

613.0432  
ค 218 ม  
จ. 3

ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุกศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อ  
เฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

ปริญญาโท

ของ

ลักขณา ยอดกลกิจ



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุกศึกษา

กันยายน 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

86815

**ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อ  
เฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน**

**บทคัดย่อ  
ของ  
ลักษณะ ขอบคกรกิจ**

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา**

**ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา**

**กันยายน 2540**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นมารดาที่บุตรคนแรกอายุแรกเกิดถึง 5 ปี ป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจมารับบริการเป็นผู้ป่วยในครั้งแรก ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 60 คน ได้มาโดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับฉลาก กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษา และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

ผลการศึกษาพบว่า

มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAMS ON MATERNAL  
BEHAVIORS IN THE PREVENTION OF ACUTE RESPIRATORY  
INFECTION OF PRE-SCHOOL CHILDREN

AN ABSTRACT

BY

LAKANA YODKOLKIJ

Presented in partial fulfillment of the requirements for the  
Master of Education degree in Health Education  
at Srinakharinwirot University

September 1997

The study was two groups of pretest-posttest quasi-experimental research. The purpose of this research was to study the effectiveness of health education programs on maternal behaviors towards the prevention of acute respiratory infection of pre-school children. The sample was 60 mothers with their first child aged under 5 years old being first-admitted as acute respiratory infection patients at Vajira Hospital. They were selected by purposive sampling, divided into two groups equally by choosing labels. The study manipulated group with health education programs was made by the researcher and the control group was manipulated by using usual health education programs. The data gathered by questionnaires about knowledge, attitude and practice were analysed by ANCOVA method.

The results were as follows:

The study group had better knowledge, attitude and practice of prevention of acute respiratory infection of pre-school children than the control group at .05 level significantly.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปฏิญานพนธ์ฉบับนี้แล้ว  
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก  
สุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์)

..... กรรมการ

(ผศ.จุฑามาศ เทพชัยศรี)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์)

..... กรรมการ

(ผศ.จุฑามาศ เทพชัยศรี)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รศ.สุจินต์ ปริขามารณ)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รศ.นภาพร มัชฌมางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 19 เดือน กันยายน พ.ศ. 2540

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยการแนะนำ สนับสนุน และให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี  
จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี  
รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชามารถ และรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร ผู้วิจัย  
ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.คิลก คิลกานนท์ อาจารย์เรื่อโทไพบูลย์ อ่อนมั่ง  
นายแพทย์พลเลิศ พันธุ์ธนากุล อาจารย์ประยงค์ ชื้อสัตย์ และคุณมูหงา สัมบัชชิต ซึ่งเป็น  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบ แก้ไข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยเป็น  
อย่างดี

ขอขอบคุณพยาบาลและเจ้าหน้าที่ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาลทุกท่าน ที่ให้ความ  
ร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอบคุณ คุณวนิดา กฤตศิลป์ อาจารย์  
สมบุญ เกาพัฒนา อาจารย์สะอาด โรสมะบุตร อาจารย์จันทนา ประกอบสุข ผู้ร่วมงานทุกท่าน  
เจ้าหน้าที่ห้องสมุดคณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล เจ้าหน้าที่สำนักหอสมุดกลาง มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร และเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้ใช้เป็นแหล่งค้นคว้า  
ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

คุณความดีของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแก่ บิดา มารดา และคณาจารย์ที่เป็นผู้วาง  
รากฐานการศึกษาแก่ผู้วิจัย

ลักขณา ยอดกลกิจ

## สารบัญ

| บทที่                                         | หน้า |
|-----------------------------------------------|------|
| 1 บทนำ .....                                  | 1    |
| คํานำ .....                                   | 1    |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า .....          | 4    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า .....             | 4    |
| ข้อตกลงเบื้องต้น .....                        | 4    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า .....                | 5    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ .....                         | 5    |
| 2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย .....        | 7    |
| เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า .....   | 7    |
| การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ..... | 29   |
| การวิจัยในต่างประเทศ .....                    | 29   |
| การวิจัยในประเทศไทย .....                     | 30   |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า .....              | 35   |
| 3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า .....             | 36   |
| แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง .....             | 36   |
| ประชากร .....                                 | 36   |
| กลุ่มตัวอย่าง .....                           | 36   |
| แบบแผนการวิจัย .....                          | 37   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....   | 38   |

| บทที่                                        | หน้า |
|----------------------------------------------|------|
| การหาคุณภาพเครื่องมือ .....                  | 41   |
| วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล .....          | 42   |
| วิธีจัดกระทำกับข้อมูล .....                  | 43   |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....        | 44   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ ..... | 48   |
| ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล .....   | 48   |
| สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล .....    | 48   |
| ผลการศึกษาครั้งนี้ .....                     | 49   |
| 5 บทย่อ สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ..... | 58   |
| บทย่อ .....                                  | 58   |
| ความมุ่งหมายในการศึกษาครั้งนี้ .....         | 58   |
| วิธีดำเนินการวิจัย .....                     | 58   |
| เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล .....            | 58   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล .....                     | 59   |
| สรุปผลการศึกษาครั้งนี้ .....                 | 60   |
| อภิปรายผล .....                              | 60   |
| ข้อเสนอแนะ .....                             | 65   |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป .....   | 65   |
| บรรณานุกรม .....                             | 67   |

บทที่

หน้า

ภาคผนวก ..... 77

ประวัติย่อของผู้วิจัย ..... 128

## บัญชีตาราง

### ตาราง

### หน้า

|    |                                                                                                     |    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1  | จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยและตายด้วยโรคปอดบวมจากทั่วประเทศ ในปี<br>พ.ศ.2533 - พ.ศ.2537 ..... | 2  |
| 2  | แบบแผนการวิจัย .....                                                                                | 37 |
| 3  | ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง .....                                                                    | 43 |
| 4  | ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของอายุของกลุ่มตัวอย่าง .....                                                | 49 |
| 5  | จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง จําแนกตามข้อมูลทั่วไป .....                                                   | 50 |
| 6  | ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและ<br>หลังการทดลอง .....         | 52 |
| 7  | ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ .....                                                      | 53 |
| 8  | ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและ<br>หลังการทดลอง .....          | 54 |
| 9  | ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ .....                                                       | 55 |
| 10 | ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง<br>และหลังการทดลอง .....      | 56 |
| 11 | ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ .....                                                   | 57 |
| 12 | ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจําแนกของแบบสอบถาม .....                                                     | 91 |

## บัญชีภาพประกอบ

| ภาพประกอบ                                     | หน้า |
|-----------------------------------------------|------|
| 1 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ..... | 12   |
| 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....                  | 34   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### คำนำ

สุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับมนุษย์ องค์การอนามัยโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว ต้องการให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีจึงกำหนดเป็นเป้าหมายของประเทศสมาชิก ให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยเป็นหนึ่งในจำนวนสมาชิกขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว ประเทศไทยจึงได้จัดทำมีการประชุมสัมมนาระดับชาติเรื่อง "โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก" เป็นครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2523 โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและองค์การอนามัยโลก ผลของการประชุมก่อให้เกิดการกระตุ้นให้มีความตระหนักถึงปัญหาสำคัญที่ทำให้เด็กตาย พิจารณา ตลอดจนปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ซึ่งทำให้เกิดโครงการป้องกันและควบคุมโรค พร้อมทั้งมีการศึกษาและวิจัยด้านนี้มากขึ้น ในระยะต่อมาได้มีการร่วมมือประสานงานกันของหลายหน่วยงาน เช่น งานป้องกันและควบคุมของ กองวัณโรคกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ด้วยความร่วมมือของมหาวิทยาลัย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ได้รับการสนับสนุนจากองค์การ UNICEF และองค์การอนามัยโลก ซึ่งการดำเนินงานเป็นผลดีตลอดมา และครั้งล่าสุดการประชุมสัมมนาระดับชาติครั้งนี้เป็นครั้งที่ 4 ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2539 ทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากต่อสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กเกิดการเจ็บป่วย การมารับบริการรักษาพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกถึงร้อยละ 30-50 จากสถิติโรงพยาบาลเด็ก พบว่า ร้อยละ 15 ของผู้ป่วยในที่ได้รับไว้ในโรงพยาบาลเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ (กองควบคุมโรคติดต่อ. 2536 : 13) นอกจากเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการตายที่สำคัญแล้ว ยังก่อให้เกิด

เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคขาดสารอาหาร โรคอุจจาระร่วง โรคติดเชื้ออื่น ๆ เป็นต้น และโรคเรื้อรังของปอดตามมา จึงเกิดเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และคุณภาพชีวิตของเด็ก ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล สูญเสียเศรษฐกิจของชาติโดยไม่รู้ว่าเป็น ทั้งที่โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของมารดาเป็นสำคัญ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กอย่างถูกต้อง แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันยังพบว่า จำนวนผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยและตายด้วยโรคปอดบวมจากทั่วประเทศ ในปี พ.ศ.2533-พ.ศ.2537 ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยและตายด้วยโรคปอดบวมจากทั่วประเทศในปี พ.ศ.2533 - พ.ศ.2537

| ข้อป่งซี่ | พ.ศ.2533 | พ.ศ.2534 | พ.ศ.2535 | พ.ศ.2536 | พ.ศ.2537 |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| จำนวนป่วย | 59,348   | 64,864   | 59,435   | 89,218   | 83,403   |
| จำนวนตาย  | 362      | 362      | 253      | 330      | 299      |

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 2

เด็กทารกแรกเกิดถึง 5 ขวบ ซึ่งเป็นช่วงก่อนวัยเรียน จะมีการพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมเป็นอย่างมาก การพัฒนาการในช่วงนี้จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ แต่ในเด็กก่อนวัยเรียนมีอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง เนื่องจากร่างกายยังไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งยังมีความเจ็บป่วยขึ้นก็จะเกิดการชก ความเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก

ในประเทศที่กำลังพัฒนานั้น พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนนับว่ามีบทบาทสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพของบุคคลและชุมชนเป็นส่วนใหญ่ทั้งในด้านพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมในการป้องกันโรค พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย และพฤติกรรมในการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญาสุขภาพ จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการปฏิบัติหรือ พฤติกรรมส่วนบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง การป้องกันโรค การดูแลตนเองและครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย การป้องกันความพิการที่สามารถป้องกันได้ สามารถเลือกใช้บริการ สาธารณสุขที่มีอยู่อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อจำเป็น (ไพจิตร บัวบุตร. ม.ป.ป. : 3)

ในปัจจุบันการดำเนินงานสุขภาพศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสนับสนุนประสิทธิภาพของการดำเนินงานสาธารณสุข เนื่องจากสภาพปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันส่วนใหญ่มีผลมาจากองค์ประกอบทางด้านพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นในการดำเนินการเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันและอนาคต นักวิชาการและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้ปฏิบัติในระดับต่าง ๆ จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ด้านสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพเป็นอย่างดี เพราะกระบวนการปลูกฝังและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์ความรู้ และมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา (ระเด่น หัสดี. 2539 : 1)

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยทั่วป มีแผนกเด็กที่รับผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ จากสถิติของเด็กป่วย อายุแรกเกิดถึง 5 ขวบ ปีแรก ในปี พ.ศ.2536 มีจำนวน 927 คน ปี พ.ศ.2537 มีจำนวน 948 คน ปี พ.ศ.2538 มีจำนวน 952 คน และปี พ.ศ.2539 ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนตุลาคม มีจำนวน 811 คน จะเห็นได้ว่าสถิติ 4 ปีที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วยมีลดลงทั้งที่หลายฝ่ายได้พยายามรณรงค์และให้ความรู้เพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น และประสบการณ์ของผู้วิจัย พบว่า พฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ไม่สามารถให้การดูแลบุตรได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ดังนั้นเพื่อให้มารดามีความเข้าใจในบทบาทการเลี้ยงดูบุตรเพื่อป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัย

