประปรายมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 แต่เกิดการระบาดใหญ่เป็นครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ ในปี พ.ศ. 2497 ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหารุนแรงและเรื้อรังของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่ยังคงเพิ่มสูงขึ้นเป็นระยะๆ ทุก 3 – 5 ปี แม้ว่าอัตราป่วยตายของโรคนี้จะลดลงอย่างมาก จากร้อยละ 5 เหลือประมาณร้อยละ 2 ก็ตาม ในจำนวน 10 ประเทศที่อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น ประเทศไทย อินโดนีเซีย และเมียนมาร์ มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมาก

สำหรับในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ ในระยะ 5 ปีต่อจากนั้นมามีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี ส่วนใหญ่จากกรุงเทพฯและธนบุรี การระบาดเป็นแบบปีหนึ่งสูงและปีถัดมาลดต่ำลง หลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะที่เป็นหัวเมืองใหญ่ๆ ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก และรูปแบบการระบาดของโรคได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 1)

### ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออก

ข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย สามารถสรุปได้ดังนี้

#### 1. อุบัติการณ์ระบาดในแต่ละปี

พบผู้ป่วยทุกปี การระบาดเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำ 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น ส่วนในปีที่ไม่มีการระบาดของโรคก็พบผู้ป่วยทุกเดือน

#### 2. สภาพภูมิศาสตร์

การระบาดครั้งแรกพบที่กรุงเทพฯ และธนบุรี ต่อมาโรคได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก

#### 3. สภาพภูมิอากาศ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่แปรผันตามฤดูกาล พบผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และพบผู้ป่วยสูงที่สุดในช่วงเดือนกรกฎาคมของทุกปี หลังจากนั้นจะค่อยๆ ลดลง แต่จะพบผู้ป่วยตลอดปี

#### 4. การแพร่กระจาย

พบว่า แหล่งการแพร่กระจายของโรคที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยที่กำลังป่วย ในช่วงระยะ 2 - 3 วันแรกของการเกิดโรค

#### 5. แหล่งโรค

พบว่า วงจรชีวิตของการเกิดโรคไข้เลือดออกซึ่งนอกจากคนแล้วลิงเป็นแหล่งโรคที่สำคัญ โดยเฉพาะในเขตป่า ดังนั้นจึงเป็นการยากที่จะทำให้โรคไข้เลือดออกหมดไปจากประเทศไทยได้

#### 6. พาหะ

ยุง เป็นพาหะนำโรค สามารถแบ่งได้เป็น

- อีตีส อีจิบไตย์ (*Aedes aegypti*) พบมากในบริเวณชุมชนที่มีประชากรหนาแน่น ฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

- อีตีส แอลโบพิกตัส (*Aedes albopictus*) พบมากบริเวณเชิงเขา ชายป่า บริเวณแหล่งเพาะปลูก แหล่งเพาะชำ

#### 7. เพศและกลุ่มอายุ

โรคไข้เลือดออกเป็นได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีอัตราป่วยเท่าๆ กัน ผู้ป่วยส่วนมากเป็นเด็กในกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี รองลงมา คือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี กลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป และกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี

#### 8. เชื้อชาติ

พบในชาวพื้นเมืองในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เป็นส่วนใหญ่ ชาวผิวขาวจะพบว่าป่วยเป็นโรคนี้น้อย

## 9. เชื้อไวรัส

โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกีและไวรัสชิกุนคุนยาเท่านั้น แต่ไวรัสเดงกีเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้เกิดโรค

### สาเหตุของการเกิดโรค

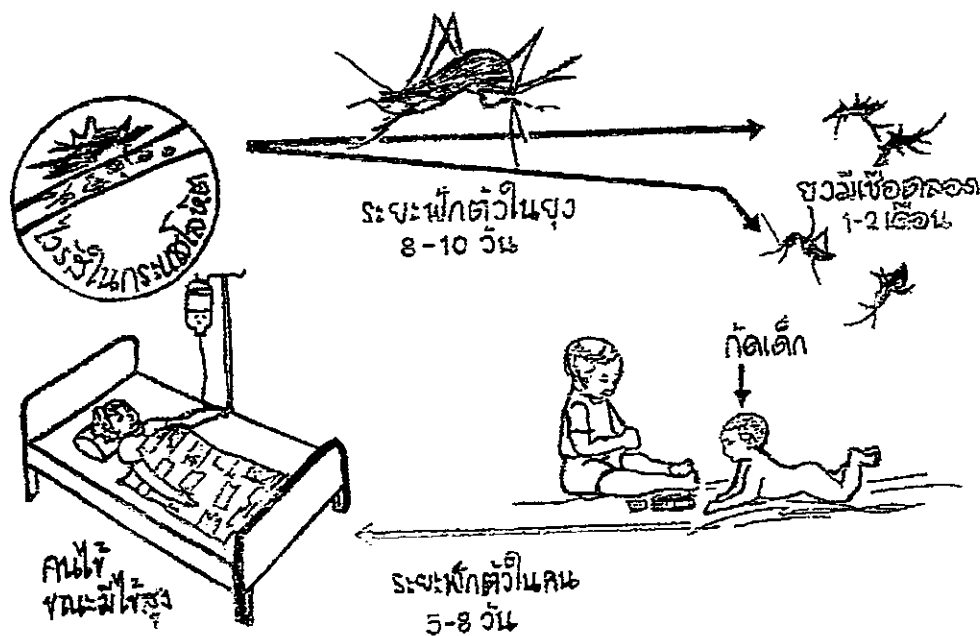
สุจิตรา นิมมานนิตย์ (2545 :7 – 14) โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัส มีอยู่ 2 ชนิด คือ ชิกุนคุนยา (Chigunkunya) และเดงกี (Dengue Haemorrhagic Fever) หรือ (DHF) ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งเป็น RNA virus จัดอยู่ใน *Family Flaviviridae* (เดิมเรียกว่า group B arbovirus) มี 4 serotypes : DEN-1, DEN-2, DEN-3 และ DEN-4 ทั้ง 4 serotypes มี antigen ร่วมบางชนิดจึงทำให้เกิด cross reaction และมี cross protection ได้ในระยะสั้นๆ ถ้ามีการติดเชื้อชนิดใดชนิดหนึ่งแล้วจะมีภูมิคุ้มกันต่อชนิดนั้นไปตลอดชีวิต (permanent immunity) แต่จะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆ อีก 3 ชนิดได้ในช่วงสั้นๆ (partial immunity) ประมาณ 6 – 12 เดือน หลังจากนั้นจะมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆ ที่ต่างจากครั้งแรกได้ ซึ่งเป็นการติดเชื้อซ้ำ (secondary dengue infection) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเดงกี

เชื้อที่แยกได้จากผู้ป่วยในกรุงเทพฯ มีทั้ง 4 ชนิด โดย DEN-2 พบได้ตลอดเวลา ส่วน DEN-1, DEN-3 และ DEN-4 อาจหายไประยะหนึ่ง สัดส่วนของเชื้อไวรัสทั้ง 3 หรือ 4 ชนิดจะแตกต่างกันไปในแต่ละปี โดยทั่วไปจะแยกเชื้อ DEN-2 ได้มากที่สุดตลอดเวลา ในระยะหลังๆ มีบางช่วงที่พบ DEN-3 มากกว่า DEN-2 จากการศึกษาทางด้านไวรัสและระบาดวิทยา สรุปได้ว่า ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเดงกี คือ มีไวรัสเดงกีที่ชุกชุมมากกว่า 1 ชนิด (sequential endemic of multiple serotype) หรือมีการระบาดของต่างชนิดเป็นระยะๆ (sequential epidemic) ซึ่งในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่นจะมีการติดเชื้อได้บ่อยและการติดเชื้อซ้ำด้วย DEN-2 มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเกิดเป็น DHF โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อครั้งที่ 2 ภายหลังการติดเชื้อครั้งแรกด้วย DEN-1

### การติดต่อ

โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ โดยยุงตัวเมียซึ่งกัดเวลากลางวันและดูดเลือดคนเป็นอาหาร จะกัดดูดเลือดผู้ป่วยในระยะไข้สูง จะเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือด เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะยุง เข้าไปอยู่ในเซลล์ที่ผนังกระเพาะ เมื่อเพิ่มจำนวนมากขึ้น จะออกมาจากเซลล์ผนังกระเพาะ เดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลายพร้อมที่จะเข้าสู่คนที่จะถูกกัดในครั้งต่อไป ซึ่งในระยะฟักตัวในตัวยุงนี้ประมาณ 8 – 12 วัน เมื่อยุงตัวนี้ไปกัดคนอื่นอีก ก็จะไปปล่อยเชื้อไวรัสเข้าสู่ผู้ที่ถูกกัดได้ เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนและผ่านระยะฟักตัวนานประมาณ 5 – 8 วัน (สั้นที่สุด 3 วัน นานที่สุด 15 วัน)

จะทำให้เกิดอาการของโรคได้ ดังภาพประกอบ 2 (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2545 : 8)



ภาพประกอบ 2 การแพร่เชื้อไวรัสเดงกี

ลักษณะของยุงลาย คือ มีขนาดเล็ก มีลำตัวสีดำสนิท ปีกใส บริเวณหัวท้อง และขา มีลายขาวสลับดำ ชอบอาศัยอยู่ในบ้านและรอบๆ บริเวณบ้านที่รก มีน้ำขัง ถ้าไม่ออกหากินจะเกาะอยู่ตามเสื้อผ้าที่แขวนทิ้งไว้หรือตามชอกตู้ ใต้ตู้ เป็นต้น

ยุงลายโดยปกติจะบินได้ไม่ไกล รัศมีการบินมักอยู่ระหว่างบ้านต่อบ้าน เป็นยุงที่สะอาดชอบดูดเลือดคนมากกว่าสัตว์ แหล่งเพาะพันธุ์จึงเป็นน้ำที่ใสสะอาด และนิ่ง เช่น น้ำในโอ่ง แจกัน กระป๋อง กระถางต้นไม้ กะลามะพร้าว ยางรถยนต์ที่ไม่ได้ใช้ น้ำที่ขังอยู่ในภาชนะบริเวณบ้าน อายุของยุงลายประมาณ 1-2 เดือน มีการระบาดอย่างรวดเร็วในที่มีประชากรหนาแน่น พบมากในช่วงฤดูฝน (แฉล้ม จันทรศรี. 2541 : 312)

### อาการและอาการแสดงของโรคไข้เลือดออก

หลังจากได้รับเชื้อประมาณ 5–8 วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ ตั้งแต่อาการคล้ายไข้เด็งก็ไปจนถึงมีอาการรุนแรงมากจนถึงช็อกและถึงเสียชีวิตได้ มีอาการสำคัญ 4 ประการ เรียงลำดับได้ดังนี้

1. ไข้สูงลอย 2 - 7 วัน
2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง
3. มีตับโต กดเจ็บ
4. มีภาวะการไหลเวียนโลหิตล้มเหลว / ภาวะช็อก

โรคไข้เลือดออกจำแนกออกได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

#### 1. ระยะไข้สูง (Febrile stage)

ผู้ป่วยจะมีไข้สูงเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ส่วนใหญ่จะสูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส ไข้อาจสูงถึง 40–41 องศาเซลเซียส โดยไข้อาจจะแกว่งเล็กน้อย มีอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อาจมีอาการเจ็บคอและมีคอแดงเล็กน้อย บางรายมีอาการปวดท้องร่วมด้วยมาก ซึ่งในระยะแรกจะปวดทั่วๆ ไปและอาจปวดในบริเวณชายโครงขวาในระยะที่มีตับโต ในวันที่ 2–3 จะมีอาการซึม หน้าแดง มีจุดเลือดออกเล็กๆ ตามผิวหนัง อาการไข้จะคงอยู่ประมาณ 3–7 วันแล้วจะลดลงสู่ปกติ และเข้าสู่ระยะที่ 2

#### 2. ระยะเลือดออก (Toxic stage, Shock หรือ Hemorrhagic)

ในระยะนี้ไข้จะลดลงอย่างรวดเร็ว แต่อาการจะทรุดลง กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเต้นเร็ว อาการมักเกิดในวันที่ 3–6 ผู้ป่วยจะมีอาการอาเจียนมากขึ้น ซึม ปวดท้อง เมื่อเข้าสู่ภาวะช็อกชีพจรจะเต้นเร็วและเบาลง กระสับกระส่ายมากขึ้น มือเท้าเย็น เหงื่อออก แรงดันชีพจรแคบ (น้อยกว่า 20 มิลลิเมตรปรอท) จนในที่สุดวัดไม่ได้ ปัสสาวะน้อย บางรายอาเจียนเป็นเลือด และเสียชีวิตในเวลาอันสั้น พบภาวะช็อกได้ประมาณร้อยละ 35 ที่เรียกว่า Dengue shock syndrome (Dss) โดยเฉพาะการติดเชื้อครั้งที่ 2 แต่ต่างสายพันธุ์ส่วนในรายที่ติดเชื้อกุนคุนยา (Chikungunya) ไม่ค่อยพบภาวะช็อก ระยะช็อกจะอยู่ประมาณ 24–48 ชั่วโมง ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะผ่านเข้าสู่ระยะพักฟื้น แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าภาวะช็อกได้รับการแก้ไขไม่ทันท่วงทีจะทำให้โรคมีความรุนแรงมาก เช่น เกิดภาวะกรดเกินจากเมตาบอลิก (Metabolic acidosis) เลือดออกในทางเดินอาหารและอวัยวะอื่นๆ อาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือด

#### 3. ระยะพักฟื้น (Convalescent stage)

เมื่อพ้นระยะที่ 2 ไปแล้ว ผู้ป่วยจะดีขึ้นอย่างรวดเร็วภายใน 2–3 วัน จะเริ่มรับประทานอาหารได้ ลูกนั่งได้ อาการตับโตจะค่อยๆ ลดลงเป็นปกติภายใน 1–2

สัปดาห์ ระยะนี้หัวใจและชีพจรเต้นช้าลงแต่ไม่สม่ำเสมอ การทดสอบทูนิเกต์ (Tourniquet test) อาจยังให้ผลบวกอีกหลายวัน

### การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคมีหลายขั้นตอน ดังนี้

#### 1. การทดสอบทูนิเกต์ (Tourniquet test)

ใช้แถบรัดแขนของเครื่องวัดความดันโลหิต รัดที่แขนแล้วบีบลมเข้าแถบรัดให้ความดันขึ้นมีค่ากึ่งกลางระหว่างความดันโลหิตค่าบนและค่าล่าง (ซิสโตลิก และไดแอสโตลิก) เป็นเวลานาน 5 นาที แล้วปล่อยลมคลายแถบรัดออก ตรวจดูที่ผิวหนังส่วนล่างต่อจากบริเวณแถบรัด หากเห็นมีจุดเลือดออกที่ผิวหนังมากกว่า 20 จุดต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้ว ถือว่าการตรวจได้ผลบวก หากไม่มีจุดเลือดออกหรือมีน้อยกว่า 20 จุดต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้ว ถือว่าไม่ได้ผลลบ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจะสามารถทดสอบทูนิเกต์ได้ผลบวก ตั้งแต่วันที่ 2 – 3 ของการป่วย หากทดสอบก่อนหน้านี้อาจได้ผลลบ ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีการช็อกอย่างรุนแรง การทดสอบอาจให้ผลลบหรือผลบวกอ่อนๆ แต่ผลบวกจะชัดเจนเมื่อพ้นระยะช็อกโดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดอื่นอาจมีโอกาสดทดสอบทูนิเกต์ได้ผลบวก ดังนั้นการทดสอบทูนิเกต์จึงยังไม่สามารถยืนยันผลได้แน่นอน

#### 2. การนับเกล็ดเลือด

เกล็ดเลือดเป็นส่วนประกอบของเลือดสร้างจากไขกระดูก มีหน้าที่ช่วยให้เลือดแข็งตัวและหยุดเลือดเวลามีบาดแผล ซึ่งโดยทั่วไปคนปกติมีเกล็ดเลือดประมาณ 200,000 - 500,000 เซลล์ต่อเลือด 1 ลูกบาศก์มิลลิเมตร การตรวจนับเกล็ดเลือดทางห้องปฏิบัติการโดยป้ายเลือดลงบนแผ่นสไลด์แล้วย้อมสีส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์ เลนส์ Objective ที่มีกำลังขยาย 900 – 1,000 เท่า (Oil field) ในคนปกติจะพบเกล็ดเลือดโดยเฉลี่ย 4 – 10 เซลล์ต่อหนึ่ง Oil field หากต่ำกว่า 2 – 3 เซลล์ต่อหนึ่ง Oil field แสดงว่าปริมาณเกล็ดเลือดต่ำกว่าปกติ คือ น้อยกว่า 100,000 เซลล์ต่อเลือด 1 ลูกบาศก์มิลลิเมตร

#### 3. การวินิจฉัยแยกโรค

ในระยะ 2 – 3 วันแรกของการป่วย อาการของไข้เลือดออกจะคล้ายคลึงกับโรคติดเชื้ออื่นๆที่เกิดจากเชื้อไวรัสและแบคทีเรีย การทดสอบทูนิเกต์ให้ผลบวกในระยะ 2 – 3 วันแรกของการป่วยร่วมกับการมีจำนวนเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติ จะช่วยบอกได้ว่าไม่ใช่ว่าติดเชื้อแบคทีเรีย และการตรวจพบจำนวนเกล็ดเลือดต่ำ พร้อมทั้งค่าฮีมาโตคริตที่สูงขึ้นจะช่วยสนับสนุนว่าเป็นโรคไข้เลือดออก โดยแบ่งระดับตามความรุนแรงของโรค ออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 มีไข้ หากทดสอบทูนิเกต์จะได้ผลบวก

ระดับ 2 มีไข้ และมีเลือดออก ตามผิวหนังหรืออวัยวะอื่น

ระดับ 3 มีอาการของระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลวหรือช็อก ได้แก่ ชีพจรเต้นเบาเร็ว ช่วงความกว้างของความดันโลหิตแคบลง (หมายถึง ความแตกต่างของความดันโลหิตเมื่อหัวใจบีบตัวและคลายตัว มีค่าประมาณ 20 มิลลิเมตรปรอทหรือน้อยกว่า) ความดันโลหิตต่ำลง ผิวหนังเย็น กระสับกระส่าย

ระดับ 4 มีการช็อกรุนแรง จับชีพจรและความดันโลหิตไม่ได้

สำหรับผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ระดับ 1 และ 2 อาการมักไม่รุนแรง และผู้ป่วยมักไม่เสียชีวิต มีอาการไข้แดงที่ ไม่มีเกล็ดเลือดต่ำร่วมกับภาวะเลือดขุ่น ส่วนระดับ 3 และ 4 เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า Dengue shock syndrome มีอาการรุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและทันเวลาผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ อัตราป่วยตายของ Dengue shock syndrome สูงกว่าร้อยละ 10 โดยโรคไข้เลือดออก (DHF) แตกต่างจากไข้แดงที่ (Dengue fever หรือ DF) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อไวรัสตัวเดียวกัน ไข้แดงที่เป็นโรคติดต่อที่รุนแรงน้อยกว่า ถ้าเป็นในเด็กจะมีไข้ และอาจมีผื่นร่วมด้วย ถ้าเป็นผู้ใหญ่จะมีลักษณะ 3 ประการ คือ มีไข้สูง ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ และมีผื่น โดยเฉพาะอาการปวดตามกล้ามเนื้ออาจรุนแรงมาก

#### การรักษาพยาบาล

1. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีประวัติเคยชักหรือเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 6 เดือน จำเป็นต้องให้ยาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ห้ามใช้ยาแอสไพรินเพราะจะทำให้เกร็ดเลือดเสียการทำงานระคายเคืองกระเพาะอาหาร ทำให้เลือดออกได้ง่ายขึ้น ควรให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราวเวลามีไข้สูงเท่านั้น การใช้ยาลดไข้มากเกินไปจะมีภาวะเป็นพิษต่อดับได้ ควรใช้วิธีเช็ดตัวลดไข้ร่วมด้วย

2. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูง เบื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำและเกลือโซเดียมด้วย ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อยๆ และดื่มบ่อยๆ

3. ติดตามดูอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา ช็อกมักจะเกิดพร้อมกับไข้ลดประมาณตั้งแต่วันที่ 3 ของการป่วยเป็นต้นไป ทั้งนี้แล้วแต่ระยะเวลาที่เป็นไข้ ถ้าไข้ 7 วัน ก็อาจจะช็อกวันที่ 8 ได้ ควรแนะนำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบอาการนำของอาการช็อก ซึ่งอาจจะมีอาการเบื่ออาหารมากขึ้น ไม่รับประทานอาหารหรือน้ำดื่มเลย หรือมีอาการถ่ายปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องอย่างกระตันทัน กระสับกระส่ายมือเท้าเย็น ควรแนะนำให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

4. เมื่อผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์จะตรวจดูปริมาณเกล็ดเลือดและ Hematocrit และอาจนัดมาตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและ Hematocrit เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลงและ Hematocrit เริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องชี้บ่งว่า น้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจจะช็อกได้ จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

5. โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกที่ยังมีไข้ สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยให้ยาไปรับประทาน และแนะนำให้ผู้ป่วยครองเฝ้าสังเกตอาการตามข้อ 3 หรือแพทย์นัดให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ โดยตรวจดูการเปลี่ยนแปลงตามข้อ 4 ถ้าผู้ป่วยมีอาการแสดงอาการช็อก ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย และถือเป็นเรื่องรีบด่วนในการรักษา

#### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยุงลาย

ในประเทศไทยพบว่ามียุงลาย 2 ชนิด ที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก คือ อีตีส อีจิบไตย์ (*Aedes aegypti*) และอีตีส แอลโบพิกตัส (*Aedes albopictus*) ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างกัน ดังนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2536 : 16)

##### 1. ยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะหลัก

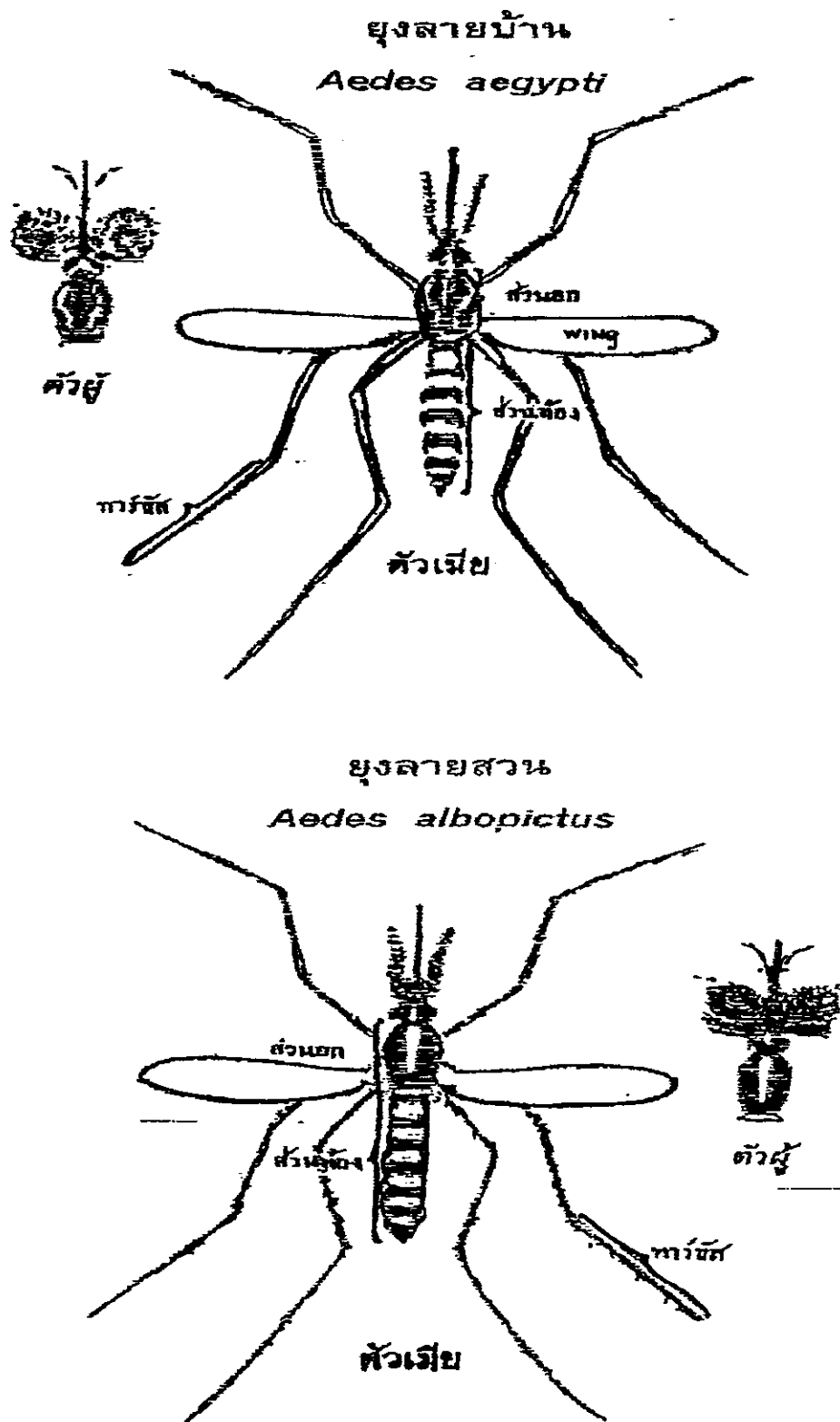
ลูกน้ำ บริเวณปล้องที่แปด จะมี comb scale อยู่หนึ่งแถวประมาณ 7 – 12 อัน บริเวณขอบตรงส่วนปลายของเกล็ดจะแยกเป็นแฉก และที่บริเวณอกจะมีหนามแหลม ตัวเต็มวัย บริเวณระยางค์ปากปกคลุมด้วยเกล็ดสีขาว ที่ส่วนนอกบริเวณกึ่งกลางหลังจะมีขนแข็ง และมีเกล็ดสีขาวเรียงตัวกันเห็นเป็นลวดลายคล้ายพิณฝรั่ง (Lyre like)

##### 2. ยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) เป็นพาหะรอง สามารถนำโรคได้แต่มีความสำคัญน้อยกว่าชนิดแรก

ลูกน้ำ บริเวณปล้องที่แปดมีเกล็ดอยู่หนึ่งแถวประมาณ 8 – 12 อัน ส่วนปลายของเกล็ดที่บริเวณขอบไม่แยกเป็นแฉก ส่วนอกไม่มีหนามแหลม

ตัวเต็มวัย มีเกล็ดสีดำที่ระยางค์ปาก ด้านหลังของส่วนอกมีแถบสีขาวพาดอยู่ตรงกลาง มีเกล็ดสีขาวเรียงต่อกันเป็นรูปตัววี (V)

ลักษณะความแตกต่างระหว่างยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) และยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) ดังปรากฏตามภาพประกอบ 3 (สีวิกา แสงธารทิพย์. 2541 : 14)



ภาพประกอบ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างยุ้งลายบ้านและยุ้งลายสวน (ตัวเต็มวัย)

### วงจรชีวิตของยุงลาย

วงจรชีวิตของยุงลายเริ่มตั้งแต่ยุงลายไข่จนเจริญเติบโตเป็นตัวแก่ จะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 7 – 10 วัน ซึ่งสรุปเป็นระยะต่างๆ ได้ดังนี้

#### ระยะที่ 1 ไข่

มีลักษณะสีดำสนิทรูปร่างคล้ายกระสวย ยุงลายจะวางไข่อยู่เหนือระดับน้ำตามผนังด้านในของภาชนะที่มีความชื้นและเย็น สามารถทนความแห้งแล้งได้นานหลายเดือน เมื่อเติมน้ำจนท่วมถึงไข่ ไข่ก็ยังฟักเป็นตัวลูกน้ำได้ภายในระยะเวลา 30 – 60 นาที ยุงลายตัวเมีย 1 ตัว เมื่อกินเลือดอิมสามารถวางไข่ได้เกินกว่า 100 ฟอง ยุงลายตัวเมียบางตัวสามารถมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 40 – 50 วัน และวางไข่ได้ถึง 3 ครั้ง และก่อนวางไข่ทุกครั้งจะต้องดูดเลือดกินก่อนเสมอ

#### ระยะที่ 2 ลูกน้ำ

มีลักษณะคล้ายตัวหนอน หัวเล็ก ส่วนนอกโต ส่วนท้องแบ่งออกเป็นปล้องๆ ส่วนหัวประกอบด้วยตา 1 คู่ หนวด 1 คู่ บริเวณปากจะหุ้มด้วยขนคล้ายแปรง ทำหน้าที่พัดอาหารเข้าปาก ท่อนำอากาศ (Siphon) มีลักษณะอ้วนสั้นอยู่ทางส่วนท้ายของลำตัว บริเวณปล้องที่แปด จะมีซี่ฟันคล้ายหวี เรียกว่า Comb teeth เป็นสารพวก Pectin เรียงอยู่ 1 แถว ไข่เป็นตัวแยกชนิดของยุง ลูกน้ำยุงลายจะลอกคราบ 4 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 4 – 7 วันจึงเจริญเป็นตัวโม่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความชื้นอาหาร ปกติลูกน้ำยุงลายจะไวต่อแสงมาก กล่าวคือ เมื่อมีแสงสว่างผ่านหรือมีสิ่งใดเคลื่อนผ่านผิวน้ำหรือผิวภาชนะขณะลอยตัวมันจะว่ายลงก้นภาชนะทันที การเคลื่อนไหวของลูกน้ำยุงลายจะคล้ายกับงู

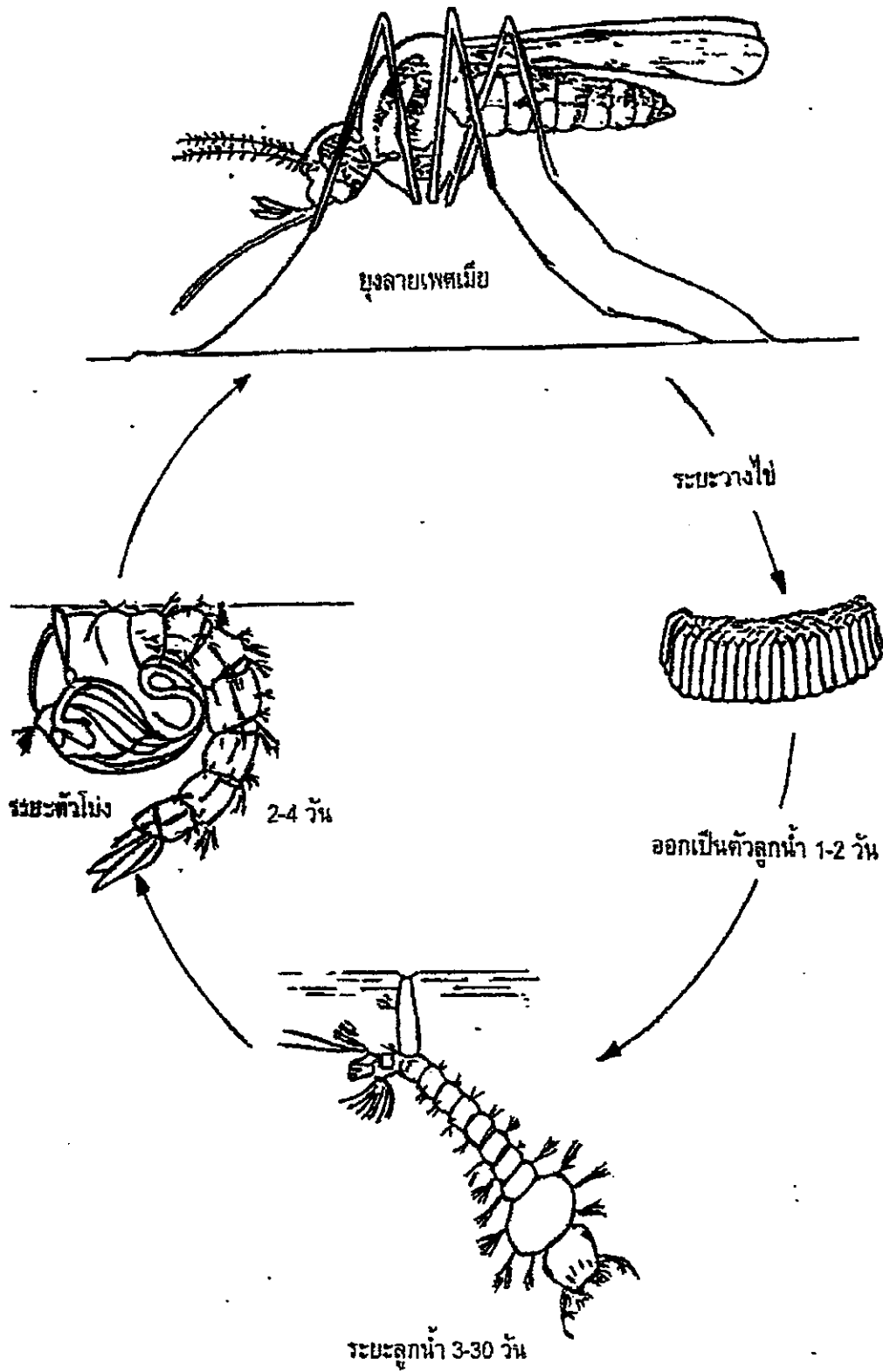
#### ระยะที่ 3 ตัวโม่ง

จะหยุดกินอาหาร แต่มีการเปลี่ยนแปลงภายในใช้เวลาประมาณ 30 – 40 ชั่วโมง จึงลอกคราบเป็นตัวยุง

#### ระยะที่ 4 ตัวเต็มวัย

ทั้งเพศผู้และเพศเมียจะออกหากินในเวลากลางวัน เป็นยุงที่ไม่ชอบแสงแดดและลมแรง จึงออกหากินได้ไม่ไกลจากถิ่นกำเนิด ยุงเพศผู้และยุงเพศเมียจะกินน้ำหวานจากเกสรดอกไม้เป็นอาหาร แต่เมื่อมีการผสมพันธุ์แล้วยุงลายเพศเมียจะกินเลือดคนหรือเลือดสัตว์ (ชอบกินเลือดคนมากกว่าเลือดสัตว์) เพื่อต้องการโปรตีนจากเลือดไปทำให้ไข่สุก (อัญชนา ประสาสน์วิทย์. 2536 : 17 – 18)

รายละเอียดเกี่ยวกับวงจรชีวิตของยุงลาย ดังปรากฏตามภาพประกอบ 4 (สิริกา แสงธราทิพย์. 2541 : 13)



ภาพประกอบ 4 วงจรชีวิตยุงลาย

### การแพร่กระจายของยุงลายในประเทศไทย

ยุงลาย (*Aedes aegypti*) เป็นยุงที่มีแหล่งกำเนิดเดิมอยู่ในทวีปแอฟริกา ต่อมาได้แพร่กระจายไปยังประเทศต่างๆ ระหว่างเส้นละติจูด (Latitude) ที่ 40 องศาเหนือและองศาใต้ โดยติดไปกับพาหนะที่ใช้ในการคมนาคมโดยเฉพาะทางเรือ สำหรับประเทศไทยไม่มีใครทราบแน่นอนว่ายุงลายเข้ามาแพร่พันธุ์ตั้งแต่เมื่อใด แต่มีรายงานปรากฏในวารสารวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการพบยุงลายในประเทศไทยเป็นครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2540 โดยธีโอบอลด์ (F.V. Theobald) เข้าใจว่าในระยะต้นๆ ยุงลายจะแพร่พันธุ์อยู่เฉพาะเมื่อใหญ่ ต่อมาปี พ.ศ. 2508 จากรายงานของสแกนลอน (J.E. Scanlon) ระบุว่ายุงลายมีได้จำกัดอยู่เฉพาะเมืองใหญ่ๆ แต่พบอยู่ทั่วไปทุกเมืองรวมทั้งในชนบทตามภาคต่างๆ ของประเทศไทย จะยกเว้นก็แต่เฉพาะชนบทที่แยกตัวออกจากเส้นทางคมนาคมเท่านั้น

จากการศึกษาพบว่าที่ดอยปุย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าการแพร่กระจายของยุงลายถูกจำกัดโดยความสูง คือ จะไม่พบยุงลายบ้านที่ระดับความสูง 300 เมตรจากระดับน้ำทะเล ต่างจากยุงลายสวนซึ่งพบได้ทุกระดับความสูง แม้กระทั่งบนยอดเขาสูง 1,800 เมตร ในปัจจุบันมีรายงานจากบางประเทศว่า สามารถพบยุงลายได้ที่ระดับความสูงมากกว่า 2,200 เมตรแล้ว ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากอุณหภูมิบนภูเขาสูงขึ้นทำให้ยุงลายสามารถเพาะพันธุ์ได้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2541 : 18 – 19)

### การป้องกันและควบคุมโรค

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่สามารถทำได้ คือ การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การกำจัดยุงลาย และการป้องกันไม่ให้ยุงกัด ดังนี้

#### 1. การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

การควบคุมลูกน้ำยุงลายมี 3 วิธี คือ วิธีทางกายภาพ วิธีทางชีวภาพ และวิธีทางเคมีภาพ สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับประเภทของแหล่งเพาะพันธุ์ที่พบลูกน้ำยุงลายได้ดังนี้

1.1 วิธีทางกายภาพ เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยไม่ใช้สารเคมี ได้แก่

- การปิดภาชนะเก็บน้ำ
- หมั่นเปลี่ยนน้ำในภาชนะที่เก็บน้ำเล็กๆ เช่น แจกัน จานรองตู้กับข้าว จานรองกระถางต้นไม้ ทุกๆ 7 วัน
- เติมน้ำเดือดจัดๆ ทุก 7 วัน เหมาะสำหรับจานรองขาตู้ หรือเปลี่ยนจากการหล่อน้ำมาใช้น้ำมันหรือซีเมนต์แทน
- ใช้กระชอนช้อนลูกน้ำ เพื่อลดจำนวนลูกน้ำยุงลายในโอ่งน้ำ บ่อซีเมนต์เก็บน้ำในท้องน้ำ

- ใส่ทรายในจานรองกระถางต้นไม้ เพื่อให้ทรายดูดน้ำส่วนเกินจากการรดน้ำต้นไม้ เหมาะกับกระถางใบใหญ่ๆ และหนัก

- เก็บทำลายเศษวัสดุที่ไม่ได้ใช้ เช่น ขวด ไห กระป๋อง กะลา ยางรถยนต์เก่าๆ ที่ไม่ใช้แล้ว หรือคว่ำลงเพื่อไม่ให้เป็นที่ขังน้ำ

- ล้างภาชนะใส่น้ำกิน น้ำใช้ต่างๆ 1–2 สัปดาห์

1.2 วิธีทางชีวภาพ เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยใช้สิ่งมีชีวิตทำลายลูกน้ำ ซึ่งมีอยู่มากมายหลายชนิด แต่วิธีที่ได้ผลดีที่สุด สะดวก ประหยัด และเหมาะสมที่สุดสำหรับประชาชน ได้แก่ การใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลานกยุง ปลาแกมบุงเซีย เป็นต้น โดยในบางท้องถิ่นอาจใช้ปลากัด หรือปลาตะเพียนก็ได้ จากการศึกษาของ Thawara, U. et al (กลุ่มงานกีฏวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข, 2541) พบว่าการปล่อยปลาหางนกยุงจำนวน 3–4 ตัว/โถง ลงในโถงน้ำ ทำให้ลดค่าดัชนีลูกน้ำได้กว่า 50% นาน 2 เดือน