จึงสนใจที่จะให้โปรแกรมสุขภาพแก่มารดาในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน เพื่อเป็นแนวทางให้มารดาเกิดความรู้ที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดี และสามารถดูแลเด็กก่อนวัยเรียนเมื่ออยู่บ้านได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้เด็กก่อนวัยเรียนดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย มีการเจริญเติบโตตามปกติ และลดเป็นบุคลากรที่มีคุณค่าต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันการโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ได้โปรแกรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปใช้ในการทำให้สุขภาพ การป้องกันการโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน
2. มารดาเด็กก่อนวัยเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในเรื่องการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และการป้องกันการโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าและวิจัยที่จะมีในโอกาสต่อไป

### ข้อตกลงเบื้องต้น

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรเป็นผู้ป่วยใน และได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกจากแพทย์เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

## ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า เป็นมารดาที่พาลูกแรกเกิดอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี มารับการรักษามารดาเป็นผู้ป่วยในเป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล อำเภอดุสิต กรุงเทพมหานคร

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นมารดาที่พาลูกแรกเกิดอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี มารับการรักษามารดาเป็นผู้ป่วยในเป็นครั้งแรก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 60 คน ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน โดยวิธีสุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### ตัวแปรที่จะศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาในเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งแบ่งออกเป็น การให้สุขศึกษาตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ด้วยวิธีการบรรยายประกอบภาพนิ่ง (slide) การสาธิต และแจกเอกสารคู่มือให้ศึกษาเพิ่มเติม

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง ผลจากการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งสามารถวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

3. การให้สุขศึกษาตามปกติ หมายถึง การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่ติดเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

4. พฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรค หมายถึง ประสิทธิภาพต่าง ๆ ที่มารดาได้รับเป็นผลให้สามารถแสดงออกในลักษณะของความจำ ความเข้าใจ ความสามารถในการเปรียบเทียบหรือตีความ ในรูปแบบของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อนำประสิทธิภาพมาใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

5. ผู้ป่วยใน หมายถึง เด็กป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล โดยนอนพักค้างคืนที่โรงพยาบาล

6. มารดา หมายถึง ผู้ที่พบบุตรวัยแรกเกิดถึง 5 ปี ซึ่งเป็นบุตรคนแรกมารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

7. เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี ที่เข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลวชิรพยาบาลเป็นครั้งแรก และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และวิธีการให้สุขศึกษา ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก การจำแนกโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ตลอดจนการวิจัยต่างประเทศและการวิจัยในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

##### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพหรือการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพ มีความหมายเช่นเดียวกับพฤติกรรมการดูแลทั่ว ๆ ไป แต่ไม่เฉพาะเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพเท่านั้น ได้มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไว้หลายลักษณะดังนี้

ชนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2528 : 60) ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไว้เป็น 2 นัย คือ

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพทั้งของตนเอง ครอบครัว และสังคม สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ (health related behavior)
2. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะที่เจ็บป่วย หรือรู้สึกตนเองว่าเจ็บป่วย (sickness behavior)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527 : 202) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มนุษย์แสดงออกทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งสามารถจะสังเกต หรือวัดได้ทั้งโดยตรงและทางอ้อม พฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่สังเกตมองเห็นได้นั้นอาจแยกประเภทเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การปฏิบัติตามปกติวิถีในชีวิตประจำวัน

ซึ่งจะเป็นการปฏิบัติที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และอีกประการหนึ่ง คือ การปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งจะรวมถึงการปฏิบัติตนโดยทั่วไป และการไปรับบริการรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข

สุชาติ โรมประยูร (2525 : 44) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกของเด็กเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทั้งในด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ และทักษะโดยเน้นพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้

โดยสรุป พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ โดยสามารถวัดได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

พฤติกรรมการป้องกันโรค หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่มีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์เพื่อป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ จะเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอดวัน รวมถึงการปฏิบัติเพื่อให้ภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนไปรับการตรวจสุขภาพ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. 2536 : 94)

จากแนวคิดของพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว จะเห็นว่ามีองค์ประกอบเช่นเดียวกับองค์ประกอบของพฤติกรรมทางด้านการศึกษาของ บลูม (Bloom) ที่ได้กล่าวถึงพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจจะเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้ การจำ ข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งจำแนกได้คือ

1.1 ความรู้ (knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (comprehension) เป็นทักษะและความสามารถของสติปัญญาระดับแรก รู้ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาเข้าใจเป็นประโยชน์

1.3 การนำไปประยุกต์ใช้ (application) คือ ความสามารถที่จะนำความรู้ ความเข้าใจ กฎเกณฑ์ และวิธีดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ สถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้ออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบกันขึ้นเป็นปัญหา หรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (synthesis) หมายถึง ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมกันหรือให้เป็นภาพพจน์ที่สมบูรณ์ เป็นขบวนการที่เกี่ยวกับการพิจารณาส่วนย่อยแต่ละส่วนแล้วจัดรวมกันเป็นหมวดหมู่เพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้นขึ้นมา

1.6 การประเมินค่า (evaluation) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาและตัดสินใจ ว่าจะด้วยมาตรฐานที่ผู้อื่นกำหนดไว้ หรือกำหนดขึ้นด้วยตนเองก็ตาม

2. พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (effective domain) พฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุง ค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึกภายในของคนนั้นยากต่อการวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก ขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมจิตพิสัย มีดังนี้

2.1 การรับหรือการใส่ใจ (receiving or attending) เป็นขั้นที่บุคคลถูกกระตุ้นให้ทราบว่า มีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างเกิดขึ้น และบุคคลนั้นมีความยินดี หรือมีภาวะจิตใจพร้อมที่จะรับ หรือให้ความพอใจต่อสิ่งเร้า นั้น ในการยอมรับนี้ ประกอบด้วย ความตระหนัก ความยินดีที่ควรรับ และการเลือกรับ

2.2 การตอบสนอง (responding) เป็นขั้นที่บุคคลถูกจูงใจให้เกิดความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้า เป็นเหตุให้บุคคลพยายามทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนอง พฤติกรรมขั้นนี้ประกอบด้วย การยินยอม ความเต็มใจ และพอใจที่จะตอบสนอง

2.3 การให้ค่านิยม (valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมีปฏิกิริยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่า บุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ส่วนมากใช้คำว่า "ค่านิยม" ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับ ความชอบ และผูกมัดค่านิยมเข้ากับตัวเอง

2.4 การจัดกลุ่มค่า (organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น ในการจัดกลุ่มนี้ ประกอบด้วยการสร้างแนวความคิดเกี่ยวกับค่านิยมและจัดระบบของค่านิยม

2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (characterization by a value or value complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่าบุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้นจากดีที่สุดไปจนถึงน้อยที่สุด และพฤติกรรมเหล่านี้ จะเป็นตัวคอยควบคุม พฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ ประกอบด้วย การวางแผนทางของการปฏิบัติ และแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด (อาร์ บลูมตระกูล. 2533 : 18 - 19 ; อ้างอิงมาจาก Krathwohl. 1964 : 33 - 35)

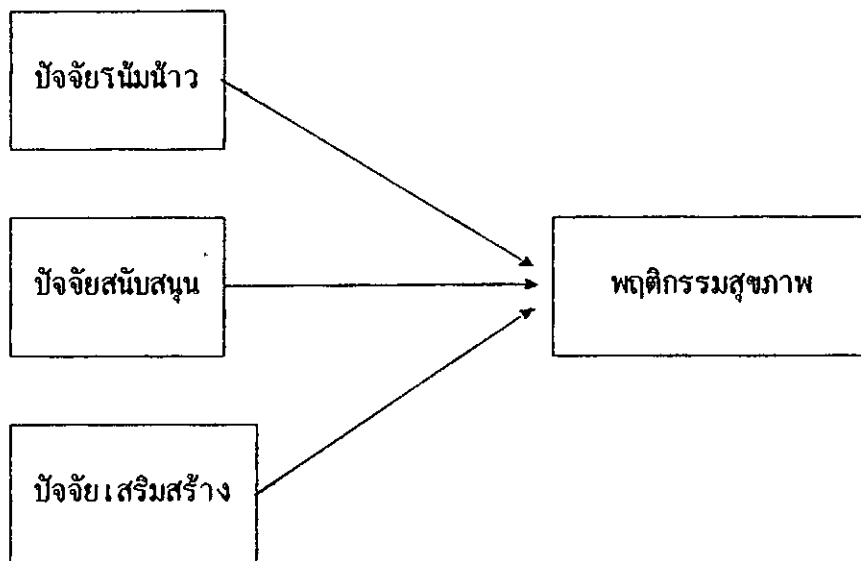
3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติที่อาจแสดงออกในสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมด้านนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมด้านพุทธิปัญญา หรือเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางด้านสุขภาพถือว่า พฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป้าหมายขั้นสุดท้ายที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี (อาร์ บลูมตระกูล. 2533 : 18 - 19 ; อ้างอิงมาจาก Bloom. 1975 : 7 - 8)

### กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีหลายวิธี แต่ละวิธีมีผู้รู้ได้ให้แนวคิดและหลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคนโดยเฉพาะเรื่องสุขภาพเกิดได้จากสาเหตุต่าง ๆ

ประกอบกัน ดังนั้นการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไปในทิศทางใดหรือลักษณะใด ขึ้นอยู่กับ 3 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยโน้มถ่วง (predisposing factor) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่บนลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของวิชาสุขภาพ การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มถ่วงให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมา ตั้งแต่จุดแรกเริ่มของการเรียนรู้หรืออาจจะได้รับมาจากผู้ปกครองและสิ่งแวดล้อมในครอบครัว หรือจากสังคมสิ่งแวดล้อมทั่ว ๆ ไป
2. ปัจจัยสนับสนุน (enabling factor) ได้แก่ สภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยให้แต่ละบุคคลได้มีโอกาสกระทำการในเรื่องหนึ่งเรื่องใดอย่างพอเพียงเหมาะสมและต่อเนื่องจนเกิดการพัฒนามาเป็นทักษะ และเป็นพฤติกรรมอย่างถาวร ตัวอย่างเช่น การจัดให้นักศึกษาทุกคนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการและรับผิดชอบในโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามระดับความรู้ ความชำนาญ ก็จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ โดยมีปัจจัยอื่น ๆ เป็นแรงเสริม
3. ปัจจัยเสริมสร้าง (reinforcing factor) ได้แก่ บุคคลต่าง ๆ ในครอบครัว ในโรงเรียนและสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการสั่งสอน อบรม แนะนำ ชักจูง ควบคุม ดูแล กระตุ้น หรือมีปฏิสัมพันธ์อย่างใดอย่างหนึ่งที่จะเสริมสร้างในการกระทำหรือการตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยอาศัยการตัดสินใจของตนเอง ที่ได้รับแรงโน้มถ่วงและกำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา : ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์. 2528 : 24 - 26.

### การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่บุคคลมองเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อตนเอง สามารถแก้ไขปัญหามีอยู่ได้นั้นเหมาะสมกับความเชื่อค่านิยมของตนเองเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หวังผลในรางวัลหรือหลีกเลี่ยงการลงโทษ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ความรู้สึกและการกระทำไปพร้อม ๆ กัน แบ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ 3 ลักษณะดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงโดยการถูกบังคับ (compliance) การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้ เพราะบุคคลนั้นถูกสังคมหรือกลุ่มของบุคคลบังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงจะถูกลงโทษ แต่ในทางตรงข้าม ถ้าเปลี่ยนแปลงก็จะได้รางวัลจากสังคม

2. การเปลี่ยนแปลงเพราะการเอาอย่าง (identification) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแบบนี้ โดยที่บุคคลนั้นเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่าเป็นสิ่งที่ดี ตนเองต้องการเลียนแบบ โดยคิดว่าตนเองควรมีพฤติกรรมเหมือนบุคคลนั้น

3. การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดี (internalization) การเปลี่ยนแปลงแบบนี้เกิดได้เนื่องจากบุคคลได้ยอมรับและรู้สึกด้วยตนเองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตัวเอง ตรงกับแนวความคิดและค่านิยมตนเอง หรืออาจมองเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นสามารถแก้ไขปัญหาดตนเองได้

### องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

การเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษา และองค์ประกอบทางการเมือง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 173 - 185)

1. ด้านจิตวิทยา ได้แก่ ภูมิกาวะ ความต้องการ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย

2. ด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสถานภาพทางสังคมและวัฒนธรรม การปฏิบัติที่ดีมีผลจากวัฒนธรรมชุมชนที่มีความแตกต่างกันไปแล้วแต่ลักษณะของชุมชน

3. ด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษา และมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วยการศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง มีความฉลาดและเลือกการปฏิบัติงานด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นผลให้เขามีสุขภาพดี ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ และประชาชนส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหามากมายเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

4. ด้านการศึกษา ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยของประชาชน ประชาชนที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ มีเจตคติ และการปฏิบัติทางสุขภาพ ถูกต้องกว่าประชาชนที่มีการศึกษาต่ำ

5. ด้านการเมือง นโยบายทางการเมืองของประเทศมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศชี้ให้เห็น จำนวนและความเพียงพอของการบริการรักษาพยาบาล กิจกรรมสุขภาพที่จัดให้ประชาชน หรือข้อบังคับที่จะมีผลต่อสุขภาพบางอย่าง

### แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการทำให้สุขภาพดีขึ้น

วิธีการทำให้สุขภาพดีขึ้น หมายถึง กระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์เรียนรู้ เรื่องสุขภาพอนามัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพไปในทางที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้าน (นิภา มนูญิจ. 2528 : 8)

สุขภาพเป็นกระบวนการในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยประชาชนต้องเรียนรู้และตัดสินใจ ปฏิบัติด้วยตนเอง พฤติกรรมสุขภาพนั้น รวมความถึงพฤติกรรมทางด้านความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมด้านเจตคติ ทักษะความรู้สึกลึก ค่านิยม และการปฏิบัติ พฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติส่วนบุคคล เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง การป้องกันโรคและความพิการที่สามารถป้องกันได้ การดูแลช่วยเหลือตนเองและครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย การรู้จักประโยชน์ของบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ทุกระดับ และสามารถเลือกใช้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อมีความจำเป็น ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมกับชุมชนของตนเองในการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน มีการจัดบริการสุขภาพที่จำเป็นพื้นฐานโดยชุมชนเอง จึงจะช่วยสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพของชุมชนไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้

การดำเนินงานสุขภาพเพื่อสนับสนุนการมีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น จึงจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัญหาทางสุขภาพและพฤติกรรมอย่างเป็นระบบ โดยวิเคราะห์ในทุกองค์ประกอบของกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานว่า มีปัญหาด้านพฤติกรรมอะไรบ้าง และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่จะช่วยสนับสนุนในการแก้ปัญหาสุขภาพนั้น ๆ หรือพฤติกรรมที่ต้องปรับเปลี่ยนแก้ไข หรือเรื่องจำเป็นที่ประชาชนจะต้องเข้าใจและปฏิบัติ ซึ่งจะต้องวิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรม

ในแต่ละกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐานทุกองค์ประกอบ เช่น ปัจจัยทางด้านความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและท่าทีความรู้สึกรู้จัก ปัจจัยที่เป็นสิ่งสนับสนุนเอื้ออำนวยในการปฏิบัติหรือขัดขวางการปฏิบัติ ปัจจัยทางการให้บริการ การมีส่วนร่วมของชุมชน และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อให้ทราบปัญหาทางด้านพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุขของชุมชน นั้น ๆ ในทุกองค์ประกอบของกิจกรรมสาธารณสุขมูลฐาน

### กลวิธีการให้สุศึกษา

กลวิธีการให้สุศึกษาแต่ละวิธีให้ผล จำเป็นต้องเข้าใจถึงลักษณะของแต่ละกลวิธี รวมถึงประโยชน์และข้อจำกัดของการใช้เป็นอย่างดี กลวิธีต่าง ๆ ทางสุศึกษาที่สำคัญมีดังนี้ (ชนวรรณ อัมสมบุญ. 2535 : 1)

1. การบรรยาย เป็นกลวิธีหนึ่งของการสอนที่ใช้กันมากและใช้ง่ายที่สุด แต่จะทำให้เกิดผลการเรียนรู้ได้น้อยสุด โดยทั่วไปการบรรยายจะให้ได้ผลที่ดีต้องมีการอธิบายและซักถามควบคู่กันไปด้วย
2. การสอนเฉพาะตัว หรือที่รู้จักกันดีในลักษณะของการปรึกษาสุขภาพ การสอนเฉพาะตัวมีผลต่อการเรียนรู้อย่างมาก ซึ่งสามารถนำมาใช้ได้อย่างกว้างขวางทั้งในสถานศึกษา สถานบริการสาธารณสุขและชุมชน ในรูปแบบการเยี่ยมบ้าน
3. สื่อสารมวลชน สื่อสารมวลชนที่ใช้ในงานสุศึกษาเป็นการสื่อสารกับเป้าหมายจำนวนมาก สื่อสารใช้กันมาก ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ โดยทั่วไปแล้วการใช้สื่อสารมวลชนในงานสุศึกษา มีข้อจำกัดในด้านประสิทธิภาพเป็นอย่างมาก
4. วัสดุทัศนูปกรณ์ ถ้าดูผิวเผินการใช้วัสดุทัศนูปกรณ์จะคล้ายกับการใช้สื่อสารมวลชน แต่มีความแตกต่างในขอบเขตของกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้
5. โปรแกรมสำเร็จรูป เป็นโปรแกรมการเรียนที่จัดขึ้นโดยเฉพาะ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้เอง ซึ่งอาจจะอยู่ในลักษณะของสิ่งพิมพ์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ ก็ได้ เพื่อให้แต่ละคนได้เรียนรู้เป็นการเฉพาะตัว

6. ทรทัศน์เพื่อการศึกษา เป็นสื่อการเรียนรู้คล้ายกับโปรแกรมการเรียนรู้รูปแบบแตกต่างกันตรงที่ใช้สำหรับกลุ่มเป้าหมายการเรียนรู้เป็นกลุ่ม เป็นชั้น
7. การสร้างทักษะเฉพาะ เป็นกลวิธีที่จะใช้สำหรับการเรียนรู้ที่ต้องการให้มีการฝึกหัดฝึกปฏิบัติจริง
8. การสร้างสถานการณ์จำลองและเกมส์ เป็นกลวิธีในการสอนโดยการจำลองสถานการณ์จริงหรือจัดเกมส์จริงขึ้นมาเพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ ซึ่งใช้ในการสร้างแรงจูงใจได้ดี
9. การเรียนรู้โดยการซักถาม เป็นกลวิธีในการสอนที่ทำให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิดของตนเองเป็นหลักแล้วขยายขอบเขตความเข้าใจให้กว้างขวางออกไป ใช้ได้ดีกับกลุ่มนักเรียนนักศึกษา
10. การอภิปรายในกลุ่มเพื่อน เป็นกลวิธีทางสุขศึกษาที่ใช้ได้ผลดีมากสำหรับการเรียนรู้เป็นกลุ่ม และสร้างแรงจูงใจระยะยาว ซึ่งเป็นการพัฒนาการตัดสินใจโดยใช้บรรทัดฐานของกลุ่ม
11. การใช้ต้นแบบตัวอย่าง เป็นกลวิธีที่เป็นกลไกของกระบวนการทางสังคม คือ การที่บุคคลมีการเรียนรู้โดยการเลียนแบบหรือศึกษาจากบุคคลอื่นที่ตนเองยอมรับ มีอิทธิพลต่อความรู้สึกนึกคิดหรือนิยมชมชอบ
12. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามเงื่อนไข เป็นกลวิธีในการแก้ไขพฤติกรรมเฉพาะบางอย่าง โดยอาศัยเงื่อนไขบางประการที่กำหนดขึ้น และความรู้ความเข้าใจอย่างเพียงพอที่จะเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ โดยตรง
13. การพัฒนาชุมชน เป็นกลวิธีที่ทำงานสุขศึกษา โดยการจัดให้ชุมชนได้มีการเรียนรู้และพัฒนาทักษะความสามารถ และความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ โดยทั่วถึงกันทั้งชุมชน การพัฒนาชุมชนเป็นการพึ่งพาตนเอง เป็นการแก้ไขปัญหาซึ่งใช้ได้ดีในชุมชนที่มีความตื่นตัว และมีความสนใจสูง
14. การใช้มาตรการทางสังคม เป็นกลวิธีที่ใช้สำหรับการดำเนินการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มบุคคล โดยใช้มาตรการต่าง ๆ ที่มีความเข้มงวดกวดขันในระดับต่าง ๆ กัน ตามลักษณะของปัญหาและกลุ่มเป้าหมาย

15. การวางแผนพัฒนาสังคมและองค์กร เป็นกลวิธีที่เข้าด้านการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมในสังคม โดยการวางแผนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลและการวิเคราะห์ที่ลึกซึ้งมาก จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

เพื่อให้ได้ผลการสอนสุศึกษา จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่จะสอน ความต้องการของผู้ที่จะเรียนรู้ และการวางแผนการสอนสุศึกษา สุศึกษาใช้หลายวิธีการในการดำเนินงาน หลักสำคัญคือใช้กระบวนการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วย การจำแนกผู้เรียน การวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน การกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน การกำหนดเนื้อหาและการเลือกวิธีการสอน การประเมินความพึงพอใจ การประเมินผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์และอื่น ๆ ตามความจำเป็น

ในการเลือกวิธีการสุศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสม จะทำให้ผู้รับฟังเกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งโดยทั่วไปการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้กับทุก ๆ คน และตลอดชีวิต ทุกคนเรียนรู้ในสิ่งเดียวกันด้วยวิธีการที่แตกต่างกันหรือประสบการณ์เดียวกัน อาจทำให้เกิดการเรียนรู้ของบุคคลแตกต่าง อัตราเร็วของการเรียนรู้ หรือเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะ และทักษะของบุคคลได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527 : 217 - 220) กล่าวคือ การเรียนรู้นอกจากจะเป็นพัฒนาการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลแล้วยังเกิดขึ้นได้ในทุกสภาวะ ไม่จำเป็นต้องเกิดจากห้องเรียนเสมอไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการจัดโอกาสและกระบวนการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งอาจเป็นที่บ้าน ในชุมชน โรงพยาบาล หรือในชีวิตประจำวัน

### การเลือกวิธีการให้สุศึกษา

การใช้วิธีการสุศึกษาที่เหมาะสมกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง องค์ประกอบที่ควรนำมาวิเคราะห์เพื่อเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมควรอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (สุริย์ จันทรมล. 2527 : 5)

1. วิธีการสอนแต่ละชนิดที่นำมาใช้ ผู้ใช้ต้องมีความรู้ในวิธีการนั้น ๆ อย่างดี รู้ถึงจุดมุ่งหมาย เทคนิคการใช้ ข้อดี ข้อเสีย ข้อควรระวังไม่ควรทำผิด วิธีการสอนวิธีใดวิธีหนึ่งว่า