1.3 วิธีทางเคมี เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายโดยใช้สารเคมี ได้แก่

- การใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก หรือน้ำยาซักล้างทั่วไป ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ โดยมีผู้ศึกษาทดลองนำสิ่งที่มีอยู่ในครัวเรือนมาใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายดังนี้ รุ่งทิวา ประสานทอง. (2532) พบว่า น้ำที่ผสมผงซักฟอกสามารถป้องกันยุงลายวางไข่ได้นาน 14–22 วัน ซึ่งก็แล้วแต่ยี่ห้อของผงซักฟอก โดยต้องมีความเข้มข้นอย่างน้อย 0.08 % (นั่นคือในจานรองขาตู้กับข้าว ขนาดบรรจุ 200–250 มิลลิลิตร ต้องใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชา)

- การใช้ทรายอะเบท การใส่ทรายอะเบทให้ใส่ตามปริมาณของภาชนะบรรจุน้ำ คุณสมบัติของทรายอะเบทจะฆ่าลูกน้ำยุงลายภายใน 2–3 ชั่วโมง (ยกเว้นตัวโม่ง) จะคงฤทธิ์อยู่ได้นาน 3 เดือน โดยภาชนะที่ใส่ทรายอะเบทแล้วเมื่อนำไปใช้ควรเติมน้ำให้เต็มอยู่เสมอ แต่ห้ามล้างทรายอะเบทที่ใส่ลงไปออกกรมควบคุมโรคติดต่อได้กำหนดให้สาธารณสุขจังหวัดดำเนินการป้องกันโรคส่งหน้า ในระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน เพราะฉะนั้นเมื่อได้ใส่ทรายอะเบทในครั้งที่ 1 แล้ว ควรใส่อีกครั้งห่างจากครั้งแรก 3 เดือน และหากสามารถทำเป็นระยะต่อเนื่องตลอดปี (4 ครั้งต่อปี) ได้ก็จะเป็นการดีมาก องค์การอนามัยโลกได้ยอมรับให้ใช้ทรายอะเบทในน้ำดื่มมาใช้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 และกระทรวงสาธารณสุขก็ได้เริ่มนำทรายอะเบทมาใช้ในโครงการควบคุมโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา

“ อะเบท “ ที่ผลิตออกมาจำหน่ายมีหลายสูตร คือ สูตรน้ำ สูตรผง และแบบเคลือบเม็ดทราย ในการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายนั้น องค์การอนามัยโลกได้

แนะนำให้ใช้ “ อะเบท “ ชนิดเคลือบเม็ดทราย ที่มีสารออกฤทธิ์ 1 % อัตราการใช้ คือ 1 กรัมต่อน้ำ 10 ลิตร ซึ่งจะมีความเข้มข้นของสารออกฤทธิ์เท่ากับ 1 มก.ต่อลิตรหรือ 1 ppm. (สารออกฤทธิ์ 1 ส่วนต่อน้ำ 1 ล้านส่วน) หากใช้ทรายอะเบทตามอัตราที่กำหนดให้ดังนี้จะไม่มียาอันตรายต่อผู้บริโภค แม้ว่าการใส่ทรายอะเบทลงในโอ่งน้ำดื่มเพื่อกำจัดลูกน้ำ ยุงลายจะปลอดภัยต่อผู้ใช้น้ำ แต่ทรายอะเบทมีราคาค่อนข้างแพงและหาซื้อยาก ดังนั้นการป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลายในโอ่งน้ำดื่มจึงควรใช้วิธีทางกายภาพ เช่น การปิดปากโอ่งน้ำด้วยผ้ามุ้งหรือตาข่ายในล่อน แล้วจึงปิดทับชั้นนอกด้วยฝาอะลูมิเนียมเพื่อความสะอาดของน้ำ (เนื่องจากการปิดปากโอ่งด้วยฝาอะลูมิเนียมเพียงอย่างเดียวไม่สามารถป้องกันยุงลายลงไปวางไข่ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์)

## 2. การกำจัดยุงลาย

การพ่นเคมีกำจัดยุงลาย ใช้ในการป้องกันโรคส่งหน้า การควบคุมโรคฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคติดต่อเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการ และสนับสนุนด้านเคมีภัณฑ์ วิชาการ และงบประมาณค่าใช้จ่ายบางส่วน การพ่นเคมีป้องกันโรคส่งหน้าจะดำเนินการเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงเท่านั้น และพ่นเพียงครั้งเดียวภายใน 7 วันหลังจากควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์และใส่ทรายอะเบทแล้ว การพ่นเคมีกำจัดยุงลายที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนิยมใช้เครื่องพ่นเคมี 2 แบบด้วยกัน คือ

2.1 เครื่องพ่นหมอกควัน เป็นเครื่องพ่นเคมีที่ใช้ระบบความร้อน ทำให้เคมีภัณฑ์กำจัดแมลงที่ถูกความร้อนพ่นออกมาจากปลายท่อเป็นควัน โดยมีเม็ดยาที่มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางระหว่าง 10 – 60 ไมครอน การพ่นกำจัดยุงลายจะได้ผลดีจะต้องอบควันไว้ในบ้านประมาณ 30 นาที ดังนั้นบ้านที่ได้รับการพ่นหมอกควันจึงต้องปิดประตูหน้าต่างทุกบานให้มิดชิด ลักษณะบ้านที่พ่นหมอกควันได้ดีจะต้องไม่มีช่องหรือรูที่ควันจะลอดออกได้ ขณะที่ทำการพ่นหมอกควันในบ้านคนและสัตว์เลี้ยงทุกชนิดจะต้องออกมาอยู่นอกบ้าน สำหรับอาหารควรปกปิดให้มิดชิด เครื่องพ่นหมอกควันที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีหลายยี่ห้อ แต่ส่วนใหญ่มีระบบการทำงานของเครื่องเหมือนกัน คือ ใช้ระบบเจ็ท มีตั้งแต่ขนาดเล็กใหญ่ติดตั้งบนรถยนต์จนถึงขนาดเล็กให้บุคคลนำติดตัวไปได้ เครื่องพ่นนี้มักจะมีสายสะพายสำหรับสะพายไหล่ เพื่อช่วยรับน้ำหนักขนาด

2.2 เครื่องพ่นฝอยละอองเคมี ซึ่งใช้เคมีภัณฑ์กำจัดแมลงที่มีความเข้มข้นสูงพ่นออกมาเป็นฝอยละอองเคมีที่มีขนาดเล็กมาก (ต่ำกว่า 100 ไมครอน) การพ่นเคมีด้วยเครื่องพ่นแบบนี้จะพ่นละอองเคมีส่วนหนึ่งเข้าบ้านทันที อีกส่วนหนึ่งจะลอยอยู่ในอากาศแล้วอาศัยกระแสลมพัดเข้าไปในบ้านเรือน จึงต้องเปิดประตูหน้าต่างบ้านเรือนขณะพ่น

### 3. การป้องกันไม่ให้ยุ่งกัด

3.1 นอนในมุ้ง แม้ว่าจะเป็นเวลาเช้า กลางวัน หรือเย็น เนื่องจากยุงลาย ออกหากินในเวลากลางวัน โดยจะใช้มุ้งธรรมดาหรือมุ้งชุบสารเคมีก็ได้ หรือจะนอนในห้องที่มี มุ้งลวดก็ได้แต่ต้องแน่ใจว่าไม่มียุงลายเล็ดลอดเข้าไปอาศัยอยู่

3.2 การใช้ยาทาทั้งนุ่งกัด มีทั้งชนิดน้ำ ชนิดผง ชนิดครีม และชนิด สเปรย์

3.3 สวมใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องไปทำงานใน สวน เพราะช่วยป้องกันยุงลายมาวนกัดได้

3.4 ใช้สารไล่ยุง มีหลายรูปแบบ ได้แก่ ชนิดที่เป็นขด เป็นแผ่น เป็น สสูตรครีม สูตรน้ำมัน และสูตรน้ำ (สูตรน้ำจะปลอดภัยต่อคนและสิ่งแวดล้อมมากที่สุด)

3.5 เครื่องไล่ยุงไฟฟ้า มีทั้งชนิดที่เป็นกับดักไฟฟ้าบ้าน 220 โวลต์ (โดยใช้ แสงล่อยุงให้เข้าไปติดกับดัก เมื่อยุงบินเข้าไปติดซึ่งกรงก็จะถูกแล้วถูกไฟฟ้าช็อตตาย) เครื่อง กำจัดยุงแบบใช้แบตเตอรี่

จากข้อมูลที่กำลังมาข้างต้น สรุปได้ว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นพฤติกรรมป้องกันก่อนการเกิดโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นพฤติกรรมปฏิบัติเกี่ยวกับการ ดูแล หลีกเลี่ยง และป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก โดยที่จะต้องมีความรู้ ความ เข้าใจที่ถูกต้อง รวมถึงวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย วิธีการต่างๆ หลายวิธี

### แผนปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 5 ปี (พ.ศ. 2545 – 2549)

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) กระทรวง สาธารณสุข ถือว่า โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับชาติที่ต้องแก้ไขอย่างจริงจัง และเร่งด่วน โดยมอบหมายให้เป็นภารกิจของทุกกรม กอง ที่เกี่ยวข้องต้องรับผิดชอบ ร่วมกันแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกตามพระราชดำริ ให้สำเร็จตามพระราชประสงค์ต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข. 2546 : 165 – 167)

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันและลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย
2. เพื่อลดผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของประชาชนจากการ แพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน จนถึงระดับชาติ

### เป้าหมาย

1. ลดอัตราป่วยไม่เกิน 50 รายต่อประชากรแสนคน
2. ลดอัตราป่วยตายไม่เกิน ร้อยละ 0.2 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด
3. ลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเรือน โดยให้มีหมู่บ้านที่มีค่าร้อยละของบ้านที่พบลูกน้ำยุงลายน้อยกว่า 10 เป็นร้อยละ 80 ของหมู่บ้านทั้งหมด
4. ลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียน โดยให้มีโรงเรียนที่มีค่าร้อยละของภาชนะที่พบยุงลายน้อยกว่า 10 เป็นร้อยละ 80 ของโรงเรียนทั้งหมด

### ยุทธศาสตร์

1. พัฒนาขีดความสามารถด้านการควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. พัฒนาเครือข่ายการเฝ้าระวัง ปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับท้องถิ่นทั่วประเทศ
3. พัฒนาระบบการและระบบเผยแพร่ความรู้ข้อมูลข่าวสารโรคไข้เลือดออก
4. สร้างเสริมความสามารถในการบริหารการจัดการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ
5. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
6. พัฒนารูปแบบนโยบายสาธารณะ การจัดสิ่งแวดล้อมและกฎหมายท้องถิ่นเพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

### นโยบายสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1. การดำเนินการป้องกันโรคล่วงหน้า

โดยความร่วมมือของหลายหน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข โรงเรียน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ส่วนราชการทหาร ตำรวจ และองค์กรเอกชน โดยเน้นให้มีกิจกรรมการกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน บ้านเรือน โรงเรียน ศาสนสถาน สถานที่ราชการ โดยเฉพาะที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้เลือดออก ได้แก่ ชุมชนแออัด โรงเรียน สถานที่เลี้ยงเด็ก โรงพยาบาล ต้องปลอดลูกน้ำยุงลาย เน้นเป็นพิเศษในพื้นที่ท่องเที่ยว

2. การควบคุมโรคในช่วงฤดูระบาด

เป็นมาตรการสำคัญที่สามารถป้องกันการระบาดใหญ่ในช่วงฤดูฝนได้ ผู้ป่วยทุกรายในช่วงฤดูการระบาดจะต้องมีรายงานการสอบสวนโรค และควบคุมโรคอย่างจริงจัง โดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำลายยุงตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วยและบ้านข้างเคียงในรัศมี 100 เมตร อย่างน้อย 2 ครั้ง ห่างกัน 1 - 2 สัปดาห์

### 3. การควบคุมการระบาดของโรค

ให้ถือว่าถ้ามีผู้ป่วยเกิดขึ้นแม้แต่ 1 รายในชุมชนเป็นการระบาด จะต้องดำเนินการพ่นสารเคมี ทำลายยุงลายตัวเต็มวัยร่วมกับการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านของผู้ป่วย และบ้านข้างเคียง หรือหากมีผู้ป่วยเกิดขึ้นหลายรายจะต้องดำเนินการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทั้งชุมชน

### 4. การบริหารจัดการควบคุมและป้องกันโรค

เน้นระบบการรายงานเฝ้าระวังโรคที่ครอบคลุม ถูกต้อง และทันเวลา การเตรียมพร้อมทีมปฏิบัติการเฉพาะกิจ ต้องมีบุคลากรที่มีความสามารถ และพร้อมที่จะออกดำเนินการทันที รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ต้องอยู่ในสภาพพร้อมใช้และเพียงพอ

### 5. มาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยและระบบส่งต่อ

บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องต้องมีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี มีระบบส่งต่ออย่างรวดเร็ว และปลอดภัย รวมทั้งเครื่องมือวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้ในการวินิจฉัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรักษามีสภาพพร้อมใช้และเพียงพอ ตลอด 24 ชั่วโมง

### 6. การประเมินผล และติดตามผล

เน้นให้มีการประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงานในทุกระดับอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

## พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

จากการศึกษาความหมายของคำว่าพฤติกรรม ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างกัน ดังนี้

โกลเดนสัน (Goldenson. 1984 : 90) ให้ความหมายของพฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล เป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สังเกตเห็นได้ หรือเป็นกิจกรรมการกระทำต่างๆ ที่ได้ผ่านการใคร่ครวญมาแล้ว

มานิต มานิตเจริญ (2528 : 652, 985) กล่าวว่า พฤติกรรม คือ การปฏิบัติตัว กิริยา อากัฏฐ์ ความคิด และความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งแวดล้อม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2532 : 97) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือไม่ได้ก็ตาม เป็นพฤติกรรมที่มีอยู่ภายในหรือแสดงออกภายนอก

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 155) ให้ความหมายของคำว่า พฤติกรรม หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ แต่สามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษ และสามารถบอกได้ว่า “มี” หรือ “ไม่มี” เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก ความสนใจ

ประเทือง ภูมิภัทราคม (2535 : 17) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำ การแสดงออกของบุคคลในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้ยินเสียง และวัดได้ด้วยเครื่องมือที่เป็นปรนัย โดยแบ่งประเภทของพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) หมายถึง การกระทำ การแสดง หรือการตอบสนองที่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้ยินเสียง หรือวัดได้ แยกเป็นพฤติกรรมที่เป็น การกระทำเรียกว่ากายกรรมและพฤติกรรมที่เป็นคำพูด เรียกว่า วาจากรรม นอกจากนี้ พฤติกรรมภายนอกยังแบ่งออกเป็นพฤติกรรมโมลาร์และพฤติกรรมโมเลกุล พฤติกรรมโมลาร์ หมายถึงพฤติกรรมที่เป็นหน่วยใหญ่ที่สังเกตได้ง่าย พฤติกรรมที่คนเราแสดงออกต่อกันล้วน เป็นพฤติกรรมโมลาร์ทั้งสิ้น พฤติกรรมโมเลกุล หมายถึง พฤติกรรมที่มีหน่วยเล็ก ต้องอาศัยเครื่องมือขยายหรือวิเคราะห์จึงจะสังเกตได้ชัดเจน เช่น การเต้นของหัวใจ การหลั่งเหงื่อที่ผิวหนัง การบีบตัวของลำไส้ การผลิตฮอร์โมนของต่อมต่างๆ

2. พฤติกรรมภายใน (Covert behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่สามารถ สังเกตหรือวัดได้โดยตรง เช่น ความเข้าใจ ความรู้สึก การรับรู้ การคิด การตัดสินใจ เป็นต้น พฤติกรรมภายในเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัส ต้อง สันนิษฐานจากพฤติกรรมภายนอก

เฉลิมพล ดันสกุล (2541 : 2) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจเป็นการกระทำที่บุคคลนั้นแสดงออกมา รวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลและกิจกรรมนี้อาจสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสหรือไม่สามารถสังเกตได้ สามารถแบ่งพฤติกรรมออกได้เป็น 2 แบบ คือ

พฤติกรรมภายนอก คือ การกระทำที่เกิดขึ้นและสามารถสังเกตเห็นได้ด้วยประสาทสัมผัส

พฤติกรรมภายใน คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นภายในจิตใจบุคคลอื่นไม่สามารถสังเกตเห็นได้

จากความหมายของพฤติกรรมที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของมนุษย์ที่สามารถสังเกตเห็นได้หรือใช้เครื่องมือวัด โดยการกระทำหรือการแสดงออกนั้นๆ ต้องมีจุดมุ่งหมาย และผ่านการคิดไตร่ตรองมาแล้วหรือบางครั้ง อาจเป็นไปโดยไม่รู้ตัว

จากการศึกษาความหมายของคำว่าพฤติกรรมการป้องกันโรค ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างกันดังนี้

แฮริส และ กูเต็น (Harris & Guten. 1979 : 28) ให้ความหมายของพฤติกรรมป้องกันโรคว่า หมายถึง การกระทำใดๆ ของบุคคลที่กระทำเป็นประจำสม่ำเสมอที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ให้มีสุขภาพดี ซึ่งเป็นการกระทำที่มีความสำคัญในการที่จะป้องกันโรค ดังนั้น พฤติกรรมการป้องกันโรค จึงเป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองในสภาวะปกติเป็นการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เสมอ เป็นพฤติกรรมที่ทำในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง มี 2 ลักษณะ คือ (มัลลิกา มัตติโก. 2530 : 11 – 12)

1. การดูแลส่งเสริมสุขภาพ (Health maintenance) คือ พฤติกรรมรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากโรคสามารถดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขและพยายามหลีกเลี่ยงจากอันตรายต่างๆ ที่จะผลต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การมีสุขวิสัยส่วนบุคคลที่ดี การควบคุมอาหาร การไปพบแพทย์ตรวจตามนัดและตรวจสุขภาพทุก 6 เดือน เป็นต้น อันเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่มีสุขภาพแข็งแรง

2. การป้องกันโรค (Disease prevention) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งกระทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆ โดยแบ่งระดับของการป้องกันโรคเป็น 3 ระดับ คือ

2.1 การป้องกันโรคเบื้องต้น (Primary prevention) เป็นการป้องกันตนเองจากการเกิดโรค เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรค

2.2 การป้องกันตามความรุนแรงของโรค (Secondary prevention) เป็นระดับของการป้องกันโรคที่มุ่งขจัดโรคให้หมดไปก่อนที่จะอาการของโรคจะรุนแรง เช่น การตรวจและถ่ายภาพรังสีปอด ในรายที่มีปัญหาโรคทางเดินหายใจเรื้อรังเพื่อเป็นการป้องกันโรคมะเร็งปอดที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง

2.3 การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค (Tertiary prevention) เป็นระดับของการป้องกันที่มีเป้าหมายต้องการยับยั้งการแพร่กระจายของโรคจากผู้ป่วยไปสู่บุคคลอื่น

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 154 – 169) ได้อธิบายว่า เป็นพฤติกรรมอนามัยอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันไม่ให้เป็นโรค ซึ่งเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง

สิริกา แสงธาราทิพย์ และ สมศักดิ์ วสาการวะ. (2545) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออก เป็นการปฏิบัติตนเอง ดูแลตนเอง เพื่อป้องกันตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไขเลือดออก ซึ่งมีวิธีในการป้องกัน ควบคุม และกำจัด บุคลากรที่เป็นพาหะนำโรค ถ้าจะให้ได้ผลการป้องกันโรคต้องดำเนินการทั้งในระยะที่เป็นลูกน้ำ และระยะที่เป็นตัวเต็มวัย

จากการความหมายของพฤติกรรมการป้องกันโรคที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การกระทำเพื่อดูแลรักษาและป้องกันตนเอง บุคคลในครอบครัว ให้ปราศจากโรคร้าย และส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพดี

### แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

#### ความรู้ (Knowledge)

บลูม (Bloom, 1975 : 271) ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะเรื่องหรือเรื่องทั่วไป ระลึกได้ถึงวิธีการ กระบวนการ หรือสถานการณ์ต่างๆ โดยเน้นความจำ โดยแบ่งเป็นระดับความรู้ ได้เป็น 6 ระดับ คือ

1.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนจำได้ ระลึกได้ ไม่ใช้กระบวนการของการใช้ความคิดที่ซับซ้อน

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นขั้นของความสามารถในการตีความหมาย ขยายความ อาจแสดงออกในรูปของทักษะ การแปลความ การตีความหมาย การคาดคะเน

1.3 การประยุกต์หรือการนำไปใช้ (Application) หรืออีกนัยหนึ่งก็คือการแก้ปัญหา โดยต้องอาศัยความสามารถหรือทักษะด้านความเข้าใจ

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) คือ ความสามารถในการแยกส่วนประกอบย่อยๆ ของส่วนรวมออกเป็นส่วนๆ เพื่อให้เข้าใจส่วนรวมอย่างเด่นชัดยิ่งขึ้น

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการนำเอาส่วนประกอบย่อยๆ หลายๆ ส่วนมารวมเข้าด้วยกัน เป็นส่วนรวมที่มีโครงสร้างที่ชัดเจน เป็นการนำเอาประสบการณ์เดิมมารวมกับประสบการณ์ใหม่

1.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นการให้ค่าความรู้หรือข้อเท็จจริงต่างๆ ซึ่งจะต้องใช้เกณฑ์ที่มีมาตรฐานเป็นส่วนประกอบในการประเมินผล โดยที่มาตรฐานอาจจะมาจากการตั้งขึ้นเองหรือมาจากมาตรฐานที่มีอยู่แล้ว ความสามารถในการประเมินผลจะอยู่ในทุกขั้นตอนของความสามารถหรือทักษะต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ไพศาล หวังพานิช (2526 : 96) ให้ความหมายของความรู้ว่า เป็นบรรดาข้อเท็จจริงหรือรายละเอียดของเรื่องราว การกระทำ อันเป็นประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งสะสมและถ่ายทอดสืบต่อกันไป

ทวีสิทธิ์ สิทธิกร (2531 : 306) ให้ความหมายว่า ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการจดจำ ระลึกถึงเรื่องราวที่เคยพบเห็น ได้ยิน ประสบการณ์และจับใจความสำคัญหรือแปลความหมายของสิ่งของสัญลักษณ์ ตลอดจนเจตคติและจินตนาการ เหตุการณ์ที่พบเห็นได้ถูกต้อง

จากความหมายเกี่ยวกับความรู้ข้างต้น พอสรุปได้ดังนี้ ความรู้ คือ รายละเอียดของข้อเท็จจริงต่างๆ ที่มนุษย์รับรู้ จดจำได้ และรวบรวมข้อเท็จจริงจากประสบการณ์ นำไปคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ จนสามารถทำการประเมินผลได้

#### เจตคติ (Attitude)

จากการศึกษาความหมายของเจตคติ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

เจตคติ (Attitude) ตามความหมายของพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง ท่าที หรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด นอกจากนี้มีผู้ให้ความหมายของเจตคติไว้หลายท่านดังนี้

เธอร์สโตน (Thurstone, 1967 : 77) กล่าวว่า เจตคติเป็นผลรวมทั้งหมดของมนุษย์เกี่ยวกับความรู้สึก อคติ ความคิด ความกลัว ต่อบางสิ่งบางอย่าง การแสดงออกทางคำพูด เช่น ความคิดเห็น และความคิดเห็นนั้นเป็นสัญลักษณ์ของเจตคติ ดังนั้นถ้าอยากวัดเจตคติสามารถทำได้โดยวัดความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆ

ฟิชบายน์ และเอจเซน (Fishbein, & Ajzen, 1967 : 6) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติหมายถึง แนวโน้มที่เกิดจากการเรียนรู้ ในอันที่จะตอบสนองอย่างถาวรต่อสิ่งเร้าให้เห็นด้วยท่าทีที่ชอบหรือไม่ชอบ

อลพอร์ต (Allport, 1973 : 810) กล่าวว่า เจตคติ เป็นสภาพความพร้อมของสมองและประสาทที่จัดไว้อย่างเป็นระเบียบ โดยอาศัยประสบการณ์เข้าช่วย ซึ่งจะมีผลหรืออิทธิพลโดยตรงต่อการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ หรือสถานการณ์ต่างๆ ทั้งหมด

อนาสตาซี (Anastasi, 1976 : 543) กล่าวว่า เจตคติ เป็นความโน้มเอียงที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่กำหนดให้เป็นพวกในทางชอบหรือไม่ชอบ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 1 - 3) กล่าวว่า เจตคติ เป็นความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์ และอื่น ๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เจตคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่เจตคติไม่ใช่แรงจูงใจและแรงขับ หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะโต้ตอบ และแสดงให้ทราบถึงแนวทางของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้า นักจิตวิทยาได้เสนอองค์ประกอบของเจตคติไว้ 3 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา หรือด้านความคิด (Cognitive component) หมายถึงองค์ประกอบด้านการใช้ความรู้ในการคิด และวิเคราะห์ข้อมูลของบุคคลต่อสิ่งเร้า
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก (ชอบ, ไม่ชอบ)

3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ หรือด้านพฤติกรรม (Behavioral component) หมายถึง ความพร้อมหรือแนวโน้มในตัวของบุคคลที่จะปฏิบัติต่อเป้าหมายของเจตคติ

แหล่งที่ทำให้เกิดเจตคติ (Sources of Attitudes) มีดังนี้

1. ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific experiences) วิธีการหนึ่งที่เราเรียนรู้เจตคติ คือ จากการมีประสบการณ์เฉพาะอย่างกับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับเจตคตินั้น บางครั้งหากมีประสบการณ์ที่ดีหรือไม่ดีเพียงครั้งเดียว ก็อาจจะมีอิทธิพลต่อเจตคติของบุคคล และอาจเป็นไปในทางรุนแรงได้
2. การติดต่อสื่อสารข่าวสารกับบุคคลอื่น (Communication from others) เจตคติหลายอย่างของบุคคลที่เกิดขึ้นจากผลของการได้ติดต่อสื่อสารข่าวสารกับบุคคลอื่น
3. สิ่งที่เป็นแบบอย่าง (Models) เจตคติบางอย่างที่ถูกสร้างขึ้นมาจากการเลียนแบบจากคนอื่น ๆ
4. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสถาบัน (Institutional factors) เจตคติของบุคคลหลายอย่างเกิดขึ้นเนื่องมาจากสถาบัน เช่น โรงเรียน สถานประกอบพิธีทางศาสนา หน่วยงานต่างๆ

พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2540 : 193) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งต่างๆไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้

รวิวรรณ อังคนุรักษ์พันธุ์ (2533 : 13) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เจตคติ หมายถึง ศักยภาพภายในของบุคคล ที่มีแนวโน้มแสดงออกทางพฤติกรรมในทิศทางบวก ทิศทางลบหรือเป็นกลาง

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2533 : 48) กล่าวว่า เจตคติ คือ

1. เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือได้รับประสบการณ์ ที่ไม่ได้รับมาแต่กำเนิด
2. เป็นสิ่งชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือ ถ้ามีเจตนาดีก็จะมีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมที่ดี ในทางตรงกันข้ามถ้ามีเจตนาไม่ดี จะมีแนวโน้มไม่เข้าหา โดยการถอยหนี หรือต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้น
3. เจตคติสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้
4. เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากเจตคติเป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

จากความหมายเกี่ยวกับเจตคติที่มีผู้กล่าวไว้หลายท่านด้วยกัน พอจะสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือ ความคิดเห็น ของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆไม่ว่าจะเป็น คน สิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ในลักษณะสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ซึ่งเจตคติเป็น พฤติกรรมอย่างหนึ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคล เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ และขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์การเรียนรู้ที่บุคคลมีต่อสิ่งเร้านั้นๆ

### การปฏิบัติ (Practice)

จากการศึกษาความหมายของการปฏิบัติ มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้ โรเจอร์ (Roger, 1962 : 81) ได้จัดการปฏิบัติไว้เป็นขั้นสุดท้ายของกระบวนการ ยอมรับ อันได้แก่ รับรู้ สนใจ ไตร่ตรอง ทดลองปฏิบัติ และปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ ในขณะที่เชื่อว่า เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ ตลอดจนตัวแปรด้าน คุณลักษณะของประชากรที่เลือกมาจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติ ในทางสุขภาพอนามัย ถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพ อนามัยที่ดี

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 20) กล่าวว่า การปฏิบัติหรือพฤติกรรมด้านการ ปฏิบัติเป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย และสังเกตได้ในสถานการณ์หนึ่ง หรือเป็นพฤติกรรมล่าช้า คือ บุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดว่าจะอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายทางการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัย พฤติกรรมระดับต่างๆ ทางด้านความรู้ และเจตคติเป็นส่วนประกอบ

จากความหมายของการปฏิบัติ สรุปได้ว่า การปฏิบัติ หมายถึง การกระทำ กิจกรรมต่างๆ ของบุคคล ที่แสดงออกทางร่างกาย อาจจะสังเกตเห็นได้หรือไม่ได้ แต่การ กระทำนั้นๆจะต้องมีเหตุผลและมีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน และต้องมีสิ่งเร้ามาเป็นตัวกระตุ้นให้ เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองต่อความต้องการของบุคคล

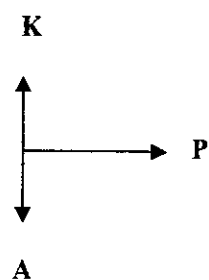
### ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

พฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ทั้ง 3 อย่างนี้ มี ความสัมพันธ์กัน เกิดขึ้นรวมกันไม่เกิดข้อใดข้อหนึ่งเพียงอย่างเดียว จะต้องมีการพึ่งพาอาศัย ซึ่งกันและกัน การพัฒนาพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งจะเป็นการพัฒนาพฤติกรรมด้านอื่นๆ ตามไปด้วย สามารถแสดงความสัมพันธ์กันโดยตรงหรือความสัมพันธ์กันโดยอ้อมได้ ดังนี้ (นิภา มนูญปัจจุ. 2528 : 68)

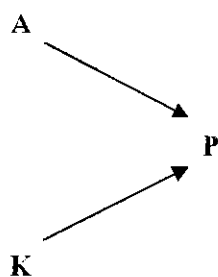
1. ความรู้มีความสัมพันธ์กับเจตคติ ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ



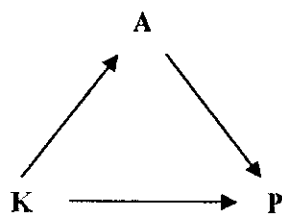
2. ความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กันทำให้เกิดการปฏิบัติ



3. ความรู้และเจตคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติได้ โดยความรู้และเจตคติไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์กัน



4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมจะมีเจตคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ

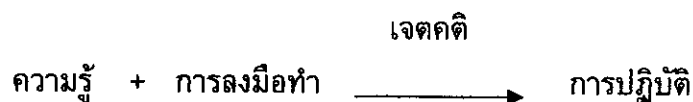


K = Knowledge

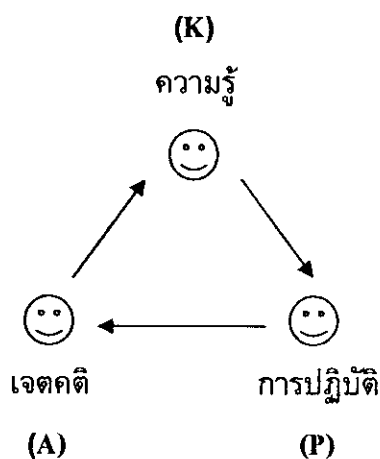
A = Attitude

P = Practice

เจตคติที่ดีจะช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่ดีได้ และเจตคติมีบทบาทสำคัญในเรื่องของการปฏิบัติ เพราะถ้าคนเรามีเจตคติที่ดีต่อความรู้ที่ได้รับ จะช่วยให้เกิดการนำความรู้ไปใช้หรือปฏิบัติ ซึ่งเปรียบได้กับปฏิกิริยาทางเคมีของส่วนประกอบดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร. 2525 : 49)



ปฏิกิริยาจะไม่เกิดขึ้นจนกว่าจะใส่ตัวเร่งปฏิกิริยา เช่นเดียวกับความรู้จะไม่ถูกนำไปใช้จนกว่าจะมีเจตคติที่ดีเกิดขึ้นมากพอ เจตคติจึงอาจเปรียบได้กับตัวเร่งปฏิกิริยา ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัตินั้นอาจจะแสดงในรูปแบบของความสัมพันธ์อีกแบบหนึ่ง



สรุปได้ว่า ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ทั้ง 3 อย่างนี้ต่างมีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อกันเป็นลูกโซ่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ มาใช้ในการวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โดยการสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 3 ด้าน

แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

มีผู้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้หลายท่าน ดังนี้

คอบบ์ (Cobb. 1976 : 300) ได้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นข้อมูลหรือข่าวสารจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่า ได้รับความรักและการ

ดูแลเอาใจใส่ และได้รับการยกย่อง เป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายการสื่อสารและความผูกพันซึ่งกันและกัน

คาห์ (Kahn. 1979 : 85) ได้ให้คำจำกัดความของแรงสนับสนุนทางสังคมว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ซึ่งจะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่ง คือ ความผูกพันในแง่ดีจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยืนยันรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางด้านเงินสิ่งของหรืออื่นๆ

เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 396) ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ การได้รับการยอมรับ รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง เป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น ซึ่งได้รับจากกลุ่มบุคคลในระบบสังคม เป็นผู้ให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจ อารมณ์ วัสดุอุปกรณ์ ข่าวสาร คำแนะนำ อันจะทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

สมทรง รักษ์เผ่า และสรศักดิ์ วัฒนศิริ (2540 : 43) ได้ให้ความหมายไว้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับแรงสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ที่เป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การมีสุขภาพที่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็ได้

จิราภรณ์ มงคลศิริ และอรุณ ปราณี (2541 : 13) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นกลุ่มคนจึงเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลรอบข้าง เช่น บิดามารดา ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนนักเรียน เพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

#### 1. กลุ่มปฐมภูมิ

เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัว มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน ซึ่งถือเป็นแหล่งที่สำคัญมากที่สุดต่อเด็กเพราะครอบครัวเป็นแหล่งที่อบรมเลี้ยงดู ถ่ายทอดพฤติกรรม ค่านิยม ความเชื่อ และประสบการณ์ต่างๆในชีวิต ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการให้การสนับสนุนแก่เด็ก

## 2. กลุ่มทุติยภูมิ

เป็นการสนับสนุนที่เด็กได้รับจากบุคคลที่มีประสบการณ์ มีความชำนาญในการค้นคว้าหาความต้องการและมีความสามารถในการชักจูงจิตใจเด็กได้ง่าย เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์กันตามแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมอื่นๆ รวมทั้งผู้บริหารทางด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งในระบบแรงสนับสนุนทางสังคมถือว่ามีเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จากการที่เด็กได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มนี้จะทำให้เด็กสามารถปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง

แรงสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญกับความสัมพันธ์ทางสังคมสามารถจำแนกพฤติกรรมการสนับสนุนออกเป็น 4 แบบ ได้แก่ (พรสุข หุ่นรินทร์, 2545 : 257 ; อ้างอิงจาก Heaney ; Israel, 1997 : 180)

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) เกี่ยวข้องกับความสงสาร เห็นอกเห็นใจ รัก ไวใจ และห่วงใย
2. การสนับสนุนทางวัตถุสิ่งของ (Instrumental support) เป็นการช่วยเหลือโดยตรงด้านวัตถุสิ่งของเมื่อต้องการ
3. การสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสาร (Information support) เป็นการให้คำแนะนำ เสนอแนะ ให้คำปรึกษา และการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ช่วยให้แก้ปัญหาได้
4. การสนับสนุนโดยการให้การประเมิน (Appraisal support) เกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ในการประเมินตนเอง การให้ข้อมูลย้อนกลับ การยอมรับในสิ่งที่คนอื่นแสดงออก และการเปรียบเทียบทางสังคม

จากแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมข้างต้น พอสรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากคนรอบข้าง และสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว อาจจะเป็นข้อมูลข่าวสารหรือวัตถุสิ่งของ ซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทางอารมณ์ อันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมตามการปฏิบัติตามมา การสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ได้แก่ การที่เด็กได้รับความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ดูแล ความใกล้ชิด การให้กำลังใจการรับฟังปัญหาต่างๆ จากบุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้าง อันจะทำให้เด็กเกิดความไว้วางใจเชื่อใจ มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นกล้าพูดคุยถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งก็จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาและการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง

2. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร การที่เด็กได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างถูกต้องและทันต่อสถานการณ์ จะทำให้เด็กทราบถึงวิธีการป้องกันที่ถูกต้องอย่างทันทั่วถึง เพื่อให้ปลอดภัยจากโรคไขเลือดยก

3. การสนับสนุนทางด้านสิ่งของ เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านสิ่งของหรือทางด้านบริการ หากมีการอำนวยความสะดวกในการให้สิ่งของเพื่อป้องกันการเกิดลูกน้ำ ยุงลาย การบริการกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ก็จะสามารถทำให้การป้องกันโรคไขเลือดยกเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

#### งานวิจัยในต่างประเทศ

ธานิก (Thaung. 1978 : 10 – 13) ได้ศึกษาลักษณะการระบาดของโรคไขเลือดยกในประเทศพม่า เมื่อปี ค.ศ. 1973 – 1974 โดยศึกษาในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 450 คน จากชนชั้นจากสังคม เศรษฐกิจ ที่มาจากชนชั้นสูง กลาง และต่ำ ซึ่งมาจากเมืองมัณฑะเลย์และมะละแหม่ง และศึกษาในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 914 คน จากเมืองย่างกุ้ง ผลการศึกษา พบว่า ในเขตเมืองและเขตชนบทมีอัตราป่วยไม่แตกต่างกันมาก แต่พบว่าในเขตเมืองมีอัตราป่วยระหว่างชนชั้นสูง กลาง และต่ำ แตกต่างกัน ดังนั้น คนที่มาจากครอบครัวชนชั้นสูงและชั้นกลาง จะมีอัตราป่วยต่ำกว่าคนที่มาจากครอบครัวชนชั้นต่ำ 3 เท่า งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า ฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จะมีอัตราการป่วยด้วยโรคไขเลือดยกแตกต่างกัน

มอร์น (Moren. 1986 : 197 – 221) ได้ศึกษาเกี่ยวกับโรคไขเลือดยกในเปอร์โตริโก ในปี ค.ศ. 1977 ทำการศึกษาใน 3 พื้นที่ คือ เขตเทศบาลที่มีลักษณะชนบท เขตเทศบาลส่วนกลางที่ถือว่าเป็นเขตเมืองที่มีความหนาแน่น และเขตเทศบาลที่มีลักษณะชนบทผสมเมือง ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างอายุที่เป็นไขเลือดยกในแต่ละพื้นที่ ส่วนมากที่เป็น คือ กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ยกเว้นเขตที่เป็นชนบทกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จะเป็นโรคไขเลือดยกมาก นอกจากนี้พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างขนาดครอบครัวกับการเกิดโรคไขเลือดยก ยกเว้น พื้นที่เขตเมืองหนาแน่นจะมีความแตกต่างระหว่างครอบครัวกับการเกิดโรคไขเลือดยก โดยขนาดของครอบครัวที่ใหญ่จะเป็นโรคไขเลือดยกมากกว่าครอบครัวที่มีขนาดเล็ก และพบว่าแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านที่มีประตูหน้าต่างปิด มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคไขเลือดยก โดยที่ผู้อาศัยในบ้านที่มีประตูหน้าต่างปิดกันทุกส่วนของบ้านและบ้านที่ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จะมีการเกิดโรคไขเลือดยกต่ำกว่าผู้ที่อาศัยในบ้านที่มีประตูหน้าต่างปิดเป็นบางส่วน หรือไม่ปิดเลยและมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย งานวิจัยนี้แสดงว่า ขนาดครอบครัว ลักษณะแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่แตกต่างกัน จะมีอัตราการเกิดโรคไขเลือดยกที่แตกต่างกัน