ไม่ดี เพราะเป็นสิ่งที่แสดงว่าผู้สอนไม่มีความรู้ในการเลือกวิธีสอน ไม่มีความรู้ในการใช้วิธีการสอนนั้น ๆ เพราะวิธีการสอนแต่ละชนิดจะมีจุดอ่อนหรือมีข้อเสียและมีข้อดีอยู่ในตัว

2. วิธีการต้องเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้สอนจะต้องรู้จักวิเคราะห์ให้ผู้เรียนคือใคร จะให้ความรู้เรื่องอะไร ทำไมจึงต้องให้ควรเขียนวัตถุประสงค์ทั่วๆไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ต้องการให้เกิดผลอย่างไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยเป็นแนวทางในการเลือกวิธีการสอนให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย การเลือกวิธีการสอนเหมือนกับการเลือกเสื้อผ้า รองเท้า ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้สวมใส่

3. เลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน เช่น วิธีสอนสำหรับรายบุคคล รายกลุ่ม กลุ่มใหญ่กับกลุ่มเล็ก เช่น ถ้าสอนกลุ่มใหญ่ 400 หรือ 500 คน ถ้าใช้การอภิปรายกลุ่มอาจไม่มีห้องหรือที่ปรึกษาเพียงพอ

4. ควรเลือกวิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า คือ ทางตา ทางหู ทางจมูก ทางลิ้น การสัมผัส การเรียนรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า ทำให้ผู้เรียนเกิดการเข้าใจ จำได้ประทับใจ สามารถนำไปปฏิบัติตามได้ วิธีการสอนจึงต้องใช้หลายวิธี

5. การเลือกวิธีการสอน ควรคำนึงถึงช่วงเวลาที่มืออยู่ วิธีการบางอย่างต้องใช้เวลาเตรียมตัวมาก บางวิธีการใช้เวลาเตรียมตัวน้อย เช่น การประชุมกลุ่มย่อย ใช้เวลาน้อย ส่วนการประชุมกลุ่มใช้เวลามากกว่า การสอนบางวิธีต้องใช้อุปกรณ์ เครื่องมือที่จะใช้ประกอบการสอนมากต้องใช้เวลา เช่น การสอนแบบสาธิต

6. วิธีการสอนแต่ละชนิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน เกิดทักษะต่างกัน วิธีการสอนบางชนิดให้ความรู้อย่างเดียว บางชนิดฝึกทักษะ บางชนิดฝึกความสามารถ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพควรพิจารณาเลือกวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักคิดเป็น ทำเป็น รู้จักใช้เหตุผล ใช้สติปัญญา และการไตร่ตรองให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เรียน เลือกวิธีการสอนที่ทำให้เกิดแนวคิดหลักทางด้านสุขภาพที่ดี เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและสังคมของผู้เรียน

7. ใช้วิธีการสอนที่ผู้เรียนหรือผู้ป่วยเป็นหลัก และวิธีการสอนที่ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เลือกวิธีการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนนำไปประยุกต์ปฏิบัติตามได้

8. วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรคำนึงถึงเวลาที่จะใช้ ถ้ามีเวลาจำกัด แต่เลือกใช้วิธีการสอนที่ต้องใช้เวลา จะทำให้การสอนไม่ครบกระบวนการ ต้องเร่งรีบทำให้ไม่ได้ผล นอกจากนั้นวิธีการสอนที่นำมาใช้ต้องคำนึงถึงการประหยัดด้านแรงงาน เศรษฐกิจ ความเป็นไปได้ เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง

9. รู้จักคิดแปลง วิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนกับสภาพท้องถิ่นกับสถานการณ์ หรือเหมาะสมกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

10. ในการใช้วิธีการสอนแต่ละชนิดควรคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การใช้แรงจูงใจ การเสริมกำลังใจ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ บรรยากาศ สถานที่ เพื่อช่วยให้วิธีการสอนนั้น ๆ ดำเนินไปด้วยความราบรื่น ประทับใจ ดึงดูดความสนใจ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีความพอใจ ส่งเสริมให้สนใจติดตามการรักษาต่อไป

11. หลังจากใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรจะได้ประเมินผลวิธีการนั้น ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

วิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชนได้เรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแบบถาวร โดยผู้เรียนเกิดความพอใจเต็มใจเรียนรู้ เพื่อให้เกิดแนวคิดที่ดี สามารถนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิต วิธีการสุศึกษาที่ได้ถูกเลือกสรรนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ การบรรยาย การสาธิต การอภิปราย กลุ่มและการแจกคู่มือเอกสาร โดยมีรายละเอียดของการนำมาใช้ดังนี้

#### การบรรยาย

การสอนแบบบรรยายเป็นวิธีการสอนที่มีความคุ้นเคยกันมาเป็นเวลานาน เป็นวิธีการสอนที่จัดทำได้ง่าย เพราะมีเพียงผู้บรรยายและผู้เรียน มีจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนได้ฟัง คิด พิจารณา เข้าใจ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้

องค์ประกอบที่ควรคำนึงถึงในการสอนแบบบรรยาย (สุรีย์ จันทรมลี. 2527 : 63 - 64)

1. ตั้งจุดมุ่งหมายในการบรรยายแต่ละครั้ง
2. ผู้บรรยายควรได้ศึกษาวิเคราะห์ผู้เรียนล่วงหน้า เพื่อเป็นประโยชน์ในการปูพื้นฐานความรู้ การเชื่อมโยงความรู้ที่จะให้การพิจารณาถึงโอกาสที่จะนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้เรียนเป็นหลัก
3. ผู้บรรยายจะต้องมีความรู้ในเรื่องที่จะบรรยายเป็นอย่างดี
4. ในการบรรยายแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง
5. ในการบรรยายแต่ละครั้งไม่ควรครอบคลุมทุกหัวเรื่อง
6. ในระหว่างที่บรรยายควรสร้างบรรยากาศที่มีความเป็นกันเอง มีอารมณ์ขันบ้าง
7. ผู้บรรยายควรเตรียมวัสดุการสอนล่วงหน้า
8. การบรรยายไม่ใช่เป็นการให้เนื้อหาความรู้ข้อมูลเพียงอย่างเดียว ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัย
9. การบรรยายจะเพิ่มความสนใจยิ่งขึ้น ถ้าใช้อุปกรณ์เป็นเครื่องมือช่วยประกอบในการบรรยาย
10. ผู้บรรยายต้องรู้จักสังเกตมีความไวต่อความรู้สึกของผู้เรียนและความไม่สบายใจของผู้เรียน สิ่งเหล่านี้ควรสังเกตหาสาเหตุเพื่อได้ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงการสอนให้เหมาะสม
11. เมื่อจบการบรรยายควรจะมีการประเมินผลเพื่อพิจารณาว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างไรตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ เพื่อปรับปรุงการบรรยายให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### การสาธิต

การสาธิต หมายถึงการตระเตรียมการเสนอกิจกรรม กระบวนการ การดำเนินการบางอย่างล่วงหน้าอย่างรอบคอบ แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติควบคู่ไปกับการอธิบายทุกขั้นตอน การตั้งคำถาม การย้ำถึงขั้นตอนที่สำคัญที่ต้องเข้าใจ เพื่อจะได้ปฏิบัติตามได้ถูกต้อง (สุรียจันทร์โมลี. 2527 : 196)

การสาธิตได้นำมาใช้ในวงการวิชาชีพต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง เช่น ด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข สังคม บริหารธุรกิจ การศึกษาและการฝึกอบรมต่าง ๆ เป็นต้น การสาธิต

สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา การสาธิตมีโอกาที่จะใช้แทรกเข้ามาในเนื้อหาบางเรื่อง เป็นการช่วยไม่ให้ผู้เรียนสับสน ยุ่งยาก ได้เรียนรู้ตามขั้นตอน ง่ายต่อการเข้าใจ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสาธิตในการสอนมารดาที่นับหายใจ ซึ่งผู้เรียนจะปฏิบัติตามได้ถูกต้อง จะทำให้เรียนรู้ได้เร็ว ประหยัดเวลาทำให้บทเรียนเป็นที่น่าสนใจ น่าเชื่อถือ เกิดความประทับใจไม่ลืม สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง (สุรีย์ จันทรมลี. 2527 : 196 - 197)

### การแจกเอกสารคู่มือ

เป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทตัวอักษรและภาพ มีรูปภาพประกอบคำอธิบาย สื่อประเภทนี้ไม่มีขีดจำกัดเกี่ยวกับเวลาที่ผู้เรียนจะใช้ในการศึกษา ผู้เรียนสามารถจะศึกษาเอกสารเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง และศึกษาในเวลาใดก็ได้ แล้วแต่ความสามารถที่จะเข้าใจเนื้อหาและกิจกรรมที่กำหนดไว้ โดยในเอกสารคู่มือที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วยเนื้อหาและกิจกรรมดังนี้ ความหมายของโรค การแบ่งชนิดของโรค การจำแนกโรค สาเหตุของการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค และการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาด้วยตนเองที่บ้านได้ และเพื่อเป็นแนวทางในการเลี้ยงดูบุตร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กได้อย่างถูกต้อง

### การอภิปรายกลุ่ม

การอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการที่นำมาใช้อย่างมากในการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ โดยการที่สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสดำเนินการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ทางความรู้ ได้ระบายความรู้สึเกี่ยวกับเรื่องที่อภิปรายในรูปแบบและนามธรรม ช่วยให้ออกมาได้อย่างชัดเจน แลกเปลี่ยนความเข้าใจของตัวเอง ยอมรับความคิดเห็นของคนอื่น และใช้หลักในการตัดสินใจโดยการฟังเหตุผล ข้อเท็จจริง ความถูกต้อง และความเหมาะสมตามหลักประชาธิปไตย สมาชิกมีอิสระในการออกความคิดเห็น

และให้ความร่วมมือในการค้นหาทางแก้ปัญหาที่เข้ามาเกี่ยวข้องมากกว่าจะพูดถึงข้อเท็จจริงอย่างเดียว การอภิปรายกลุ่มช่วยฝึกฝนให้ผู้เรียนได้ปรับตัวเข้ากับคนอื่น ๆ เข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อม ฝึกฝนการสะท้อนความคิดในการแก้ปัญหาาร่วมกัน

การอภิปรายกลุ่ม เหมาะสำหรับสมาชิกจำนวนน้อยประมาณ 10-12 คน การประชุมกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้ความคิดพิจารณาการไตร่ตรองอย่างรอบคอบทุกแง่ทุกมุมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดความเหมาะสม อิทธิพลของกลุ่มมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การตัดสินใจด้วยการยอมรับ สัมผัสจริง ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร (สุรีย์ จันทรโมลี. 2527 : 100 - 101)

### ความหมายของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก (acute respiratory infection in children : ARIC) คือกลุ่มอาการของโรคที่เกิดกับทางเดินหายใจส่วนบนและส่วนล่าง เป็นการติดเชื้อของระบบหายใจที่เกิดขึ้นทันทีทันใด (กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2539 : ไม่ปรากฏเลขหน้า) อาจเกิดจากสาเหตุได้หลายประการ เช่น ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา โปรโตซัว มัยโคพลาสมา ทำให้เกิดการอักเสบของทางเดินหายใจ ตั้งแต่ช่องจมูก คอ กล่องเสียง หลอดคอ หลอดลมในปอด จนถึงถุงลมในปอด และเนื้อปอด (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2533 : 2)

ระบบหายใจประกอบด้วยท่อทางเดินอากาศและปอด ซึ่งในโครงสร้างของระบบหายใจนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ ๆ คือ