ซาลาซาร์ (Salazar. 1993 : 1440) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระบบนิเวศน์วิทยาของโรคไข้เลือดออกที่สาธารณรัฐโดมินิกัน ผลการศึกษาพบว่า ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น ประชาชนทั่วไปถือว่าเห็นหน้าที่ของรัฐบาลมากกว่าจะเป็นหน้าที่ของประชาชน ชาวโดมินิกันมีความคิดว่ายุงลายก่อให้เกิดความรำคาญเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก และแต่ละครอบครัวไม่มีความสนใจที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง จากพฤติกรรมดังกล่าว ทำให้การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นไปด้วยความยากลำบาก

ลอยด์ (Lloyd. 1994 : 6155) ได้ศึกษาการควบคุมยุงลายในชุมชนที่เมืองเมริคาริยูคาทาน ประเทศเม็กซิโก โดยการให้ลูกศึกษาแก่ประชาชนทุกหลังคาเรือน ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนสามารถบอกลักษณะยุงลายได้ รู้จักแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและรู้วิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์

คลาร์ก (Clark. 1995 : S5 – S11) ได้ศึกษาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศต่างๆ ของทวีปอเมริกา ผลการศึกษา พบว่า การระบาดของโรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ การควบคุมและป้องกันโรคต้องอาศัยประสิทธิภาพทางห้องปฏิบัติการ บุคลากรด้านการแพทย์ สาธารณสุข ต้องได้รับการฝึกฝนเป็นอย่างดี เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรค เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องมีประสิทธิภาพสูงและต้องได้รับความร่วมมืออย่างดีจากชุมชน

นาโรโรเบลส และโกเมซดันเตส (Narorobles ; Gomezdantes. 1995 : S12 – S20) ได้ศึกษาปัญหาโรคไข้เลือดออกในประเทศเม็กซิโก ซึ่งมีการระบาดมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกนี้ต้องอาศัยมาตรการตรวจตราโรคอย่างเข้มงวด และการวิเคราะห์ถึงปัญหาต่างๆ ของแต่ละท้องถิ่นที่เป็นสาเหตุของการระบาดของโรค

อาดิซาสมิโต (Adisasmito. 1995 : 3148) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ผลการศึกษาพบว่าในการควบคุมประชากรยุงลาย ควรใช้วิธีการเฝ้าระวังของชุมชนมากกว่าที่จะใช้สารเคมี การควบคุมโรคไข้เลือดออกจะได้ผลดี ถ้าได้รับความร่วมมือจากสังคมชั้นสูง และชุมชนไม่ต้องการให้ภาครัฐไปสั่งให้ทำในสิ่งต่างๆ ชุมชนต้องการดำเนินการแก้ปัญหาด้วยวิถีทางของตนเอง โดยให้รัฐบาลสนับสนุน

### งานวิจัยในประเทศ

สุพร ชุณหวิทยานนท์ (2532 : 123) ได้ศึกษาพฤติกรรมของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนชนบทในจังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (2535 : 118 – 135) ศึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองของประชาชน ในเรื่องโรคไข้เลือดออก ในเขตชนบทของ 5 อำเภอ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า อาชีพมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารมีผลต่อการนำไปปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องโรคไข้เลือดออก และจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ความรู้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน แต่ยังไม่ได้ชัดเจนว่าความตระหนักในปัญหาของโรคไข้เลือดออกจะมีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

พรพิมล พวงเงิน (2538 : 82) ศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนร้อยละ 49.90 ยังมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับไม่ดี ทักษะคติของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.40) การปฏิบัติของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 68) และผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้กับการปฏิบัติ และความรู้กับทัศนคติของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศรีอัมพร เมฆหมอก (2542 : ง) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 350 คน ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความเพียงพอของทรัพยากรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค การอบรมสั่งสอนแนะนำจากบิดามารดา ความเพียงพอของทรัพยากร ความรู้ และการได้รับข้อมูลข่าวสารสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

บุญมี ยุติธรรมและคณะ (2544 : 56 – 69) ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จำนวน 376 คน ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง เจตคติอยู่ในระดับดี และการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติและการปฏิบัติไม่แตกต่างกันนักเรียนที่มีอายุ ระดับชั้นปีการศึกษา และรายได้ของผู้ปกครองต่างกันมีพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทาง การเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารแตกต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่อาศัยอยู่ต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน นักเรียนมีความรู้กับเจตคติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้กับการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมทรง พุ่มประเสริฐ (2544) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี กลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปทุมธานี จำนวน 350 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ อยู่ในระดับดี อายุ และรายได้ต่างกันมีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน แหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนความรู้ และเจตคติ ไม่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านความรู้กับเจตคติ ความรู้กับการปฏิบัติ และเจตคติกับการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทวารัตน์ ชันดี (2545 : 97 – 98) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี : กรณีศึกษา ตำบลท่าทราย เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย โดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาคือ ประชาชนหมู่ที่ 2 ตำบลท่าทราย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 391 คน พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ปัจจัยนำในด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ทศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง การรับรู้ความรุนแรงต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง และพบว่าพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จำนวน 4 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยเสริม ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยนำด้านความรู้และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน โดยพบว่า สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ดีกว่าการทำนายจากตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว

อุษณีย์ แขวงอินทร์ (2547 : 93 – 96) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโจลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 290 คน พบว่า นักเรียนที่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง ตัวแปรอายุ เพศ ระดับการศึกษาของนักเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์และรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคไข้เลือดออกจากแหล่งต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรค แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย เรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรค

ใช้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชน ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดขนาดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
  - 2.1 ลักษณะเครื่องมือ
  - 2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
  - 2.3 เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย
  - 2.4 การหาคุณภาพเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน เคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน นักเรียนทั้งหมด 1,350 คน

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายใน โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548

1. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ ตารางของเครจซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan.1970 : 607 -610) จำนวน 356
2. กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยจำแนกตามชั้นเรียนและคำนวณหาสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นเรียน ตามสัดส่วน ขนาดของประชากรในแต่ละชั้นปี โดยใช้อัตราส่วนตามสูตรดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} = \frac{\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{ประชากรทั้งหมดในกลุ่ม}}{\text{ประชากรทั้งหมด}}$$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชน  
ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นเรียนของโรงเรียนเคหะชุมชน  
ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

| ระดับชั้นเรียน        | จำนวนประชากร<br>(คน) | จำนวนกลุ่ม<br>ตัวอย่าง (คน) |
|-----------------------|----------------------|-----------------------------|
| ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 | 445                  | 110                         |
| ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 | 458                  | 131                         |
| ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 | 447                  | 115                         |
| รวมทั้งสิ้น           | 1,350                | 356                         |

3. ทำการสุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชน  
ลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ตามสัดส่วนที่คำนวณได้ในข้อ 2 ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย  
(Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลาก

#### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

##### ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบ  
และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการ  
เรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสาร ลักษณะเป็นแบบ  
ตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ  
(Multiple choices) แต่ละข้อจะมีตัวเลือก 4 ตัวเลือก จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นแบบวัดความ  
เชื่อ ความรู้สึกนึกคิด การประเมินผลดีผลเสีย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

scale) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยข้อคำถามแสดงความรูสึกทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ไขเลือดออก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ลักษณะข้อความมีทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 15 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออก เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตนของนักเรียน เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยง ป้องกันตนเองจากการป่วยด้วยโรค

ไขเลือดออก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ มีทั้งข้อความทางบวกและทางลบ จำนวน 15 ข้อ

#### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออก
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบแบบสอบถามจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. สร้างแบบทดสอบและแบบสอบถาม ความรู้ต่อการป้องกันโรคไขเลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไขเลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออก ได้ข้อคำถามวัดความรู้จำนวน 30 ข้อ ข้อคำถามวัดเจตคติจำนวน 27 ข้อ ข้อคำถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 33 ข้อ และข้อคำถามวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออกจำนวน 33 ข้อ
4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอประธานและกรรมการผู้ควบคุมปริญญาโทเพื่อตรวจแก้ไข
5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข
6. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโรงเรียนวัดบึงบัว สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 100 คน นำแบบทดสอบและแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือ ได้ข้อคำถามวัดความรู้จำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามวัดเจตคติจำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 15 ข้อ และข้อคำถามวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออกจำนวน 15 ข้อ

### เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

1. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีข้อความที่แสดงลักษณะทางบวก และทางลบ ผู้วิจัย ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมินผลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ

คะแนน 12 – 15 หมายถึง ความรู้ระดับดี

คะแนน 9 – 12 หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนน 0 – 9 หมายถึง ความรู้ต้องปรับปรุง

2. แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีข้อความเชิงบวกและลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|             | เจตคติทางบวก<br>(คะแนน) | เจตคติทางลบ<br>(คะแนน) |
|-------------|-------------------------|------------------------|
| เห็นด้วย    | 3                       | 1                      |
| ไม่แน่ใจ    | 2                       | 2                      |
| ไม่เห็นด้วย | 1                       | 3                      |

หาค่าเฉลี่ยเมื่อทำการวิเคราะห์แปลผลระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้เกณฑ์การประเมินผลแบบอ้างอิงเกณฑ์ (Criterion reference) ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2530 : 90)

| ระดับคะแนน  | ระดับเจตคติ  |
|-------------|--------------|
| 2.34 – 3.00 | ดี           |
| 1.67 – 2.33 | ปานกลาง      |
| 1.00 – 1.66 | ต้องปรับปรุง |

3. แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|         | ข้อความทางบวก | ข้อความทางลบ |
|---------|---------------|--------------|
| มาก     | 3             | 1            |
| ปานกลาง | 2             | 2            |
| น้อย    | 1             | 3            |

เกณฑ์ในการแปลความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม โดยตัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์การประเมินของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) ดังนี้

ระดับคะแนน

|             |         |                          |
|-------------|---------|--------------------------|
| 2.34 – 3.00 | หมายถึง | ได้รับแรงสนับสนุนมาก     |
| 1.67 – 2.33 | หมายถึง | ได้รับแรงสนับสนุนปานกลาง |
| 1.00 – 1.66 | หมายถึง | ได้รับแรงสนับสนุนน้อย    |

4. แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|                  | ข้อความทางบวก<br>(คะแนน) | ข้อความทางลบ<br>(คะแนน) |
|------------------|--------------------------|-------------------------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ | 2                        | 0                       |
| ปฏิบัติบางครั้ง  | 1                        | 1                       |
| ไม่เคยปฏิบัติ    | 0                        | 2                       |

เกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การประเมินของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9)

ระดับคะแนน

|             |         |                           |
|-------------|---------|---------------------------|
| 1.34 – 2.00 | หมายถึง | พฤติกรรมระดับดี           |
| 0.67 – 1.33 | หมายถึง | พฤติกรรมระดับปานกลาง      |
| 0.00 – 0.66 | หมายถึง | พฤติกรรมระดับต้องปรับปรุง |

#### การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบทดสอบและแบบสอบถาม ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรค ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำค่ามาหาดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นแบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IC ต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะตัดข้อคำถามนั้นออก ได้

ข้อคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

ข้อคำถามวัดเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

ข้อคำถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จำนวน 15 ข้อ

ข้อคำถามวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

2. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโรงเรียนวัดบึงบัว สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนน และทำการวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ และหาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

2.1 การหาค่าความยากง่าย (Difficulty) ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยหาสัดส่วนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในกลุ่มทดลองใช้ที่ตอบข้อนั้นถูกต้องกับจำนวนผู้ตอบแบบทดสอบทั้งหมด แล้วเลือกข้อคำถามที่ยากง่ายระหว่าง 0.02 – 0.80 (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 129) ได้ข้อคำถามที่อยู่ในเกณฑ์ทั้งหมดจำนวน 15 ข้อ

## 2.2 การหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

2.2.1 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ แบบสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) โดยใช้เกณฑ์ในการเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 116 - 117) เหลือข้อคำถาม 15 ข้อ โดยมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.20 – 0.50

2.2.2 นำแบบสอบถามเจตคติ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ได้มาหาค่าจำแนก (Corrected Item to Total Correlation) ใช้เกณฑ์ในการเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 116 - 118) โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.22 – 0.41 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.22 – 0.53 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.32 – 0.63

## 2.3 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

2.3.1 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ ที่มีระบบการให้คะแนน คือ ถ้าตอบถูกต้องได้คะแนนเต็มหนึ่งคะแนน และถ้าตอบผิดได้คะแนนเป็นศูนย์ นำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร คูเดอร์ ริชาร์ดสัน 20 (Kuder Richardson 20) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 123) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เท่ากับ 0.59

2.3.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดเจตคติ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก นำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร

สัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.61 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.78 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.88

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้งหมด ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ที่โรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งหมด เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 30 ส.ค. 2548 ถึงวันที่ 5 ก.ย. 2548 ซึ่งได้แบบทดสอบและแบบสอบถามทั้งหมด 356 ฉบับ ผู้วิจัยจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้ง 5 ตอน มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบทดสอบและแบบสอบถาม คัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และในการทดสอบสมมุติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ มีขั้นตอนดังนี้
  - 2.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง มาวิเคราะห์ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัยในชุมชนของนักเรียน และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยแสดงการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
  - 2.2 วิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายตามตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการ

ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยแสดงค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะที่อยู่อาศัย โดยการทดสอบค่าที (t – test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 3 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.4 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายตามตัวแปร อาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับ ใช้การทดสอบแบบวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One – way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F – test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 และ 4 ถ้าพบว่าผลการทดสอบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของนิวแมนคูลส์ (Newman - Keuls method) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

2.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 5, 6 และ 7 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

#### 1.1 หาค่าร้อยละโดยใช้สูตร (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2540 : 59)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ  
f แทน ค่าความถี่ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงให้เป็นร้อยละ  
n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

#### 1.2 คำนวณเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541 : 34 – 35)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย  
 $\sum x$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด  
n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

#### 1.3 ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 143)

$$SD = \sqrt{\frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ SD แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum X^2$  แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง  
 $(\sum X)^2$  แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง  
n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

## 2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 :

117)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถามแต่ละข้อ  
 $\sum R$  แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ  
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าความยากง่าย (P) ของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P แทน ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ  
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ  
 N แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้ค่าสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point biserial correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119)

$$r_{pbis} = \frac{Y_p - Y_q}{S_y \sqrt{pq}}$$

|       |            |     |                                                                     |
|-------|------------|-----|---------------------------------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{pbis}$ | แทน | ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ ดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล |
|       | $Y_p$      | แทน | ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก                        |
|       | $Y_q$      | แทน | ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด                        |
|       | $S_y$      | แทน | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด                               |
|       | $p$        | แทน | ค่าความยากของข้อสอบนั้น                                             |
|       | $q$        | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด หรือ $1 - p$                          |

2.4 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามวัดเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นรายข้อ โดยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2] [n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

|       |            |     |                                             |
|-------|------------|-----|---------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{xy}$   | แทน | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนน x และ y |
|       | $\sum x$   | แทน | ผลรวมของคะแนนรายข้อ ของกลุ่มตัวอย่าง        |
|       | $\sum y$   | แทน | ผลรวมของคะแนนรวม ของกลุ่มตัวอย่าง           |
|       | $\sum x^2$ | แทน | ผลรวมกำลังสอง ของคะแนน x                    |
|       | $\sum y^2$ | แทน | ผลรวมกำลังสอง ของคะแนน y                    |
|       | $\sum xy$  | แทน | ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนน x และ y           |
|       | $n$        | แทน | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง                          |

2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตร K.R. 20 (Kuder Richardson formula 20) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 123)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right]$$

|       |          |     |                                            |
|-------|----------|-----|--------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{tt}$ | แทน | ค่าความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ          |
|       | $n$      | แทน | จำนวนข้อในแบบสอบถาม                        |
|       | $p$      | แทน | ค่าความยากของข้อสอบแต่ละข้อ                |
|       | $q$      | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ทำผิดในข้อนั้น คือ $1 - p$ |
|       | $S_t^2$  | แทน | ค่าความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ             |

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้การหาสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha - coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543 : 125 – 126)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

|       |              |     |                                      |
|-------|--------------|-----|--------------------------------------|
| เมื่อ | $\alpha$     | แทน | ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ |
|       | $n$          | แทน | จำนวนข้อของแบบสอบถาม                 |
|       | $S_i^2$      | แทน | ค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ       |
|       | $S_t^2$      | แทน | ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ    |
|       | $\sum S_i^2$ | แทน | ผลรวมของค่าความแปรปรวนรายข้อ         |

### 3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 3 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 166)

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[ \frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[ \frac{s_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[ \frac{s_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

|       |                            |                                                          |
|-------|----------------------------|----------------------------------------------------------|
| เมื่อ | t แทน                      | ค่าใช้พิจารณาใน t - distribution                         |
|       | $\bar{x}_1, \bar{x}_2$ แทน | คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2      |
|       | $s_1^2, s_2^2$ แทน         | ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มที่ 2 |
|       | $n_1, n_2$ แทน             | จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2           |
|       | df แทน                     | ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)                |

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย ของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One – way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F – test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 2 และ 4 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 236)

$$F = \frac{MS_B}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน F – distribution  
 $MS_B$  แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองระหว่างกลุ่ม  
 $MS_w$  แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม

ถ้าผลการทดสอบค่าเอฟ (F – test) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของนิวแมนคูลล์ (Newman – Keuls method) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 252)

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

เมื่อ q แทน q – Statistic ที่ได้จากตาราง  
 $MS_w$  แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกยกกำลังสองภายในกลุ่ม  
n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

$$\text{โดยที่ } \tilde{n} = \frac{k}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

เมื่อ k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง  
 $n_1, n_2, \dots, n_k$  แทน จำนวนคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ถึงกลุ่มตัวอย่างที่ k

3.3 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ แรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรค โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 5, 6 และ 7 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 314)

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2] [n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

|       |            |     |                                               |
|-------|------------|-----|-----------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{xy}$   | แทน | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน<br>x และ y |
|       | $\sum x$   | แทน | ผลรวมคะแนนชุด x                               |
|       | $\sum y$   | แทน | ผลรวมคะแนนชุด y                               |
|       | $\sum x^2$ | แทน | ผลรวมของคะแนนชุด x แต่ละตัวกำลัง 2            |
|       | $\sum y^2$ | แทน | ผลรวมของคะแนนชุด y แต่ละตัวกำลัง 2            |
|       | $\sum xy$  | แทน | ผลรวมของผลคูณระหว่าง x กับ y                  |
|       | n          | แทน | จำนวนคน                                       |

3.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 317)

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

|       |   |     |                                      |
|-------|---|-----|--------------------------------------|
| เมื่อ | r | แทน | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ |
|       | n | แทน | จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคน               |

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ แทนความหมายดังต่อไปนี้

|           |     |                                                                   |
|-----------|-----|-------------------------------------------------------------------|
| n         | แทน | จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง                                            |
| $\bar{X}$ | แทน | ค่าคะแนนเฉลี่ย                                                    |
| S         | แทน | ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน                                           |
| t         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบที (t – distribution)        |
| F         | แทน | ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์ในการแจกแจงแบบเอฟ (F – distribution)       |
| df        | แทน | ชั้นแห่งความอิสระ (Degree of freedom)                             |
| SS        | แทน | ค่าผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of squares)              |
| MS        | แทน | ค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง<br>(Mean of squares) |
| p         | แทน | ค่าความน่าจะเป็น (Probability)                                    |
| r         | แทน | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์                                            |
| *         | แทน | มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05                                    |

ในการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลที่รวบรวมได้โดยใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างจำนวน 356 คน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์หาค่าสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ส่วนในการทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยดำเนินการวิเคราะห์แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ตามตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยแสดงการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับคะแนนตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการแจกแจงความถี่ คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะที่อยู่อาศัย โดยทดสอบค่าที่ (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 3 ส่วนอาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร ทดสอบโดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 และ 4 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 5, 6 และ 7 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน  
เคหะชุมชนลาดกระบัง โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและค่าร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะ  
ชุมชนลาดกระบังจำแนกตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง  
ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก  
เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกัน  
โรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

| ตัวแปร                                          | จำนวน (n) | ร้อยละ |
|-------------------------------------------------|-----------|--------|
| 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน                        |           |        |
| 3.00 – 4.00                                     | 211       | 59.27  |
| 2.00 – 2.99                                     | 145       | 40.73  |
| รวม                                             | 356       | 100.00 |
| 2. อาชีพของผู้ปกครอง                            |           |        |
| ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ                  | 35        | 9.83   |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว                          | 122       | 34.26  |
| รับจ้างทั่วไป                                   | 86        | 24.16  |
| พนักงานบริษัท / โรงงาน                          | 93        | 26.13  |
| อื่นๆ (คนขับรถ, ซ่อมไฟ, ลูกจ้างกทม., เกษตรกรรม) | 20        | 5.62   |
| รวม                                             | 356       | 100.00 |
| 3. ลักษณะที่อยู่อาศัย                           |           |        |
| มีน้ำขัง                                        | 105       | 29.49  |
| ไม่มีน้ำขัง                                     | 251       | 70.51  |
| รวม                                             | 356       | 100.00 |

ตาราง 3 (ต่อ)

| ตัวแปร                                                       | จำนวน (n) | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------------|-----------|--------|
| 4. แหล่งข้อมูลข่าวสาร                                        |           |        |
| วิทยุ / โทรทัศน์                                             | 322       | 90.45  |
| เอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์                                 | 19        | 5.34   |
| อื่นๆ (โรงเรียนจัดกิจกรรม )                                  | 15        | 4.21   |
| รวม                                                          | 356       | 100.00 |
| 5. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก                       |           |        |
| ดี                                                           | 16        | 4.50   |
| ปานกลาง                                                      | 136       | 38.20  |
| ต้องปรับปรุง                                                 | 204       | 57.30  |
| รวม                                                          | 356       | 100.00 |
| 6. ระดับเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก                    |           |        |
| ดี                                                           | 266       | 74.72  |
| ปานกลาง                                                      | 90        | 25.28  |
| รวม                                                          | 356       | 100.00 |
| 7. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก |           |        |
| มาก                                                          | 116       | 32.58  |
| ปานกลาง                                                      | 207       | 58.15  |
| น้อย                                                         | 33        | 9.27   |
| รวม                                                          | 356       | 100.00 |
| 8. ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก                     |           |        |
| ดี                                                           | 67        | 18.82  |
| ปานกลาง                                                      | 248       | 69.66  |
| ต้องปรับปรุง                                                 | 41        | 11.52  |
| รวม                                                          | 356       | 100.00 |

จากตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
จำแนกตามตัวแปรดังนี้

### 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 3.00 – 4.00 คิดเป็นร้อยละ 59.27 รองลงมา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00 – 2.99 คิดเป็นร้อยละ 40.73

### 2. อาชีพของผู้ปกครอง

ผู้ปกครองของนักเรียนส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 34.26 รองลงมา พนักงานบริษัท / โรงงาน คิดเป็นร้อยละ 26.13 รับจ้างทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 24.16 รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 9.83 และอาชีพอื่นๆ (คนขับรถ, ช่างไฟฟ้า, ลูกจ้างกม., เกษตรกรรม) คิดเป็นร้อยละ 5.62

### 3. ลักษณะที่อยู่อาศัย

ลักษณะที่อยู่อาศัยโดยรอบๆ บริเวณที่นักเรียนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่ไม่มีน้ำขัง คิดเป็นร้อยละ 70.49 มีน้ำขัง คิดเป็นร้อยละ 29.51

### 4. แหล่งข้อมูลข่าวสาร

นักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารทางวิทยุ / โทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 90.45 รองลงมา ได้รับข้อมูลข่าวสารทางเอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์ คิดเป็นร้อยละ 5.34 นิตยสาร / เสียงตามสาย ไม่พบ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางอื่นๆ (โรงเรียนจัดกิจกรรม) คิดเป็นร้อยละ 4.21

### 5. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 57.30 รองลงมา คือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.20 ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 4.50

### 6. ระดับเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.72 ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.28

### 7. ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.15 รองลงมา คือระดับดี คิดเป็นร้อยละ 32.58 และระดับที่ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 9.27

### 8. ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.66 รองลงมา คือระดับดี คิดเป็นร้อยละ 18.82 ระดับปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 11.52

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการแจกแจงความถี่ ดังปรากฏตามตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปรผลระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง

| ตัวแปร                                               | n   | $\bar{X}$ | S    | ระดับ        |
|------------------------------------------------------|-----|-----------|------|--------------|
| ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก                       | 356 | 7.99      | 2.07 | ต้องปรับปรุง |
| เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก                    | 356 | 2.41      | 0.19 | ดี           |
| แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก | 356 | 2.12      | 0.36 | ปานกลาง      |
| พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก                     | 356 | 1.03      | 0.30 | ปานกลาง      |

จากตาราง 4 แสดงว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต้องปรับปรุง ( $\bar{X} = 7.99$ ) มีระดับเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.41$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.12$ ) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 1.03$ )

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะที่อยู่อาศัย โดยทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 3 ส่วนอาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร ทดสอบโดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 และ 4 ดังปรากฏตามตาราง 5, 6 และ 7

ตาราง 5 คะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสาร

| ตัวแปร                                             | จำนวน (n) | $\bar{X}$ | S    |
|----------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน                           |           |           |      |
| 3.00 – 4.00                                        | 211       | 1.05      | 0.30 |
| 2.00 – 2.99                                        | 145       | 1.00      | 0.30 |
| รวม                                                | 356       | 1.03      | 0.30 |
| 2. อาชีพของผู้ปกครอง                               |           |           |      |
| ข้าราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ                     | 35        | 1.00      | 0.32 |
| ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว                             | 122       | 1.01      | 0.25 |
| รับจ้างทั่วไป                                      | 86        | 1.05      | 0.32 |
| พนักงานบริษัท / โรงงาน                             | 93        | 1.02      | 0.34 |
| อื่นๆ (คนขับรถ, ช่างไฟฟ้า, ลูกจ้างกทม., เกษตรกรรม) | 20        | 1.10      | 0.31 |
| รวม                                                | 356       | 1.03      | 0.30 |
| 3. ลักษณะที่อยู่อาศัย                              |           |           |      |
| มีน้ำขัง                                           | 105       | 1.01      | 0.03 |
| ไม่มีน้ำขัง                                        | 251       | 1.03      | 0.02 |
| รวม                                                | 356       | 1.03      | 0.30 |

ตาราง 5 (ต่อ)

| ตัวแปร                       | จำนวน (n) | $\bar{X}$ | S    |
|------------------------------|-----------|-----------|------|
| 4. แหล่งข้อมูลข่าวสาร        |           |           |      |
| วิทยุ / โทรทัศน์             | 322       | 1.04      | 0.30 |
| เอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์ | 19        | 0.93      | 0.27 |
| อื่นๆ (โรงเรียนจัดกิจกรรม)   | 15        | 0.98      | 0.34 |
| รวม                          | 356       | 1.03      | 0.30 |

จากตาราง 5 เมื่อพิจารณาพบว่า ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ลักษณะที่อยู่อาศัย อาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร

#### 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

จากการจำแนกตามตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 3.00 – 4.00 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงสุด คือ 1.05 ( $S = 0.30$ ) รองลงมาคือนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00 – 2.99 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.00 ( $S = 0.30$ )

#### 2. อาชีพของผู้ปกครอง

จากการจำแนกตามตัวแปรผู้ปกครองของนักเรียน พบว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพอื่นๆ (คนขับรถ, ซ่อมไฟ, ลูกจ้างกม., เกษตรกรรม) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงสุด คือ 1.10 ( $S = 0.31$ ) รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.05 ( $S = .032$ ) พนักงานบริษัท / โรงงาน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.02 ( $S = 0.34$ ) ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.01 ( $S = 0.25$ ) และอาชีพรับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.00 ( $S = 0.32$ )

#### 3. ลักษณะที่อยู่อาศัย

จากการจำแนกตามตัวแปรลักษณะที่อยู่อาศัยโดยรอบๆ บริเวณที่นักเรียนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่ไม่มีน้ำขัง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.03 ( $S = 0.02$ ) มีน้ำขัง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.01 ( $S = 0.03$ )

#### 4. แหล่งข้อมูลข่าวสาร

จากการจำแนกตามตัวแปรนักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารทางวิทยุ / โทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.04 ( $S = 0.30$ ) รองลงมาได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางอื่นๆ (โรงเรียนจัดกิจกรรม) มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 0.98 ( $S = 0.34$ ) และได้รับข้อมูลข่าวสารทางเอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์ มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 0.93 ( $S = 0.27$ )

ตาราง 6 ผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ลักษณะที่อยู่อาศัย โดยทดสอบค่าที่ ( $t$ -test)

| ตัวแปร                        | n   | $\bar{X}$ | S    | t    | p    |
|-------------------------------|-----|-----------|------|------|------|
| 1. ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน |     |           |      |      |      |
| 3.00 – 4.00                   | 211 | 1.05      | 0.03 | 1.39 | 0.17 |
| 2.00 – 2.99                   | 145 | 1.00      | 0.31 |      |      |
| 2. ลักษณะที่อยู่อาศัย         |     |           |      |      |      |
| มีน้ำขัง                      | 105 | 1.01      | 0.28 | 0.84 | 0.40 |
| ไม่มีน้ำขัง                   | 251 | 1.04      | 0.31 |      |      |

จากตาราง 6 แสดงว่า

##### 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.00 – 4.00 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.05 ( $S = 0.03$ ) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00 – 2.99 มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.00 ( $S = 0.31$ ) เมื่อทำการทดสอบแล้ว พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1

##### 2. ลักษณะที่อยู่อาศัย

นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแบบมีน้ำขัง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.01 ( $S = 0.28$ ) และลักษณะที่อยู่อาศัย

แบบไม่มีน้ำขัง มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1.04 ( $S = 0.31$ ) เมื่อทำการทดสอบแล้ว พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรค

ไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง จำแนกตามตัวแปรอาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร

|                       | แหล่งความแปรปรวน | df  | SS    | MS   | F    | p    |
|-----------------------|------------------|-----|-------|------|------|------|
| 1. อาชีพของผู้ปกครอง  |                  |     |       |      |      |      |
|                       | ระหว่างกลุ่ม     | 4   | 0.23  | 0.06 | 0.62 | 0.65 |
|                       | ภายในกลุ่ม       | 351 | 32.64 | 0.09 |      |      |
|                       | รวม              | 355 | 32.87 |      |      |      |
| 2. แหล่งข้อมูลข่าวสาร |                  |     |       |      |      |      |
|                       | ระหว่างกลุ่ม     | 2   | 0.27  | 0.13 | 1.45 | 0.24 |
|                       | ภายในกลุ่ม       | 353 | 32.60 | 0.09 |      |      |
|                       | รวม              | 355 | 32.87 |      |      |      |

จากตาราง 7 แสดงว่า

1. อาชีพของผู้ปกครอง

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 2

2. แหล่งข้อมูลข่าวสาร

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 4

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมกับการ ป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบ สมมติฐานข้อ 5, 6 และ 7 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 8

ตาราง 8 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

| ความสัมพันธ์ของตัวแปร                                 | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค |
|-------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|
|                                                       | สหสัมพันธ์                | ไข้เลือดออก               |
|                                                       | r                         | p                         |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก                        | - 0.06                    | 0.29                      |
| เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก                     | - 0.01                    | 0.97                      |
| แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้เลือดออก | 0.45 *                    | 0.01                      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 แสดงว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และเจตคติต่อการป้องกัน โรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 และ 6

ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาตอนปลาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่ง สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสาร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
2. นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
4. นักเรียนที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
5. นักเรียนที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
6. นักเรียนที่มีเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
7. นักเรียนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 356 คน ซึ่งได้มาโดย การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan.1970 : 607 -610) และวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยจำแนกตามชั้นเรียน

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

#### ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักเรียน ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสาร ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list)

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choices) แต่ละข้อจะมีตัวเลือก 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นแบบวัดความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด การประเมินผลดีผลเสีย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย โดยข้อคำถามแสดงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ลักษณะข้อความมีทั้งทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตนของนักเรียน เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยง ป้องกันตนเองจากการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ มีทั้งข้อความทางบวกและทางลบ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง ตามตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย แหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยแสดงการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) ตามตัวแปรความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะที่อยู่อาศัย โดยทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 และ 3 ส่วนอาชีพของผู้ปกครอง และแหล่งข้อมูลข่าวสาร ทดสอบโดยการทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2 และ 4 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 5, 6 และ 7 นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง สรุปผลได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้างครั้งนี้มีจำนวน 356 คน พบว่า มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 3.00 – 4.00 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.30 ผู้ปกครองมีอาชีพค้าขายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.30 มีลักษณะที่อยู่อาศัยแบบไม่มีน้ำขัง คิดเป็นร้อยละ 70.50 และนักเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารทางวิทยุและโทรทัศน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.40

1.2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน อยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 57.30 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 74.70 แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.10 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.70

2. ทดสอบสมมติฐานเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตามตัวแปร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสาร พบว่า

2.1 นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.2 นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.3 นักเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.4 นักเรียนที่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.5 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.6 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.7 แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง จากการศึกษาพบว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง อภิปรายผลได้ว่า นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวในการศึกษาคั้งนี้อาจขาดความรู้ ความเข้าใจ และแรงจูงใจที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ จึงไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับวัยวุฒิและวุฒิภาวะของตัวเด็ก ทำให้ขาดทักษะในการเรียนรู้ การจดจำความรู้ที่ได้ หรือแม้แต่การขาดความพร้อมในการเรียนรู้ จึงทำให้การได้รับความรู้จากทางโรงเรียน

ศูนย์บริการสาธารณสุข และจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เสียงตามสายในชุมชน ที่ได้เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวิธีการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกไปแล้วนั้น อาจจะไม่เกิดประสิทธิภาพอย่างเต็มที่ ทั้งนี้อาจจะรวมไปถึงสภาพแวดล้อมต่างๆ รอบๆ ตัวนักเรียนไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลใกล้ชิดรอบตัวเด็ก เนื่องจากเป็นเด็กเล็กหากได้รับความรู้มาแล้วแต่ขาดการกระตุ้นเด็กอาจไม่สามารถลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และเนื่องจากในชุมชนนี้ผู้ปกครองมีอาชีพค้าขายเป็นจำนวนมาก ซึ่งในปัจจุบันสภาวะเศรษฐกิจมีการแข่งขันกันสูง ทำให้ผู้ปกครองให้ความสนใจเรื่องการประกอบอาชีพเป็นหลัก จึงอาจทำให้ไม่มีเวลาว่างพอที่จะให้ความสนใจกับการทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว นักเรียนจึงขาดตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีอัมพร เมฆหมอก (2542 : 97) ที่ศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเด็กวัยเรียน จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เด็กวัยเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : 115) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด สำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวารัตน์ ขันดี (2545 : 97) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี : กรณีศึกษา ตำบลท่าทราย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง โดยจำแนกตามตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของผู้ปกครอง ลักษณะที่อยู่อาศัย และแหล่งข้อมูลข่าวสารสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จากการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเรียนสามารถได้รับความรู้ และวิธีการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกจากหลายหน่วยงานและหลายช่องทาง เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารจากทางโรงเรียน ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือ

หน่วยงานภาคเอกชนเองก็ได้มีส่วนร่วมในการรณรงค์ให้ข้อมูล ความรู้ เกี่ยวกับวิธีการ ป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยมีการแจกยาฆ่าลูกน้ำยุงลาย จัดนิทรรศการให้ความรู้ใน ชุมชนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการจัดกิจกรรมต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาจึงเปรียบเสมือนเป็นการเรียนรู้ ตัวตนเองจากสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว มีการลงมือกระทำจริง เช่น เมื่อนักเรียนมีเพื่อนที่มี พฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก เด็กนักเรียนคนอื่นๆ ก็จะทำให้ ความสนใจและปฏิบัติตาม เป็นต้น ทั้งนี้การได้รับความรู้และการให้ความสนใจจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ครู/อาจารย์ ผู้ปกครอง บุคคลรอบข้างในชุมชน หรือการเรียนรู้จากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์/วิทยุ เอกสาร/แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ ก็สามารถทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ จะนำไปปฏิบัติได้ ดังนั้นอาจไม่จำเป็นว่านักเรียนที่มีผลการเรียนดี เรียนเก่งในห้องเรียน จะต้องมีความรู้พฤติกรรมการป้องกันโรคดีตามไปด้วย หากนักเรียนที่มีผลการเรียนค่อนข้างต่ำ แต่ มีความสนใจร่วมทำกิจกรรมที่จัดขึ้นนักเรียนคนนั้นอาจมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับที่ดีก็ได้เช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : 121) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอ เมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีพฤติกรรม สุขภาพด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.2 อาชีพของผู้ปกครอง จากการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษา ตอนปลายที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่า นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรร มการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การกระจายความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมีมาก ทำให้ผู้ปกครองของเด็กที่ประกอบอาชีพทุกอาชีพมีโอกาสได้รับรู้ข้อมูล ข่าวสารที่เพิ่มมากขึ้น และข้อมูลข่าวสารที่ได้รับก็ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้มีพฤติกรรมการ ป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ประกอบกับในปัจจุบันสถานะเศรษฐกิจมีการบีบรัด ตัวอย่างมาก จึงทำให้ผู้ปกครองให้ความสนใจในเรื่องการหารายได้มากกว่าให้ความสนใจ ในเรื่องการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก ทำให้นักเรียนขาดผู้ให้ คำแนะนำ กระตุ้นเตือนและขาดแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ แววงอินทร์ (2547 : 86) ที่ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโจลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า อาชีพของบิดามารดากับพฤติกรรมการป้องกัน และความคุ้มครองโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ลักษณะที่อยู่อาศัย จากการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอน ปลายที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่า นักเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มี