1. ส่วนที่เป็นท่อทางเดินอากาศ นับตั้งแต่โพรงจมูก ปาก คอ กล่องเสียง หลอดลมใหญ่ หลอดลมเล็ก หลอดลมฝอย ภายในหลอดลมใหญ่มีกระดูกอ่อนรูปวงกลมครึ่งวงกลมเสริมอยู่ทางด้านหน้าและด้านหลังเชื่อมต่อกันด้วยกล้ามเนื้อเรียบ ท่อทางเดินอากาศมีหน้าที่สำคัญอยู่ 4 ประการ คือ

1.1 เป็นทางเดินอากาศระหว่างบรรยากาศกับถุงลมภายในปอด

1.2 ให้ความชื้นแก่อากาศที่จะผ่านเข้าสู่ปอด โดยเมื่ออากาศผ่านจะมีการระเหยของน้ำจากของเหลวที่อุ้งสร้างและหลังจากที่ผ่านผนังทางเดินอากาศ ทำให้อากาศอิ่มตัวด้วยไอน้ำ

1.3 อุ่นอากาศที่ผ่านเข้าสู่ปอด ให้อุณหภูมิสูงขึ้นเท่าหรือใกล้เคียงกับอุณหภูมิร่างกาย ได้รับความอุ่นจากเลือดที่ไหลเวียนบริเวณนั้น โดยวิธีแผ่รังสีความร้อน อุณหภูมิที่สูงขึ้นของอากาศจะช่วยเพิ่มอัตราแลกเปลี่ยนแก๊สที่บริเวณผนังถุงลมปอดให้สูงขึ้น

1.4 ทำความสะอาดอากาศที่ผ่านเข้าสู่ปอดด้วยวิธีการกรองของขนจมูกและการดักจับด้วยชั้นเยื่อเมือกที่เคลือบผนังทางเดินอากาศอยู่ โดยขนจะโบกพัดให้ชั้นเยื่อเมือกพร้อมด้วยสิ่งสกปรก แผลกปลอมเคลื่อนย้อนสู่ลำคอ และถูกขจัดทิ้งโดยการกลืนหรือขับออกทางจมูกและปาก

2. ส่วนที่มีการแลกเปลี่ยนแก๊ส คือ ท่อถุงลม ถุงลมใหญ่และถุงลมเล็ก เด็กแรกเกิดจะมีถุงลมเล็กประมาณ 24 ล้านถุงและเพิ่มเป็น 300 ล้านถุงเมื่ออายุประมาณ 8 ปี บริเวณนี้ มีเซลล์ที่สร้างสารตึงผิว (surfactant) และเซลล์ที่ทำหน้าที่กั้นสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ถุงลม

ดังนั้นจะพบว่าโดยธรรมชาติของร่างกายของคน มีระบบการป้องกันการเกิดโรคที่ดีอยู่แล้ว แต่เมื่อใดก็ตามที่ร่างกายถูกกระทบกระเทือนจนทำให้เกิดสุขภาพเสื่อมโทรมลงหรืออ่อนแอลง กลไกที่มีอยู่โดยธรรมชาติก็จะบกพร่องหน้าที่ลง การป้องกันการเกิดโรคจึงควรเน้นการให้ความรู้แก่มารดา เพื่อห้ามารดาเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสมต่อไป

### การแบ่งชนิดของโรค

องค์การอนามัยโลก ได้แบ่งชนิดของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจตามกายวิภาคศาสตร์ได้ดังนี้ (สุกรี สุวรรณธุระ. 2528 : 858 - 859 ; อ้างอิงมาจาก WHO. 1978 : 283 - 287)

1. โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ได้แก่

1.1 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนรวม ได้แก่

1.1.1 โรคหัดและไขหวัดใหญ่

1.1.2 โรคคอตีบ

1.1.3 กล้องเสียงส่วนบนอักเสบ

1.2 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและทำให้เกิดการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ กลุ่มอาการ คroup (Croup) ซึ่งอาจมีการอักเสบของทางเดินหายใจส่วนล่างร่วมด้วย

1.3 โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง ได้แก่

1.3.1 โรคหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน

1.3.2 โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง

2. โรคที่มีการอักเสบของเนื้อปอด ได้แก่ โรคปอดอักเสบหรือปอดบวม

การจำแนกโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

กระทรวงสาธารณสุข ได้จำแนกโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กตามความรุนแรงของโรคออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มอาการไม่รุนแรง ได้แก่ เด็กที่มีอาการไข้ต่ำ ๆ ไอเล็กน้อย มีน้ำมูกหรือคัดจมูก อาจมีเจ็บคอหรือคอแดงเล็กน้อย ระยะพักตัวประมาณ 2 วัน อาการจะหายได้เอง 3-4 วันหรือไม่เกิน 1 สัปดาห์

2. กลุ่มอาการรุนแรงปานกลาง ได้แก่ เด็กที่แสดงอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือรวมกันดังนี้

ก. กลุ่มอาการไม่รุนแรงร่วมกับไข้สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส ติดต่อกันเกิน 3 วัน หรือไม่ดีขึ้นใน 1 สัปดาห์

ข. เด็กมีผื่นขาว หรือจุดหนองในคอ

ค. บวมหรือหนองไหลจากรูหู

ง. ไข้ ไอ หายใจเร็วกว่า 50 ครั้งต่อนาทีในเด็กทารกอายุต่ำกว่า 1 ปี หรือหายใจเร็วกว่า 40 ครั้งต่อนาทีในเด็กอายุเกิน 1 ปี

3. กลุ่มอาการรุนแรงมาก ได้แก่ เด็กที่มีอาการหรืออาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือรวมกันดังนี้

ก. ไข้ ไอ หายใจเข้ามีชายโครงบวม อาจมีอาการชัก หายใจเสียงดัง หรือมีเสียงหวัดร่วมด้วย

ข. ไข้ ไอ หอบจนริมฝีปาก เล็บมือ เล็บเท้าเขียวคล้ำ

นอกจากนี้กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจเป็นกลุ่มอาการในระดับต่าง ๆ ของการวินิจฉัยโรคดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : ไม่ปรากฏเลขหน้า)

1. กลุ่มอาการไม่รุนแรง ได้แก่ โรคติดเชื้อระบบหายใจส่วนบน ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ เยื่อจมูกอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ จมูกและคออักเสบ หัด และไอกรน

2. กลุ่มอาการรุนแรงปานกลาง ได้แก่ หลอดลมอักเสบ พูชนกลางอักเสบ และกล่องเสียงอักเสบ

3. กลุ่มอาการรุนแรงมาก ได้แก่ กลุ่มอาการครีป หลอดลมอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ ปอดบวม และชักจากไข้สูงของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

### สาเหตุของโรค

ในประเทศไทยกำลังพัฒนา เชื้อแบคทีเรียเป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจในเด็กชนิดรุนแรงสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว จากการตรวจเชื้อโดยการเจาะปอดเด็กที่เป็นโรคปอดบวมที่ไม่เคยได้รับยาปฏิชีวนะมาก่อน พบว่า ร้อยละ 50 สามารถเพาะเชื้อแบคทีเรียได้ เชื้อที่พบบ่อยคือ Streptococcus pneumoniae และ Haemophilus influenza การตรวจพบเชื้อแบคทีเรียได้หมายความว่าเชื้อไวรัสไม่มีบทบาท อันที่จริงแล้วเชื้อไวรัสเป็นสาเหตุที่สำคัญ และพบบ่อยในระยะแรกๆของโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ทำให้ภูมิคุ้มกันต้านเชื้อแบคทีเรียลดลง โดยเฉพาะเด็กที่อาศัยอยู่ในที่แออัด และขาดการดูแลป้องกันหรือไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์ เชื้อแบคทีเรียจะเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยที่รุนแรงหรืออาจถึงแก่ความตายได้

### ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กเป็นโรคที่เกิดได้ง่ายและมักเกิดซ้ำ เมื่อเกิดขึ้นแล้วมักมีอาการรุนแรงโดยเฉพาะในเด็กก่อนวัยเรียนเป็นเหตุให้เด็กเสียชีวิตจำนวนมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญหลายประการ ทั้งปัจจัยจากตัวเด็ก ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม ซึ่งเป็นผลจากการเลี้ยงดูของมารดาเป็นสำคัญ (ศรีพรหม กันธะวัง. 2533 : 6 - 11)

### ปัจจัยจากตัวเด็ก

เด็กมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่หลายประการในเรื่องของระบบหายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของกายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบหายใจ ลักษณะโครงสร้างและหน้าที่การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของเด็กยังเจริญเติบโตและพัฒนาไม่เพียงพอ โดยเฉพาะในเด็กก่อนวัยเรียนจะมีอวัยวะต่าง ๆ ของระบบหายใจและระบบภูมิคุ้มกันที่ยังเจริญไม่เต็มที่ จึงเสริมให้เกิดการติดเชื้อของระบบหายใจได้บ่อย และมักมีอาการรุนแรง ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

1. ท่อทางเดินหายใจของเด็กมีขนาดเล็กและสั้นกว่าผู้ใหญ่ เมื่อมีการอักเสบ บวม จะเกิดมีเสมหะคั่งค้าง หรือหลอดลมเกร็งตัวเพียงเล็กน้อย ก็จะทำให้เกิดการคับแคบของทางเดินหายใจได้อย่างง่าย (สุกรี สุวรรณธุระ. 2522 : 1107)

2. รีเฟล็กซ์การไอ (cough reflex) ในเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะขับเสมหะออกมาได้ดี เสมหะและเชื้อโรคจึงคั่งค้างอยู่ในทางเดินหายใจ และเกิดการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้ง่าย

3. การขับเคลื่อนสาร muk โดยขนกวัก (cilia) ของเซลล์เยื่อบุทางเดินหายใจ (mucociliary clearance) ของเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่มีประสิทธิภาพพอ ทำให้เชื้อโรคที่ติดอยู่ในทางเดินหายใจถูกขับเคลื่อนออกมายากหรือออกได้น้อย เชื้อโรคที่ติดค้างอยู่จึงแบ่งตัวและเจริญบนผิวเยื่อบุทางเดินหายใจเกิดการติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้ง่าย

4. เซลล์เม็ดเลือดขาว (macrophages) ของถุงลมและเนื้อเยื่อปอดในเด็กก่อนวัยเรียน ยังทำหน้าที่จับและทำลายเชื้อโรคได้ไม่ดี

5. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคชนิดไอจีเอ (Immunoglobulin A = IgA) มีน้อย ทำให้เด็กเกิดการติดเชื้อไวรัสได้ง่ายขึ้น เพราะภูมิคุ้มกันโรคชนิด IgA เป็นตัวสำคัญที่ทำลายเชื้อไวรัสที่เข้าทางทางเดินหายใจ

6. ระบบการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สมบูรณ์เท่าในเด็กโตหรือผู้ใหญ่ ในระยะแรกเกิดเด็กทารกจะได้รับภูมิคุ้มกันจากมารดาในระดับเท่ากับระดับของมารดา เมื่อทารกอายุประมาณ 3 เดือน ระดับภูมิคุ้มกันโรคจะลดลง จึงทำให้เด็กมีโรคติดเชื้อได้มากกว่าผู้ใหญ่ (สุกรี สุวรรณจุฑา. 2522 : 1107)

### ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เป็นผลจากการเลี้ยงดูของมารดาเป็นสำคัญ ได้แก่

1. ความเชื่อหรือประเพณีการปฏิบัติการเลี้ยงดูของท้องถิ่นที่ผิด ๆ เช่น การห่อเด็กด้วยผ้าหนาเพื่อให้เด็กได้รับความอบอุ่น แต่อากาศร้อนมากทำให้มีการอบเหงื่อไว้กลายเป็นผลเสียเกิดอาการบอชวมแทรก หรือการป้อนอาหารแบบความเชื่อ คือ ให้ผู้ป้อนเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนจึงคายออกมาป้อนเด็ก ถ้าผู้เลี้ยงมีเชื้อโรคทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เป็นต้น