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นปัญหาของโรคไข้เลือดออกว่าเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศ จึงได้จัดให้มีการเผยแพร่และรณรงค์ให้ความรู้กับประชาชนทุกเพศทุกวัยอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ ทั้งความรู้ที่ได้รับจากโรงเรียน จากสาธารณสุขชุมชน โรงพยาบาล และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งได้ร่วมมือกันเผยแพร่และจัดกิจกรรมเพื่อให้เด็กเรียนมีความรู้ความเข้าใจและได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งไม่ว่าเด็กเรียนจะอาศัยอยู่ในบ้านที่มีสภาพแวดล้อมอย่างไร มีน้ำขังหรือไม่มีน้ำขังก็ตาม ก็จะต้องได้รับความรู้และได้เข้าร่วมทำกิจกรรมที่ทางภาครัฐได้จัดให้ เช่น มีการพ่นหมอกควันฆ่ายุงลาย แจกทรายอะเบท แจกปลาหางนกยูงกินลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น ดังนั้นจึงส่งผลให้ไม่ว่าเด็กเรียนจะมีลักษณะที่อยู่อาศัยแบบมีน้ำขังหรือไม่มีน้ำขัง ก็ไม่ได้มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : 124) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า เด็กเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.4 แหล่งข้อมูลข่าวสาร จากการศึกษาพบว่า เด็กเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่า เด็กเรียนที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ปัจจุบันมีสื่อมากมายหลากหลายรูปแบบ เช่น วิทยุ/โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสาร / ตำรา นิตยสาร เสี่ยงตามสาย เป็นต้น ซึ่งสามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องทันต่อสถานการณ์ และครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ และโดยเนื้อหาความรู้ที่เน้นเกี่ยวกับการดูแลป้องกันตนเองอย่างถูกวิธีนั้น สื่อแต่ละชนิดก็มีการเผยแพร่เนื้อหาไม่แตกต่างกัน จึงทำให้เด็กเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการที่เด็กเรียนได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน จึงไม่มีผลทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : 123) ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่า เด็กเรียนที่ได้รับแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างกัน มีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของเด็กเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเทศบาลนครกระบี่ กับความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน

โรคไข้เลือดออก เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า

3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย จากการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ในปัจจุบันมีการรณรงค์ให้ ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างมาก เพื่อต้องการให้โรคไข้เลือดออก หมดไปจากประเทศไทย และเน้นให้ประชาชนรู้จักวิธีการดูแลป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจาก โรคไข้เลือดออก ดังนั้นทางภาครัฐและภาคเอกชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องจึงช่วยกันเผยแพร่ความรู้ และจัดกิจกรรมเพื่อกระจายความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ให้นักเรียนและประชาชนได้รับทราบโดย ทั่วกัน ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพของนักเรียนจะเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน โดยได้รับการดูแลจากบิดา มารดา นอกจากนั้นก็จะได้รับความรู้เพิ่มจากทางโรงเรียน ส่วนความรู้ที่ได้รับนอกเหนือจาก นี้ก็คือการได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับฟังจากวิทยุ/โทรทัศน์ สื่อ สิ่งพิมพ์ เป็นต้น จากการที่นักเรียนได้รับข้อมูลซ้ำๆ บ่อยๆ จึงนำไปสู่การปฏิบัติที่เกิดขึ้น จากความเคยชิน ถึงแม้ว่านักเรียนอาจไม่ได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการโดนยุงกัด หรืออันตรายจากการเป็นไข้เลือดออกอย่างแท้จริง เนื่องจากนักเรียนยังอยู่ในวัยเด็ก ความ สนใจที่จะเสาะแสวงหาความรู้มีไม่มาก แต่ความเคยชินที่ดูมาจากสื่อต่างๆ จึงทำให้เด็กมี พฤติกรรมการป้องกันตนเองได้ ดังนั้นความรู้จึงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง พุ่ม ประเสริฐ (2544) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี พบว่า ความรู้กับการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และไม่สอดคล้องกับ อุษณีย์ แสงอินทร์ (2547 : 88) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโจลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอน ปลาย จากผลการศึกษา พบว่า เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 6 ที่ว่าเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เจตคติเกิดจาก ความรู้สึก หรือ ความ คิดเห็น ของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆไม่ว่าจะเป็น คน สิ่งของ หรือสถานการณ์ต่างๆ ใน

ลักษณะสนับสนุนหรือไม่สนับสนุน ซึ่งเจตคติเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่อยู่ในจิตใจของบุคคล เกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้ และขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ที่บุคคลมีต่อสิ่งเร้านั้นๆ เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ หรือการเลียนแบบ ทั้งที่เป็นประสบการณ์ทางตรงและทางอ้อม ซึ่งได้รับการถ่ายทอดจากผู้อื่น ซึ่งนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เคยได้รับการอบรมและความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู/อาจารย์ บิดามารดา รวมทั้งการรับรู้ข่าวสารจากสื่อต่างๆ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จึงทำให้เด็กเกิดมีเจตคติที่สะสมมาเรื่อยๆ ส่งผลให้มีการปฏิบัติที่กระทำติดต่อกันมาเป็นเวลานาน จนกลายเป็นกิจวัตรที่ต้องทำ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้นักเรียนจะมีเจตคติที่ดีหรือไม่ดีก็ตาม ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ แขวงอินทร์ (2547 : 88) ที่ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโหนด อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สมทรง พุ่มประเสริฐ (2544) ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี พบว่า เจตคติกับการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 แรงสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษาพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่เด็กได้รับจากบุคคลรอบข้าง และสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว อาจเป็นข้อมูลข่าวสารหรือวัตถุดิบของ เช่น เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ รับฟังปัญหาต่างๆ จากบุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้าง เด็กจะเกิดความไว้วางใจและกล้ามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมแก้ปัญหาต่างๆ ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างถูกต้องทันต่อสถานการณ์ มีการแจกสิ่งของให้ความช่วยเหลือเด็กจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เด็กก็สามารถมีการปฏิบัติที่ดีและถูกต้องได้ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และทางอารมณ์ และส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมการปฏิบัติตามมา การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ แขวงอินทร์ (2547 : 96) ที่ศึกษาพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโหนด อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ตัวแปรแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกจากแหล่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษา พบว่า นักเรียนมีความรู้ในระดับที่ต้องปรับปรุง จึงควรพัฒนาด้านความรู้ เน้นให้นักเรียนเกิดความเข้าใจจากสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว และนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง ซึ่งกระบวนการในการเรียนการสอนต่างๆ นั้น ครูอาจารย์และบุคคลใกล้ชิดกับตัวนักเรียนมีผลเป็นอย่างมากที่จะทำให้กระบวนการเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพตรงตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งเมื่อนักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ ที่ถูกต้องและถ่องแท้แล้วนั้น จะเป็นตัวกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการปฏิบัติในระดับที่ดีตามมา

2. พฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นครู/อาจารย์ ผู้ปกครอง ของเด็กมีส่วนสำคัญในการให้ความสนใจกับการทำกิจกรรมต่างๆ ของเด็กที่ทุกหน่วยงานได้ร่วมกันจัดขึ้น ควรส่งเสริม มีการกระตุ้นเตือน และเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตน เพื่อให้เด็กสามารถนำไปเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติต่อไป

1. ควรมีการศึกษาด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการจัดทำโปรแกรม เพื่อให้ นักเรียนเกิดความเข้าใจ และเกิดพฤติกรรมที่ดี

2. ควรจัดโปรแกรมในรูปแบบของแรงสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสมกับนักเรียนมากที่สุด เพื่อจะได้พัฒนารูปแบบให้สามารถเข้าถึงนักเรียน เพื่อให้ นักเรียนเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

## บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสงวณ. (2533). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์หามงกุฎราชวิทยาลัย.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2531). คู่มือวิชาการปฏิบัติงานเรื่องไข้เลือดออกและสมองอักเสบ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- (2536). ไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- (2540). โรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่. นนทบุรี : โรงพิมพ์การศาสนา.
- (2540). การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ปี 2540. นนทบุรี : สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2541). คู่มือวิชาการโรคไข้เลือดออกเด็งกี. นนทบุรี : กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2544). การประเมินผลโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม 2542 ปี 2542 – 2543. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545). แผนปฏิบัติการโครงการประชาร่วมใจเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. นนทบุรี : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กลุ่มงานกัญญาวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2541). กรมควบคุมยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกกระยะสั้นและระยะยาว. (ม.ป.ท. : ม.ป.พ.)
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2542). การวิเคราะห์สถิติ: สถิติเพื่อการตัดสินใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติมา อนันต์อักษรกุล. (2539). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการใน โรงพยาบาลทั่วไปเขต 1. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- เฉลิมพล ดันสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์.
- แจลัม จันทรศรี. (2541). โรคติดต่อที่นำโดยแมลง ใน โรคติดต่อ. บรรณาธิการโดย กมลรัตน์ ศิริพานิชกร. หน้า 312 – 314. กรุงเทพฯ : โอเอสดี.

- ชมรมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. (2536). ระบาดวิทยาและการป้องกันโรค.  
กรุงเทพฯ : ชมรมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย.
- ชูศรี วงศ์รัตน. (2541). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวารัตน์ ชันดี. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน  
และควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี : กรณีศึกษา ตำบลท่า  
ทราย. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ทวีสิทธิ์ ลิทธิกร. (2531). การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นนทรี ชมเชยเนติธรรม. (2533). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกัน  
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของมารดาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี.  
วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.  
ถ่ายเอกสาร.
- นวลละอ อ วิวัฒน์รพันธ์. (2537). การประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกในโรงเรียนประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา.  
วิทยานิพนธ์ ค.ม.(เวชศาสตร์ชุมชน) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นิภา มนูญปัจ. (2528). การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษร  
บัณฑิต.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :  
สุวีริยาสาส์น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2537). เทคนิคการสว้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย.  
พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : เจริญผล.
- บุญล้วน พันธุมจินดา. (2526, มีนาคม). “ปัญหาไข้เลือดออกในบ้านเรา,” วารสาร  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. 25(3): 175.
- บุญล้วน พันธุมจินดา และคนอื่นๆ. (2524). รายงานผลการศึกษาเรื่องการควบคุมยุงลายโดย  
ความร่วมมือของประชาชนเพื่อนำไปสู่การควบคุมโรคไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : กอง  
กีฏวิทยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญมี ยุติธรรมและคณะ. (2544). ประสิทธิภาพในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ  
แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาค  
กลาง.

- ปวิรรณ แสงพิทักษ์. (2533). *ความรู้ ทักษะ ทักษะของครูอนามัยโรงเรียนที่มีต่องานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครปฐม. นครปฐม: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม.*
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *เจตคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วังบูรพา.*
- . (2532). “พฤติกรรมสุขภาพ,” ใน เอกสารการสอน ชุดวิชาสุขศึกษาหน่วยที่ 1-7. หน้า 154 – 169. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประเสริฐ ทองเจริญ. (2520). *ไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสมัย.*
- ปราโมทย์ แซ่เอ็ง. (2535). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการนำแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครูและบิดาหรือ มารดาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมืองนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- พรพิมล พวงเงิน. (2538). *การศึกษาศาณการณโรคไข้เลือดออกในชุมชนแออัด เขตห้วยขวาง. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(เวชศาสตร์ชุมชน). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.*
- พรสุข หุ่นจันทร์. (2545). *เอกสารการสอนพฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.*
- . (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.*
- ไพศาล หวังพานิช. (2526). *การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.*
- มัลลิกา มัตติโก. (2530). “แนวคิดและพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง,” ใน *การดูแลสุขภาพตนเอง : ทักษะทางสังคมวัฒนธรรม. บรรณาธิการโดย ทิพวัลย์ ปรีดาสวัสดิ์, เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ และ อริยัญญา ปุณณ. หน้า 1 – 24. นครปฐม : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- รวิวรรณ อังคนุรักษ์พันธุ์. (2533). *การวัดทัศนคติเบื้องต้น. เอกสารประกอบการสอนวิชา วผ.306. ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.*
- รุ่งทิวา ประสานทอง. (2532). *การศึกษาประสิทธิภาพของผงซักฟอกในการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*

- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2540). สถิติวิทยาทางการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วารี ระกิติ. (2527). “พฤติกรรมและการเปลี่ยนพฤติกรรม,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการ สาธารณสุข 2 หน่วยที่ 12. หน้า 98 – 101. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมราชา.
- วิชิต มธุรสภาณ. (2519, มกราคม). “รายงานการศึกษาผลการให้สุศึกษาในโรงเรียนเพื่อ ป้องกันโรคไข้เลือดออกและควบคุมยุงลาย จังหวัดนครปฐม,” วารสารโรคติดต่อ. 12(1): 3 – 14.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2530). หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- . (2538). สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : กองการวิจัย สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- วัชร เกตุโสภิต. (2527). ผลกระทบของการประชุมปฏิบัติการเกี่ยวกับการให้สุศึกษาสำหรับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุ ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ศรีอัมพร เมฆหมอก. (2542). พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเด็กวัย เรียน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย. (2544). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ ประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่าย เอกสาร.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2532). “พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง,” ใน เอกสารการสอนชุด วิชาสุศึกษาหน่วยที่ 1 – 7. หน้า 97 – 120. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา.
- สมทรง พุ่มประเสริฐ. (2544). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาน มิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สีวิกา แสงธารทิพย์. (2541). ยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก ใน คู่มือวิชาการโรค ไข้เลือดออกเด็ก. หน้า 12 – 19. นนทบุรี : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง สาธารณสุข.

- สุพร ชุณหวิญญานนท์. (2532). พฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวข้องกับการเกิดแหล่ง  
เพาะพันธุ์ยุงลาย ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนชนบทในจังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ สค.  
ม.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุจินต์ ปริษามารถ. (2535). สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขภาพศึกษา คณะพล  
ศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุจิตรา นิมมานนิตย์. (2541). “โรคไข้เลือดออกเด็งกี่,” ใน คู่มือวิชาการไข้เลือดออกเด็งกี่.  
หน้า 1 – 9. นนทบุรี : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุชาติ โสมประยูร. (2520). การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- (2525). โปรแกรมสุขภาพนักเรียน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- (2531). หลักการและการจัดการโครงการสุขภาพในโรงเรียน. กรุงเทพฯ : อักษร  
พัฒนา.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนัก  
คอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุวิทย์ พัฒน์มะณี. (2537). การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับกสนป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออกของมารดาที่ได้รับและไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ในเขต  
อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก. (2545). โรคไข้เลือดออก ฉบับประเภทรณก. กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์พิสุจน์อักษร.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2535). การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนเรื่อง  
ไข้เลือดออกในเขตชนบทของ 5 อำเภอ ในจังหวัดอุบลราชธานี. อุบลราชธานี :  
สำนักงานฯ.
- สำรอง คุณวุฒิ. (2540). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เพื่อ  
ป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุข  
ศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อัญญา ประศาสนวิทย์. (2536). “ยุงพาหะนำโรค,” ใน ไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- อุษณีย์ แขวงอินทร์. (2547). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้น  
ประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลบางโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ.  
วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- อุไรวรรณ ตันทอาริยะ. (2531). *โครงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยการควบคุมยุงโดยใช้ทรายอะเบท โดยอาศัยองค์การอาสาสมัคร จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(โรคติดเชื้อ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- Adisasmito, Wiku B.B. (1995, June). "Sustainable Community Involment for Controlling Aedes Aegypti in Indonesia : Potential Strategies," *Dai – B.* 56(06) 3148.
- Allport, Gordon W. (1973). "Attitude," in C. Muechson *A Handbook of Social Psychology.* Warcester Mass : Chark University.
- Anastasi, Anne. (1976). *Psychological testing.* 4<sup>th</sup> ed. New York : Macmillan.
- Best, J.W. (1997). *Research in Education.* 3<sup>rd</sup> ed. Engle Wood Clift, N.J.: Prentice Hall.
- Bloom, S. Benjamine. (1975). *Taxonomy of education objective handbook : Cognitive Domain.* New York: David Mckay.
- Clark, G.G. (1995, June). Epidemiologic Situation of Dengue Fever in America - Challenges to Surveillance and Control," *Dahud Publica De Mexico.* 37(6) : S5 – S11.
- Cobb, S. (1976). "Social Support as a Moderator of life stress". *Journal of Psycho – someatic Medicine.* Vol. 38 (September – October). 300 – 314.
- Daniel, Wayne W. (1978). *Biostatistics : a foundation for analysis in the health sciences.* 2<sup>nd</sup> ed. New York : John wiley & sons.
- Goldenson, Darwin. (1969). *Health Behavioral Differences Between Low and Middle Social Class Students.* The Journal of School Health.
- Green, L.W., Kreuter, M.W., Deeds, S. and Partridge k. (1980). *Health Education Planni g : A Diagnostic Approach.* California: Mayfield Publishing.
- Harris, D.E. and Guten Bom. (1979). *Nursing Concepts of Practice.* 2<sup>nd</sup> ed. New York: McGraw Hill.
- Kakn, R.I. (1979). *Aging From Birth to Death : Interdis Cliplinary Prospectives.* Boulder Colo : Westview Press.
- Lloyd, Linda S. (1994, June). " A Community – Based Aedes aegypti Control Program in Merida, Yucatan, Mexico," *Dai – B.* 54(12) : 6155.

- Moren SD. (1986, January). "Dengue in Puerto Rico 1977 : Public Health Response to Characterize and Control on Epidemic of Multiple Serotype," *Am J Trop Med Hyg.* 35(1) : 197 – 211.
- Narroble, J. and Gomedanantes. (1995, June). "Dengue in Mexico a public Health Priority," *Salud Publica De Mexico.* 37(6) : S12 – S20.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice.* 2<sup>nd</sup> ed. California : Appleton and Lange.
- Roger F.M. (1962). *Diffusion of Innovation.* 3<sup>th</sup> ed. New York : Press.
- Salarzar, Diegorojas. (1993, October). "Folk Models and Household Ecology of Dengue Fever in An Urban Community of The Dominican Republic (Mexico)" *Dai – B.* 54(4) : 1440.
- Thaung, U. (1978, February). "Dengue Haemorrhagic fever in Burma," *Asian J of Inf Dis.* 23(2) : 10 – 13.
- Thurstone, L.L. (1967). "Attitude can be Measured," *Attitude Theory and Measurement be Martin Fishbein.* New York : John Wiley and Sons.
- Ungchusak K., Kunasol P. (1988). Dengue hemorrhagic fever in Thailand 1987. *Southeast Asian J Trop Med Public Health.* 19(3) : 487 – 490.
- Wellmer, H. (1983). *Dengue Haemorrhagic Fever in Thailand.* New York: Springer – Verlag Berlin Heidelberg.
- World Health Organization. (1997). *Dengue Haemorrhagic fever.* 2<sup>nd</sup> ed. Geneva: World Health Organization.
- Yamane, Taro. (1996). *Statistic : An Introductory Analysis.* New York: Happer and Row.

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ  
หนังสือราชการ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

- |                                                    |                                                                   |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี้             | ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ          |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน | ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ          |
| 3. อาจารย์บุปผา ปลื้มสำราญ                         | ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ          |
| 4. แพทย์หญิงประภาศรี จงสุขสันติกุล                 | ผู้อำนวยการกรมควบคุม<br>โรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข                 |
| 5. นางจินตนา ลีวลักษณ์                             | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว<br>ศูนย์บริการสาธารณสุข 45<br>ร่มเกล้าลาดกระบัง |



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ    บัณฑิตวิทยาลัย มศว    โทร. 5731, 5618

ที่    ศธ 0519.12/4509

วันที่    ๗    มิถุนายน 2548

เรื่อง    ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน    คณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ทรงพล ต่อนี้ อาจารย์กมลมาลย์ วัฒนเศรฐสิน และ อาจารย์บุปผา ป้อมสำราญ เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียน เคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แบบสอบถามให้ นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญสิริ จีระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ศธ 0519.12/4508

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๗ มิถุนายน 2548

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการกรมควบคุมโรคติดต่อ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ แพทย์หญิงประภาศรี จงสุขสันติกุล นักวิชาการสาธารณสุข 10 เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ แบบสอบถามให้ นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญสิริ จิระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-9073343 มือถือ 01-8404665



ที่ ศธ 0519.12/4607

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๗ มิถุนายน 2548

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 45 ร่มเกล้าลาดกระบัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางจินตนา ลีวลักษณ์ พยาบาลวิชาชีพ 6ว เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ แบบสอบถามให้ นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-9073343 มือถือ 01-8404665



ที่ ศธ 0519.12/ 5371

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

14 กรกฎาคม 2548

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์ใหญ่โรงเรียนวัดบึงบัว

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกรีนรัตน์ โกมารทัต นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมกำป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์วิชา สุขวงศ์ และ รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำ ปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ให้นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 100 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกำป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2548

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวกรีนรัตน์ โกมารทัต ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จีระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-9342366 มือถือ 01-8404665



ที่ ศธ 0519.12/5774

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๔ สิงหาคม 2548

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวกรณรัตน์ โกมารทัต นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำสารนิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ และ รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมากร เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำ ปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ให้นักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4-6 จำนวน 350 คน ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ตอนปลายในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2548

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวกรณรัตน์ โกมารทัต ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จิระเดชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 01-8404665

**ภาคผนวก ข**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล**

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย  
ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร และนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนารูปแบบการให้สุศึกษา เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามมี 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3. การตอบแบบสอบถาม

ให้นักเรียนตอบตามความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด และความ  
เป็นจริงที่นักเรียนได้รับและได้ปฏิบัติ เพียงข้อละ 1 คำตอบเท่านั้น และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อ

4. ข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น  
ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยจะไม่มีผลต่อผู้ที่ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และ  
ขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวมุกกรินทร์ โกมารทัต

นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน
  - ( ) ระดับผลการเรียน 3.00 – 4.00
  - ( ) ระดับผลการเรียน 2.00 – 2.99
  - ( ) ระดับผลการเรียน 0 – 1.99
2. อาชีพของผู้ปกครอง
  - ( ) รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ
  - ( ) ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว
  - ( ) รับจ้างทั่วไป
  - ( ) พนักงานบริษัท / โรงงาน
  - ( ) งานบ้าน / ว่างงาน
  - ( ) อื่นๆ .....
3. ลักษณะที่อยู่อาศัยในชุมชนของนักเรียน
  - ( ) รอบๆ บริเวณที่นักเรียนอาศัยอยู่มีน้ำขัง
  - ( ) รอบๆ บริเวณที่นักเรียนอาศัยอยู่ไม่มีน้ำขัง
4. แหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ( ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ )
  - ( ) วิทยุ / โทรทัศน์
  - ( ) เอกสาร / ตำรา / หนังสือพิมพ์
  - ( ) นิทรรศการ
  - ( ) เสียงตามสาย
  - ( ) อื่นๆ.....

## ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไขเลือดยอด

### คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดอ่านข้อความอย่างรอบคอบ แล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย X ลงบนตัวเลือก ก. ข. ค. และ ง. หน้าข้อความที่เห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

- เชื้อไวรัสที่เป็นตัวสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไขเลือดยอดมากที่สุดคืออะไร
 

|               |              |
|---------------|--------------|
| ก. เองกี      | ข. อะโนไวรัส |
| ค. อติโนไวรัส | ง. ถูกทุกข้อ |
- วงจรชีวิตของสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคแบ่งออกเป็นระยะใดบ้าง
 

|                                    |                                    |
|------------------------------------|------------------------------------|
| ก. ไข่, ตัวเต็มวัย, ตัวไม่, ลูกน้ำ | ข. ลูกน้ำ, ไข่, ตัวไม่, ตัวเต็มวัย |
| ค. ไข่, ลูกน้ำ, ตัวไม่, ตัวเต็มวัย | ง. ตัวไม่, ไข่, ลูกน้ำ, ตัวเต็มวัย |
- ยุงลายมีลักษณะแตกต่างจากยุงชนิดอื่นอย่างไร
 

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| ก. ตัวสีเหลือง      | ข. ตัวสีดำ      |
| ค. ขามีลายทางสลับดำ | ง. ขามีปล้องพิษ |
- ยุงลายมีอายุเท่าใด
 

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| ก. 1 – 2 อาทิตย์ | ข. 2 – 3 อาทิตย์ |
| ค. 1 – 2 เดือน   | ง. 2 – 3 เดือน   |
- อาการใดที่เกิดขึ้นเป็นอันดับแรกของโรคไขเลือดยอด
 

|             |            |
|-------------|------------|
| ก. เลือดออก | ข. ไข้สูง  |
| ค. ไอ       | ง. ปวดท้อง |
- ผู้ป่วยจะมีอาการไข้สูงหลังจากได้รับเชื้อแล้วประมาณกี่วัน
 

|              |                |
|--------------|----------------|
| ก. 1 – 2 วัน | ข. 3 – 4 วัน   |
| ค. 5 – 8 วัน | ง. 20 – 25 วัน |
- ผู้ที่ป่วยเป็นโรคไขเลือดยอดจะมีอาการรุนแรงในระยะใด
 

|                 |               |
|-----------------|---------------|
| ก. ภาวะช็อก     | ข. ภาวะไข้สูง |
| ค. ภาวะเลือดออก | ง. ภาวะตับโต  |
- อาการใดที่เป็นอันตรายที่สุดของโรคไขเลือดยอด
 

|                     |            |
|---------------------|------------|
| ก. อาเจียนเป็นเลือด | ข. ช็อก    |
| ค. ปัสสาวะน้อย      | ง. ตัวเย็น |

9. ผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกควรปฏิบัติตัวอย่างไร
  - ก. ทานยาตามแพทย์สั่ง
  - ข. ไปพบแพทย์ตามนัด
  - ค. สังเกตดูความผิดปกติ
  - ง. ถูกทุกข้อ
10. แพทย์ใช้แถบรัดแขนในคนไข้ที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเพื่อดูอะไร
  - ก. ดูความตึงของผิวหนัง
  - ข. ดูความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
  - ค. ดูจุดเลือดที่ผิวหนัง
  - ง. ดูการไหลเวียนเลือด
11. โรคไข้เลือดออกสามารถติดต่อกันโดยทางใด
  - ก. หายใจรดกัน
  - ข. ใช้ภาชนะร่วมกัน
  - ค. ถูกยุงที่มีเชื้อกัด
  - ง. เล่นด้วยกัน
12. วิธีป้องกันไม่ให้ยุงกัดดีที่สุดคือวิธีใด
  - ก. ใช้ยาทากันยุง
  - ข. นอนในมุ้ง
  - ค. ใช้เครื่องไล่ยุง
  - ง. ฉีดยากันยุง
13. ยุงลายชอบเกาะอยู่ตามที่ได้
  - ก. ตามมุมมืดภายในบ้าน
  - ข. บริเวณที่แสงส่องถึง
  - ค. นอกชานบ้าน
  - ง. ริมหน้าต่าง
14. วิธีใดเป็นวิธีที่ ไม่ถูกต้อง ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย
  - ก. คว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง
  - ข. เปลี่ยนน้ำในแจกันทุกๆ 7 วัน
  - ค. ใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง
  - ง. เก็บสิ่งของที่ไม่ได้ใช้ไว้ในบริเวณบ้าน
15. โดยปกติยุงลายจะแพร่พันธุ์ที่ไหนมากที่สุด
  - ก. เขตเมือง
  - ข. เขตชนบท
  - ค. บนเขา
  - ง. ชายทะเล

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยการเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

|             |         |                                                                |
|-------------|---------|----------------------------------------------------------------|
| เห็นด้วย    | หมายถึง | ข้อคำถามนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด   |
| ไม่แน่ใจ    | หมายถึง | ข้อคำถามนั้นไม่แน่ใจว่าตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของนักเรียน |
| ไม่เห็นด้วย | หมายถึง | ข้อคำถามนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นของนักเรียน         |

| ข้อคำถาม                                                                    | เห็น<br>ด้วย | ไม่<br>แน่<br>ใจ | ไม่<br>เห็น<br>ด้วย |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|---------------------|
| 1. น้ำขังในภาชนะต่างๆ ที่ไม่ใช่ ไม่จำเป็นต้องทำลาย                          |              |                  |                     |
| 2. หากป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกควรรีบไปพบแพทย์                                 |              |                  |                     |
| 3. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคไม่ติดต่อ                                           |              |                  |                     |
| 4. ครอบครัวที่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ไม่จำเป็นต้องป้องกันลูกน้ำยุงลาย |              |                  |                     |
| 5. หากมีอาการไข้สูงควรซื้อยามารับประทานเอง                                  |              |                  |                     |
| 6. การใส่ทรายอะเบทลงในน้ำดื่มทำให้ไม่มีอันตรายต่อคน                         |              |                  |                     |
| 7. การเปลี่ยนน้ำในแจกัน จานรองตู้กับข้าว ทุกๆ 7 วัน เป็นสิ่งที่ควรกระทำ     |              |                  |                     |
| 8. การช้อนลูกน้ำยุงลายในโถงน้ำเป็นเรื่องยุ่งยาก                             |              |                  |                     |

| ข้อคำถาม                                                         | เห็นด้วย | ไม่เห็นใจ | ไม่เห็นด้วย |
|------------------------------------------------------------------|----------|-----------|-------------|
| 9. จานรองกระถางต้นไม้ควรใส่ทรายอะเบท                             |          |           |             |
| 10. ปลาหางนกยูงเป็นปลาที่ทำให้ลูกน้ำยุงลายลดลง                   |          |           |             |
| 11. น้ำส้มสายชูใส่ในจานรองตู้กับข้าวสามารถป้องกันยุงลายวางไข่ได้ |          |           |             |
| 12. ใส่ทรายอะเบทหนเดียวสามารถฆ่าลูกน้ำยุงลายได้ตลอดปี            |          |           |             |
| 13. ทรายอะเบทมีราคาแพง แต่คุ้มค่าต่อการป้องกัน                   |          |           |             |
| 14. การนอนในมุ้งเป็นวิธีป้องกันยุงกัดดีที่สุด                    |          |           |             |
| 15. เครื่องไล่ยุงไฟฟ้าไม่สามารถฆ่ายุงได้                         |          |           |             |

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

##### คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง  
แต่ละข้อที่นักเรียนเห็นว่าตนเองได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์  
ในการเลือกตอบดังนี้

มาก หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับสิ่งที่นักเรียนได้รับจากสังคม  
ปานกลาง หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับสิ่งที่นักเรียนได้รับจากสังคมปาน  
กลาง

น้อย หมายถึง ข้อคำถามนั้นตรงกับสิ่งที่นักเรียนได้รับจากสังคมน้อย

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา นักเรียนได้รับแรงสนับสนุนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก  
จากบุคคลเหล่านี้หรือไม่

| ข้อคำถาม                                                                 | มาก | ปาน<br>กลาง | น้อย |
|--------------------------------------------------------------------------|-----|-------------|------|
| <u>สนับสนุนทางอารมณ์</u>                                                 |     |             |      |
| 1. พ่อแม่ชักชวนให้นักเรียนนอนกางมุ้งในเวลา<br>กลางวัน                    |     |             |      |
| 2. พ่อแม่ชื่นชมเมื่อนักเรียนกำจัดน้ำขังรอบๆ<br>บริเวณบ้าน                |     |             |      |
| 3. พ่อแม่ชมเชยเมื่อนักเรียนเปลี่ยนน้ำในจาน<br>รองกระถางต้นไม้            |     |             |      |
| 4. พ่อแม่ชมเชยเมื่อนักเรียนปิดฝาโอ่งน้ำทุก<br>ครั้งหลังใช้เสร็จ          |     |             |      |
| 5. ครูชื่นชมเมื่อนักเรียนแนะนำเพื่อนๆ ให้<br>รู้จักป้องกันโรคไข้เลือดออก |     |             |      |
| <u>สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร</u>                                         |     |             |      |
| 6. พ่อแม่หาหนังสือเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก<br>มาให้นักเรียนอ่าน           |     |             |      |
| 7. พ่อแม่เปิดวิทยุ / โทรทัศน์ รับฟังข่าวสาร<br>เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก   |     |             |      |

| ข้อคำถาม                                                             | มาก | ปานกลาง | น้อย |
|----------------------------------------------------------------------|-----|---------|------|
| 8. เพื่อนบ้านแนะนำให้นักเรียนปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างบัว               |     |         |      |
| 9. ครูเล่าเรื่องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้นักเรียนฟังในชั่วโมงเรียน  |     |         |      |
| 10. ครูสนับสนุนนักเรียนจัดกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก               |     |         |      |
| 11. นักเรียนอ่านแผ่นพับเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก             |     |         |      |
| 12. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้นักเรียนใส่ทรายอะเบทในตุ่มน้ำ        |     |         |      |
| <u>สนับสนุนทางด้านสิ่งของ</u>                                        |     |         |      |
| 13. พ่อแม่ซื้อยามาให้นักเรียนรับประทานเมื่อนักเรียนมีอาการไข้ตัวร้อน |     |         |      |
| 14. ครูให้หนังสือเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับนักเรียนไปอ่าน            |     |         |      |
| 15. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแจกทรายอะเบทแก่นักเรียน                      |     |         |      |

### ตอนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนด ให้ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยการเลือกตอบมีเกณฑ์ดังนี้

|                     |         |                   |                          |
|---------------------|---------|-------------------|--------------------------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | หมายถึง | กิจกรรมในข้อนั้นๆ | นักเรียนปฏิบัติเป็นประจำ |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | หมายถึง | กิจกรรมในข้อนั้นๆ | นักเรียนปฏิบัตินานๆครั้ง |
| ไม่เคยปฏิบัติ       | หมายถึง | กิจกรรมในข้อนั้นๆ | นักเรียนไม่เคยปฏิบัติเลย |

| ข้อคำถาม                                                   | ปฏิบัติ | ปฏิบัติ<br>บาง<br>ครั้ง | ไม่<br>เคย<br>ปฏิบัติ |
|------------------------------------------------------------|---------|-------------------------|-----------------------|
| 1. ทำความสะอาดปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในบริเวณบ้าน              |         |                         |                       |
| 2. ใช้ส้วม ระบายน้ำ ใส่ตามแจกกัน ขาดู เพื่อไม่ให้ยุงวางไข่ |         |                         |                       |
| 3. ทายากันยุงเมื่ออยู่นอกบ้าน                              |         |                         |                       |
| 4. สำรวจลูกน้ำยุงลายร่วมกับเจ้าหน้าที่                     |         |                         |                       |
| 5. แขนเสื้อไว้ตามฝาผนัง                                    |         |                         |                       |
| 6. ปลอ่ยปลาหางนกยูงลงในอ่างบัว เพื่อกินลูกน้ำยุงลาย        |         |                         |                       |
| 7. คว่ำ ผึ่ง หรือเผาเศษวัสดุเพื่อไม่ให้เป็นที่ขังน้ำ       |         |                         |                       |
| 8. ใส่ทรายอะเบทลงในภาชนะขังน้ำที่ไม่มีฝาปิด                |         |                         |                       |
| 9. กำจัดน้ำขังรอบๆ บริเวณบ้าน                              |         |                         |                       |
| 10. สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุง                                |         |                         |                       |
| 11. กางมุ้งนอนในตอนกลางวัน                                 |         |                         |                       |
| 12. นักเรียนแนะนำผู้อื่นให้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง         |         |                         |                       |
| 13. นักเรียนแนะนำคนในบ้านให้ป้องกันยุง                     |         |                         |                       |

| ข้อคำถาม                                                                       | ปฏิบัติ | ปฏิบัติ<br>บาง<br>ครั้ง | ไม่<br>เคย<br>ปฏิบัติ |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------|-----------------------|
| 14. นักเรียนแนะนำบุคคลใกล้ชิดให้มีความรู้เกี่ยวกับ<br>การป้องกันโรคไข้เลือดออก |         |                         |                       |
| 15. นักเรียนร่วมกับเพื่อนบ้านช่วยกันทำลายแหล่ง<br>เพาะพันธุ์ยุง                |         |                         |                       |

ตาราง 12 แสดงค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเทศบาลนครกระบี่ กรุงเทพมหานคร

| ข้อ | ค่าความยากง่าย (p) | ค่าอำนาจจำแนก (r) |
|-----|--------------------|-------------------|
| 1.  | 0.59               | 0.14              |
| 2.  | 0.65               | 0.34              |
| 3.  | 0.47               | 0.38              |
| 4.  | 0.16               | 0.12              |
| 5.  | 0.59               | 0.30              |
| 6.  | 0.19               | 0.06              |
| 7.  | 0.38               | 0.28              |
| 8.  | 0.47               | 0.50              |
| 9.  | 0.56               | 0.32              |
| 10. | 0.40               | 0.28              |
| 11. | 0.47               | 0.22              |
| 12. | 0.73               | 0.26              |
| 13. | 0.67               | 0.34              |
| 14. | 0.62               | 0.36              |
| 15. | 0.32               | 0.20              |

\* มีการปรับปรุงคำถามก่อนนำไปใช้

ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.60

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบสอบถามเจตคติ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนเคหะชุมชนลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

| ข้อ | เจตคติที่มีต่อการป้องกัน<br>การป้องกันโรคไข้เลือดออก | แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับ<br>การป้องกันโรคไข้เลือดออก | พฤติกรรมการป้องกัน<br>โรคไข้เลือดออก |
|-----|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 1.  | 0.42                                                 | 0.34                                                     | 0.51                                 |
| 2.  | 0.35                                                 | 0.45                                                     | - 0.48                               |
| 3.  | 0.25                                                 | 0.45                                                     | 0.57                                 |
| 4.  | 0.38                                                 | 0.42                                                     | 0.52                                 |
| 5.  | 0.37                                                 | 0.42                                                     | - 0.32                               |
| 6.  | - 0.26                                               | 0.45                                                     | 0.47                                 |
| 7.  | 0.32                                                 | 0.41                                                     | 0.51                                 |
| 8.  | 0.35                                                 | 0.53                                                     | 0.64                                 |
| 9.  | 0.41                                                 | 0.37                                                     | 0.50                                 |
| 10. | 0.41                                                 | 0.39                                                     | 0.53                                 |
| 11. | 0.30                                                 | 0.43                                                     | 0.62                                 |
| 12. | 0.30                                                 | 0.41                                                     | 0.51                                 |
| 13. | 0.20                                                 | - 0.23                                                   | 0.47                                 |
| 14. | 0.23                                                 | 0.48                                                     | 0.61                                 |
| 15. | 0.22                                                 | 0.38                                                     | 0.54                                 |

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.62

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรค

ไข้เลือดออก

เท่ากับ 0.78

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.88

**เฉลยแบบสอบถาม**  
**เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน**

1. เฉลยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

| ข้อ | คำตอบ |
|-----|-------|
| 1.  | ก.    |
| 2.  | ค.    |
| 3.  | ค.    |
| 4.  | ค.    |
| 5.  | ข.    |
| 6.  | ค.    |
| 7.  | ก.    |
| 8.  | ข.    |
| 9.  | ง.    |
| 10. | ค.    |
| 11. | ค.    |
| 12. | ข.    |
| 13. | ก.    |
| 14. | ง.    |
| 15. | ก.    |

2. เฉลยแบบสอบถามเจตคติ

- ลักษณะข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 2, 6, 7, 10, 11, 13, 14
- ลักษณะข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 15

3. เฉลยแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม

- ลักษณะข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15
- ลักษณะข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 13

4. เฉลยแบบสอบถามการปฏิบัติ

- ลักษณะข้อความทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15
- ลักษณะข้อความทางลบ ได้แก่ ข้อ 2, 5

ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อผู้วิจัย

|                     |                                                                                |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| ชื่อ ชื่อสกุล       | นางสาวมกรินทร์ โกมารทัต                                                        |
| วันเดือนปีเกิด      | 10 มกราคม 2522                                                                 |
| สถานที่เกิด         | ร.พ.ราชวิถี กรุงเทพมหานคร                                                      |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน | 62/287 ซอยลาดพร้าว 122 ถนนลาดพร้าว<br>แขวง — เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร 10310 |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ประวัติการศึกษา | <p>พ.ศ. 2537    ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย<br/>โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จันทบุรี</p> <p>พ.ศ. 2540    วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา)<br/>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ</p> <p>พ.ศ. 2550    การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา)<br/>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ</p> |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|