2. ภาวะทุพโภชนาการ ปัจจุบันยังพบเด็กจำนวนไม่น้อยที่มีปัญหาทางโภชนาการจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องในด้านการเลี้ยงดูเด็กหรือค่านิยมในการเลี้ยงดูที่ผิด เพราะพบว่าเด็กไทยที่พอมีฐานะกลับรับประทานอาหารไม่ถูกส่วนเกิดภาวะขาดสารอาหารบางชนิด ส่วนเด็กที่มีฐานะยากจนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอในการที่จะส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์

3. การไม่ได้รับนมมารดา เนื่องจากความจำเป็นในสังคมปัจจุบันที่มารดาต้องทำงานนอกบ้าน หรือมีความเชื่อที่ผิดไม่ยอมให้นมบุตร ทำให้เด็กเสียโอกาสในการได้รับประโยชน์จากนมมารดา ในขณะที่นมมารดามีประโยชน์มากเพราะมีภูมิคุ้มกันโรค โดยเฉพาะภูมิคุ้มกันโรคชนิดไอจีเอ (Immunoglobulin A = IgA) และชนิดไอจีจี (Immunoglobulin G = IgG) สามารถป้องกันโรคติดเชื้อแบคทีเรียและไวรัส

4. อากาศปนเปื้อนหรือควันไฟ ควันบุหรี่ หรือที่อยู่แออัด เด็กก่อนวัยเรียนถ้ามีการสูดอากาศที่ปนเปื้อนบ่อย ๆ เป็นเวลานาน จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบ

หายใจสูง เพราะอากาศที่ปนเปื้อนจะปะทะลายเยื่อทางเดินหายใจทำให้การทำงานของขนกวัก (cilia) ลดลง

5. เด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์หรือมีความพิการแต่กำเนิด ร่างกายจะมีความทนทานต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงเร็วหรือติดเชื้อได้น้อยกว่าเด็กที่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ จึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้ง่าย

6. ฤดูและอุณหภูมิของอากาศ จากสถิติการป่วยของเด็กพบว่าจำนวนผู้ป่วยมีมากในฤดูฝนและฤดูหนาว โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เพราะเด็กก่อนวัยเรียนจะมีความทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอากาศที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วได้น้อย จึงทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจง่ายขึ้น

#### การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน มารดาจะเป็นบุคคลที่มีบทบาทสูงในการดูแลดังนี้

##### 1. ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

- ก. ความเชื่อและประเพณีท้องถิ่น
- ข. ให้อยู่ในที่อากาศถ่ายเทดี ไม่มีควันไฟ ควันบุหรี่
- ค. ให้ได้รับอาหารเสริมตามหลักการ
- ง. จัดให้เด็กได้รับความอบอุ่นเหมาะสมตามฤดูกาล

##### 2. วัคซีน

จัดให้เด็กได้รับวัคซีนครบตามนัด โดยเฉพาะในขวบปีแรก มีวัคซีนป้องกันโรคหัด โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก 百日咳 หัด และตับอักเสบบ และมีการฉีดกระตุ้นอีกครั้งเมื่ออายุขวบครึ่ง สองขวบ และสี่ขวบ

##### 3. มารดาต้องมีความรู้ถูกต้อง

- ก. ต้องรู้จักกลุ่มอาการของโรคทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอาการไม่รุนแรง กลุ่มอาการรุนแรงปานกลาง และกลุ่มอาการรุนแรงมาก

ข. ต้องนับการหายใจได้ ในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่เป็นไข้ ๖๐ ถ้าหายใจเร็วกว่า 50 ครั้งต่อนาที หรือในเด็กอายุเกิน 1 ปี หายใจเร็วกว่า 40 ครั้งต่อนาที ในขณะที่ไม่ร้อง แสดงว่าบอดบวมระยะแรก ๆ จะต้องปรึกษาแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือถ้ามีการหายใจเข้าชายโครงบวม แสดงว่าเริ่มมีการอุดตันของหลอดลมฝอยจะต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

#### 4. รู้วิธีป้องกันการติดต่อโรค

- ก. เด็กเล็ก ๆ ควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้ที่เป็นหวัดหรือบอดบวม
- ข. เด็กควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในที่ชุมชนแออัดหรือที่มีคนมาก
- ค. ไม่ควรพาเด็กป่วยไปโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็ก เพราะเด็กจะไม่ได้รับการดูแล และการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และอาจแพร่เชื้อไปยังเด็กคนอื่นได้

#### การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

##### การวิจัยในประเทศ

ลาร์สัน และคนอื่น ๆ (Janz and Becker. 1984 : 44 ; อ้างอิงมาจาก Larson and others. 1979, 1984 : 6, 16 - 17) ได้ประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อศึกษาการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับคนอายุ 65 ปีขึ้นไป ในผู้ป่วยโรคเบาหวานเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคทางเดินหายใจ และโรคไต จำนวน 232 คน พบว่า กลุ่มที่มีความเชื่อด้านสุขภาพในเรื่องโอกาสต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค อุปสรรค และผลประโยชน์ที่จะได้รับ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

เคนดอลล์ และลีเดอร์ (Kendall and Leeder. 1985 : 72 - 77) ได้ศึกษาปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบ ทำให้เกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก พบว่า ประเทศกำลังพัฒนา เช่น ประเทศอัฟริกา มีความแตกต่างกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศอเมริกา ประเทศออสเตรเลีย สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวเด็ก มีผลต่ออัตราการตายของเด็กจากโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ โดยประเทศที่พัฒนาแล้วมีเศรษฐกิจดีกว่า มีอัตราการ

ตาย 8 : 100,000 คน ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนา มีอัตราการตาย 467 : 100,000 คน นอกจากนี้เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ จะเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ และเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลมากกว่าและถี่กว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะดีกว่า

สแตนฟิลด์ (Stanfield. 1987 : 622 - 629) ศึกษาเรื่องสาเหตุของการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในประเทศคออสตาริกา และประเทศอินเดีย พบว่า ประเทศที่กำลังพัฒนา ภาวะการขาดอาหารและภาวะการติดเชื้อ มีความสัมพันธ์เสริมกันคือ เมื่อเกิดภาวะใดภาวะหนึ่ง ก็จะเกิดการส่งเสริมให้เกิดอีกภาวะหนึ่ง และทำให้ภาวะนั้นมีอาการรุนแรงมากขึ้น จากการศึกษาประเทศคออสตาริกา พบว่า ภาวะการขาดสารอาหารเป็นเหตุส่งเสริมให้เด็กมีภาวะการติดเชื้อได้ง่ายและรุนแรง โดยเฉพาะการติดเชื้อระบบหายใจ และพบว่าอุบัติการณ์ของโรคปอดบวมเกิดขึ้นในเด็กที่มีอาการขาดอาหารเกิดสูงกว่าเด็กที่ไม่ขาดสารอาหารถึง 12 เท่า และประเทศอินเดีย พบว่า อัตราการตายจากโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กที่ขาดอาหารสูงเป็น 2 เท่าของเด็กปกติ

#### การวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

บุษบา จิรสมกุลสวโรด (2529 : 94 - 98) ศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างนักเรียนกับเพื่อน และนักเรียนกับบิดามารดาที่มีต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ โดยศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ศึกษาเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 93 คน เป็นเด็กที่ได้รับทันตสุขภาพและได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนนักเรียน กลุ่มที่ 2 จำนวน 94 คน เป็นเด็กที่ได้รับทันตสุขภาพร่วมกับการได้รับแรงสนับสนุนจากบิดาหรือมารดาของนักเรียน ผลปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และรายงานการปฏิบัติด้านทันตสุขภาพของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านทันตสุขภาพของนักเรียนกลุ่มทดลองที่ 1 สูงกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนคะแนนเฉลี่ยเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับทันตสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 ไม่แตกต่างกัน จากการวิจัยเกี่ยวกับการใช้แรงสนับสนุนของสังคม เพื่อช่วยแก้ปัญหาดังกล่าว มีส่วนทำให้เกิดผลดีในการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น และลดปัญหาสุขภาพได้ โดยเฉพาะการทำให้บิดามารดาเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่เด็ก จะช่วยลดปัญหาสุขภาพเด็กได้เป็นอย่างดี

จรรยา นาคหมื่นไวย (2530 : 102 - 114) ศึกษาผลการให้สุขศึกษาร่วมกัน การให้แรงสนับสนุนของครูหรือบิดาหรือมารดาที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเป็นเหาให้นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาร่วมกับการได้รับการสนับสนุนจากครู กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาร่วมกับการได้รับการสนับสนุนจากบิดา มารดา กลุ่มทดลองที่ 3 ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาเพียงอย่างเดียว ผลพบว่า กลุ่มที่ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาเพียงอย่างเดียว พฤติกรรมป้องกันการเป็นเหาหลังทดลองดีกว่าก่อนการทดลองเฉพาะหมวดเจตคติและการปฏิบัติ กลุ่มที่ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาและแรงสนับสนุนจากบิดา มารดา พฤติกรรมป้องกันการเป็นเหาหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองทั้งหมวดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ และกลุ่มที่ได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับเหาร่วมกับแรงสนับสนุนจากครู พฤติกรรมป้องกันการเป็นเหาดีกว่าก่อนการทดลองเฉพาะหมวดการปฏิบัติเท่านั้น

อรรธรรม ประสาทสุวรรณ (2531 : 66 - 67) ศึกษาประสิทธิภาพของการให้คำแนะนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่มารดาผู้ป่วยปอดอักเสบโดยการให้คำแนะนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่กลุ่มทดลอง และติดตามให้คำแนะนำที่บ้านอีกครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำปกติจากเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังให้คำแนะนำกลุ่มทดลองมีความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความเชื่อต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และการปฏิบัติตามคำแนะนำสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุภาพร ธาตุเพชร (2531 : บทคัดย่อ) ศึกษาความเชื่อที่ผิดด้านการดูแลสุขภาพเด็กวัยทารกของมารดา พบว่า มารดาที่มีอายุมากขึ้น เศรษฐกิจดี อาชีพมั่นคง การศึกษาสูง จะมีความเชื่อที่ผิดในการดูแลสุขภาพน้อยกว่ามารดาที่มีอายุน้อย เศรษฐกิจไม่ดี อาชีพไม่มั่นคง และมีการศึกษาต่ำ

ยุวดี รอดจากภัย (2532 : 118) ศึกษาการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคกรุงเทพมหานคร ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ อนงค์ทิพย์ ดุลยไชย (2533 : 63 - 64) ที่ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มวิชาชีพตามแนวความคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่ภิกษุผู้ป่วยเป็นวัณโรคโรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ภายหลังการสอนสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุม

เจริญ อัสวประพล (2533 : 101 - 102) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในทหารเกณฑ์ จังหวัดสระบุรี โดยใช้แผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม พบว่า โปรแกรมสุขศึกษามีส่วนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคด้านความรู้ การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ ตลอดจนการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรค

สุริยา สุนทราศรี (2534 : 95 - 109) ศึกษาถึงประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ กลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน พบว่า การรับรู้ต่อความรุนแรงของการเป็นโรค ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่ ภายหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมวัณโรคปอดในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สัดส่วนของผู้ป่วยที่ตรวจไม่พบเชื้อวัณโรคในเสมหะภายในสองเดือนแรกของการรักษาของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ยมสิริ นาวานุรักษ์ (2535 : 61 - 67) โดยศึกษาประสิทธิภาพของโครงการสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรค การกลืนข้าของโรคเจ็บคอ และทอนซิลอักเสบเฉียบพลันในเด็ก กองตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของมารดาในการป้องกันการกลืนข้าของโรคในเด็ก และสัมพันธ์กับการกลืนข้าของโรคคอ และทอนซิลอักเสบด้วยเช่นกัน

สีลา ชูวานนท์ (2535 : 106 - 109) ศึกษาประสิทธิผลของการให้สุขศึกษาโดยการเยี่ยมบ้านกับการให้สุขศึกษาตามปกติต่อการลดการระบาดของโรคของมารดา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 36 คน กลุ่มควบคุม 36 คน พบว่า ภายหลังการได้รับสุขศึกษาทั้งสองกลุ่ม มีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการได้รับสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน มีความรู้และพฤติกรรมมารับภูมิคุ้มกันโรคมากกว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อริศรา สุวชีวันธุ์ (2536 : 86 - 87) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมของการรับการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพ จากการศึกษาพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาได้ประยุกต์รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้แนะนำผู้ป่วยโรคปอดหลังการทดลอง ได้ผลดีในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และผลดีของการปฏิบัติตาม แต่ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของการเกิดโรคและการรักษา มีความสัมพันธ์ทางบวกปานกลางอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงกลุ่มทดลองยังได้รับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดโรคครั้งนี้ไม่เพียงพอที่จะมีอิทธิพลต่อการรักษาวัณโรคได้

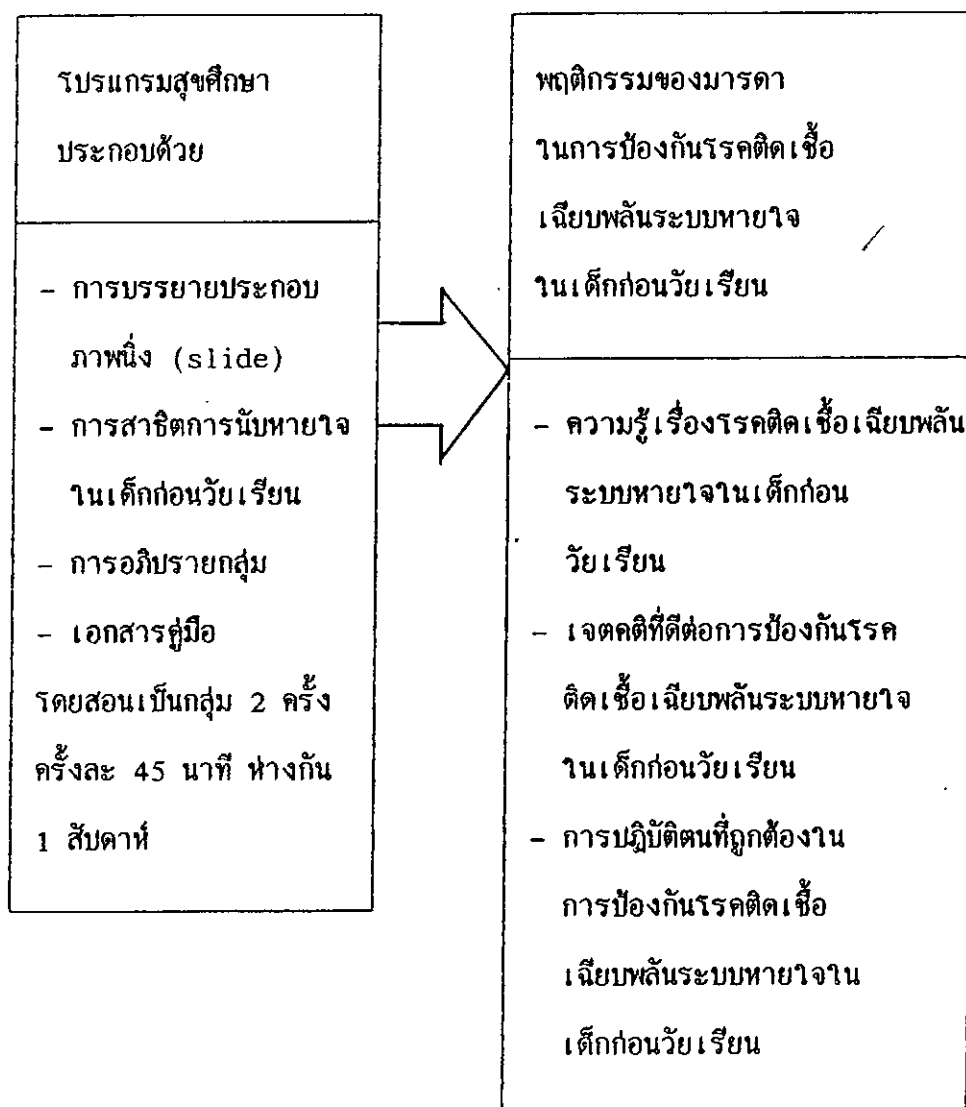
ทัศนีย์ เมธาคูบต์ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาอิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อบริเวณนิสัยของเด็กวัยก่อนเรียน พบว่า มารดาที่มีการศึกษาสูง เศรษฐกิจดี อาชีพมั่นคง และมีความรู้ในด้านโภชนาการที่ถูกต้อง จะมีการปฏิบัติต่อเด็กก่อนวัยเรียนในด้านบริเวณนิสัยดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำ เศรษฐกิจไม่ดี อาชีพไม่มั่นคง และขาดความรู้

พัชนี สุวรรณศรี (2537 : 82 - 84) ศึกษาประสิทธิผลของการฝึกกล้ามเนื้อช่องเชิงกรานในผู้ป่วยหญิงที่มีภาวะการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ โดยแบ่งกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน พบว่า หญิงที่ได้รับการฝึกการกลั้นปัสสาวะ มีความสามารถกลั้นได้ดีกว่าหญิงที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อาภารัฐ เรียบเลิศศิริ (2537 : 78 - 80) ศึกษาประสิทธิผลของการให้สุขศึกษาแบบพิเศษที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลตำรวจ โดยศึกษาที่หน่วยตั้งครรภ์ในหญิงที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน มี 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในระยะครรภ์ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิด

ภาวะแทรกซ้อน แรงจูงใจให้ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติตาม หลังทดลองได้ดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุตาพร วิราภูล (2538 : 91 - 94) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารก ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทของบิดาในการดูแลสุขภาพทารกของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีเจตคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

### บทที่ 3

#### การดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยนักทฤษฎีการวิจัยในบทที่ 2 เป็นแนวคิดในการจัดทำโปรแกรมสุขศึกษา โดยวิธีการบรรยาย ประกอบการสาธิต แจกเอกสารคู่มือ และการอภิปรายกลุ่ม เป็นวิธีการให้สุขศึกษา จากนั้นทำการทดลองเปรียบเทียบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของมารดา ในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาที่พาบุตรวัยแรกเกิดถึง 5 ปี เป็นบุตรคนแรกมารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวชิรพยาบาลครั้งแรก และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ครั้งแรก ว่าเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา ได้แก่ มารดาที่พาบุตรวัยแรกเกิดถึง 5 ปี เป็นบุตรคนแรกมารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวชิรพยาบาลครั้งแรก และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ครั้งแรกว่าเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 60 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยสุ่มด้วยวิธีการจับฉลาก

กลุ่มทดลองจะได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามขั้นตอนดังนี้

1. ในสัปดาห์แรกดำเนินการทดสอบก่อน แล้วจึงเริ่มให้โปรแกรมสุขศึกษา โดยการบรรยายประกอบฉายภาพนิ่ง (slide) ประกอบด้วยเนื้อหาด้านความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อ

เจ็บป่วยระบบหายใจในรื่องกายวิภาคและสรีรวิทยาระบบหายใจ โรคติดเชื้อเจ็บป่วยระบบหายใจ การแบ่งชนิดของโรค การจำแนกโรค สาเหตุการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และแนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อเจ็บป่วยระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน (ตามแผนการสอนในภาคผนวก) พร้อมสถิติการนับการหายใจของเด็กก่อนวัยเรียน รวมถึงแจกเอกสารคู่มือ

2. สัปดาห์ที่ 2 ทบทวนเนื้อหาและวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อเจ็บป่วยระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน การนับหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน และจัดอภิปรายกลุ่มเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และซักถามเพิ่มเติม

3. สัปดาห์ที่ 3 ทดสอบหลังการสอน

กลุ่มควบคุม ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. สัปดาห์แรกทดสอบก่อนรับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

2. สัปดาห์ที่ 3 ทดสอบหลังการสอนสุขศึกษาตามปกติ

### แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้แผนการทดลอง pretest-posttest control group design (ผ่องพรรณ ทรัพย์มงคลกุล และสุภาพ อัคราภรณ์. 2534 : 34)

ตาราง 2 แบบแผนการวิจัย

| กลุ่ม       | สอบก่อน        | ทดลอง | สอบหลัง        |
|-------------|----------------|-------|----------------|
| กลุ่มทดลอง  | 0 <sub>1</sub> | X     | 0 <sub>2</sub> |
| กลุ่มควบคุม | 0 <sub>3</sub> | -     | 0 <sub>4</sub> |

โดยกำหนด

- 0<sub>1</sub> แทน การเก็บข้อมูลก่อนให้โปรแกรมสุขภาพกลุ่มทดลอง
- 0<sub>2</sub> แทน การเก็บข้อมูลหลังการให้โปรแกรมสุขภาพกลุ่มทดลอง
- 0<sub>3</sub> แทน การเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 กลุ่มควบคุม
- 0<sub>4</sub> แทน การเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 กลุ่มควบคุม
- X แทน โปรแกรมสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย กระบวนการสอนสุขภาพ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้คือ

1.1 การสอนครั้งที่ 1 สอนสุขภาพตามแผนการสอนประกอบภาพนิ่ง (slide) การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเรื้อรัง ภายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบหายใจโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ การแบ่งชนิดของโรค การจำแนกโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และแนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน พร้อมการสาธิตการนับการหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน และมีเอกสารคู่มือการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเรื้อรัง การแบ่งชนิดของโรค การจำแนกโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และแนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ใช้เวลา 45 นาที

1.2 การสอนครั้งที่ 2 ทบทวนเนื้อหาและวิธีการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน พร้อมทบทวนการสาธิตนับหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน และจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และซักถามเพิ่มเติม ใช้เวลา 45 นาที

วิธีการสร้างโปรแกรมสุขภาพ เพื่อใช้ในการสอนสุขภาพ มีดังนี้คือ

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

2. จัดทำแผนการสอนโดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหา วิธีการสอน  
อุปกรณ์การสอนและการประเมินการสอน
3. จัดทำเอกสารคู่มือการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อน  
วัยเรียน
4. นำแผนการสอนและอุปกรณ์การสอนให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ พิจารณา
5. นำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

## 2. เครื่องมือประเมินผลการศึกษาค้นคว้า แบ่งออกเป็น

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามส่วนตัวของมารดา

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ  
ทางวิภาคและสรีรวิทยาในระบบหายใจ โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน  
การแบ่งชนิดของโรค การจำแนกชนิดของโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและแนวทางการ  
ป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ  
เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ  
เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย โดยสร้างคำถามทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลัน  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความเป็นจริง มีลักษณะเป็น  
มาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ โดย  
สร้างคำถามเป็นทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 9 ข้อ

## เกณฑ์การให้คะแนน

1. แบบทดสอบความรู้ ถ้ามารดาเลือกตอบข้อที่ถูกทำให้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดให้ 0  
คะแนน โดยมีเกณฑ์การประเมินผล (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538 : 9) ดังนี้

$\bar{X} + 0.5 \text{ SD}$  หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

$\bar{X} \pm 0.5 \text{ SD}$  หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

$\bar{X} - 0.5 \text{ SD}$  หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

2. แบบสอบถามวัดเจตคติการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 1 คะแนน

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน เจตคติ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

2.34 - 3.00 เจตคติสูง

1.67 - 2.33 เจตคติปานกลาง

1.00 - 1.66 เจตคติต่ำ

3. แบบสอบถามวัดการปฏิบัติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความดังนี้

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ 2 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ 0 คะแนน

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ ให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ 0 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 1 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ 2 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการปฏิบัติ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

1.34 - 2.00 มีการปฏิบัติดี

0.67 - 1.33 มีการปฏิบัติปานกลาง

0.00 - 0.66 มีการปฏิบัติต่ำ

## การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าตำราและ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราการวัดผลการศึกษา และประเมินผลการศึกษา
3. สร้างแบบทดสอบความรู้แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบสอบถามเจตคติแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ และแบบสอบถามด้านการปฏิบัติแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ
4. นำแบบสอบถามพร้อมสรุปเค้าโครงการวิจัย ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับมารดาที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง
6. ปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

## การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นพร้อมสรุปเค้าโครงการวิจัยไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบ พิจารณา ความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (face validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป เป็นข้อคำถาม
2. วิเคราะห์หาความยากง่าย โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ซึ่งแบบทดสอบด้านความรู้นำมาวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย โดยหาสัดส่วนระหว่างจำนวนผู้ที่ตอบข้อสอบในแต่ละข้อถูกต้อง ต่อจำนวนผู้ทดลองทั้งหมด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136) และคัดเลือกคำถามที่มีค่าระหว่าง .20 - .80 เป็นคำถาม

### 3. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

3.1 แบบทดสอบความรู้หาค่าอำนาจจำแนก โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบ พอยต์ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อ และคะแนนรวม (item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์สูงก่อน ได้แบบทดสอบจำนวน 9 ข้อ

3.2 แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้การหาค่าสหสัมพันธ์แบบ ไบซีเรียล (Biserial Correlation) ระหว่างรายข้อและคะแนนรวม (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) และคัดเลือกข้อที่มีสหสัมพันธ์สูงก่อน ได้แบบทดสอบเจตคติ 11 ข้อ แบบทดสอบการปฏิบัติ 9 ข้อ

### 4. หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

4.1 แบบทดสอบความรู้ หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Formular 20) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 121) ได้ค่าความเชื่อมั่น .6742

4.2 แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 161) แบบทดสอบเจตคติ ได้ค่าความเชื่อมั่น .7902 แบบทดสอบการปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่น .6384

### 5. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปถึงผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัยที่ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

2. ติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัยและชี้แจงขั้นตอนของการวิจัย
3. ดำเนินการทดลองโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีเฉพาะเจาะจง จากทะเบียนประวัติผู้ป่วยในเด็กเด็กที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด 60 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยสุ่มจับฉลาก
4. ในกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
5. เก็บรวบรวมข้อมูลและติดตามผลการทดลอง ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ตามตารางต่อไปนี้

ตาราง 3 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง

| กลุ่ม  | สัปดาห์ 1                                     | สัปดาห์ 2                          | สัปดาห์ 3      |
|--------|-----------------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| ทดลอง  | - ทดสอบก่อนสอน<br>- สอนสุขศึกษาตาม<br>โปรแกรม | - สรุบน้ำหนัตาม<br>โปรแกรมสุขศึกษา | - ทดสอบหลังสอน |
| ควบคุม | - ทดสอบก่อน<br>- สอนสุขศึกษาตามปกติ           | —                                  | - ทดสอบหลังสอน |

#### การจัดกระทำกับข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามก่อนการทดลอง (pretest) และหลังการทดลอง (posttest) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม
2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีทางสถิติ

4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติของกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เอส พี เอส เอส SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer Puls) เพื่อคำนวณสถิติดังต่อไปนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ

1.2 ค่าเฉลี่ย (mean) ของคะแนน (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 40)

จากสูตร

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ  $\bar{X}$  แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$  แทน ค่าผลรวมของคะแนน

$N$  แทน จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) (ชูศรี

วงศ์รัตน์. 2537 : 74) จากสูตร

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

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

## 2. สถิติที่ใช้ทดสอบเครื่องมือ

2.1 หาดัชนีความสอดคล้อง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 124) จากสูตร

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

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้อง  
 R แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ  
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าความยากง่าย (p) ของแบบทดสอบความรู้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136 - 137) จากสูตร

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

เมื่อ P แทน ค่าความยากง่ายของแบบสอบถาม  
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ  
 N แทน จำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้ โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบ พอยต์ ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) จากสูตร

$$r_{p \text{ bis}} = \frac{Y_p - Y_q}{S_y \quad pq}$$

|       |                     |     |                                              |
|-------|---------------------|-----|----------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{p \text{ bis}}$ | แทน | ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ                        |
|       | $Y_p$               | แทน | ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบถูกข้อนั้น |
|       | $Y_q$               | แทน | ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบผิดข้อนั้น |
|       | $S_y$               | แทน | ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด        |
|       | $p$                 | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก                |
|       | $q$                 | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด                |

2.4 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล (Biserial Correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) จากสูตร

$$r_{\text{bis}} = r_{p \text{ bis}} \cdot \frac{pq}{Y}$$

|       |                  |     |                                                |
|-------|------------------|-----|------------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{\text{bis}}$ | แทน | ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ                          |
|       | $Y$              | แทน | ค่า Ordinate ของโค้งปกติตรงจุดแบ่ง $p$ กับ $q$ |
|       | $p$              | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก                  |
|       | $q$              | แทน | สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด ( $1-p$ )        |

2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 121) จากสูตร

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

|       |          |     |                                                     |
|-------|----------|-----|-----------------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{tt}$ | แทน | ค่าความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ                   |
|       | $n$      | แทน | จำนวนข้อของแบบทดสอบ                                 |
|       | $p$      | แทน | ค่าความยากง่ายของข้อสอบแต่ละข้อ (สัดส่วนของคนทำถูก) |
|       | $s_t^2$  | แทน | ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ                   |

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 132 - 133) จากสูตร

$$\alpha = \left( \frac{n}{n - 1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

เมื่อ  $\alpha$  แทน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

$n$  แทน จำนวนข้อ

$\sum s_i^2$  แทน ค่าผลรวมคะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

$s_t^2$  แทน ค่าคะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

### 3. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

ทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance : ANCOVA)

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

#### ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

##### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

|           |     |                                                                  |
|-----------|-----|------------------------------------------------------------------|
| N         | แทน | จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง                                           |
| $\bar{X}$ | แทน | ค่าเฉลี่ย                                                        |
| SD        | แทน | ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน                                     |
| F         | แทน | ค่าที่ใช้ในการพิจารณาแจกแจงแบบเอฟ (F - distribution)             |
| SS        | แทน | ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)                 |
| MS        | แทน | ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนเบี่ยงเบน (Mean of Square)                 |
| df        | แทน | จำนวนค่าที่เป็นอิสระของคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไป (degree of freedom) |
| P         | แทน | ความน่าจะเป็น (Probability)                                      |
| *         | แทน | มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05                                   |

##### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS/PC+ Statistical Package for the Social Sciences / Personal Computer Plus) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ อาชีพ การศึกษา รายได้รวมกันทั้งครอบครัวต่อเดือน

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

## ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ อาชีพ การศึกษา รายได้รวมกันทั้งครอบครัวต่อเดือน

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของอายุของกลุ่มตัวอย่าง

| ข้อมูลทั่วไป | กลุ่มตัวอย่าง |           |      | กลุ่มทดลอง |           |      | กลุ่มควบคุม |           |      |
|--------------|---------------|-----------|------|------------|-----------|------|-------------|-----------|------|
|              | N             | $\bar{X}$ | SD   | N          | $\bar{X}$ | SD   | N           | $\bar{X}$ | SD   |
| อายุ         | 60            | 23.50     | 4.90 | 30         | 23.10     | 4.43 | 30          | 23.90     | 5.38 |

จากตาราง 4 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 23.50 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง อายุเฉลี่ย 23.10 ปี และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 23.90 ปี

ตาราง 5 จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลทั่วไป      | กลุ่มตัวอย่าง |        | กลุ่มทดลอง  |        | กลุ่มควบคุม |        |
|-------------------|---------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
|                   |               |        |             |        |             |        |
|                   | จำนวน(N=60)   | ร้อยละ | จำนวน(N=30) | ร้อยละ | จำนวน(N=30) | ร้อยละ |
| อาชีพ             |               |        |             |        |             |        |
| รับราชการ/        |               |        |             |        |             |        |
| รัฐวิสาหกิจ       | 13            | 21.70  | 5           | 16.70  | 8           | 26.70  |
| ค้าขาย            | 14            | 23.30  | 7           | 23.30  | 7           | 23.30  |
| รับจ้าง/เกษตรกรรม | 20            | 33.30  | 13          | 43.30  | 7           | 23.30  |
| แม่บ้าน           | 13            | 21.70  | 5           | 16.70  | 8           | 26.70  |
| การศึกษา          |               |        |             |        |             |        |
| ต่ำกว่าประถมศึกษา | 12            | 20.00  | 6           | 20.00  | 6           | 20.00  |
| ระดับประถมศึกษา   | 19            | 48.30  | 14          | 46.70  | 15          | 50.00  |
| ระดับมัธยมศึกษา   | 18            | 30.00  | 10          | 33.30  | 8           | 26.70  |
| ระดับอุดมศึกษา/   |               |        |             |        |             |        |
| หรือสูงกว่า       | 1             | 1.70   | 0           | 0      | 1           | 3.30   |
| รายได้ของครอบครัว |               |        |             |        |             |        |
| ต่อเดือน          |               |        |             |        |             |        |
| ต่ำกว่า 6,000 บาท | 34            | 56.70  | 16          | 53.30  | 18          | 60.00  |
| 6,000-12,000 บาท  | 23            | 38.30  | 13          | 43.30  | 10          | 33.30  |
| 12,000 บาทขึ้นไป  | 3             | 5.00   | 1           | 3.30   | 2           | 6.70   |

จากตาราง 5 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.30 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจและแม่บ้านน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.70 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.30 และระดับอุดมศึกษาหรือสูงกว่าน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.70 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 6,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.70 และรายได้ 12,000 บาทขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.00

กลุ่มทดลองมีอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.30 รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจและแม่บ้านน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 16.70 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.70 ระดับอุดมศึกษาหรือสูงกว่า น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 6,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.30 และรายได้ 12,000 บาทขึ้นไป น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.30

กลุ่มควบคุมมีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจและแม่บ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.70 อาชีพค้าขายและรับจ้างหรือเกษตรกรรมน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.30 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00 ระดับอุดมศึกษาหรือสูงกว่าน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.30 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 6,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.00 และรายได้ 12,000 บาท น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.70

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของ  
กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลัง  
การทดลอง

| กลุ่ม  | ความรู้ก่อนการทดลอง |           |      | ความรู้หลังการทดลอง |           |      |
|--------|---------------------|-----------|------|---------------------|-----------|------|
|        | N                   | $\bar{X}$ | SD   | N                   | $\bar{X}$ | SD   |
| ทดลอง  | 30                  | 5.67      | 2.11 | 30                  | 8.37      | 0.93 |
| ควบคุม | 30                  | 5.33      | 2.34 | 30                  | 4.97      | 2.33 |
| รวม    | 60                  | 5.50      | 2.21 | 60                  | 6.67      | 2.43 |

จากตาราง 6 แสดงว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้าน  
ความรู้ เพิ่มขึ้นจาก 5.50 เป็น 6.67 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้าน  
ความรู้เพิ่มขึ้นจาก 5.67 เป็น 8.37 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้จาก 5.33  
เป็น 4.97

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้

| แหล่งความแปรปรวน | SS      | df | MS      | F       | P    |
|------------------|---------|----|---------|---------|------|
| Covariates       | 107.183 | 1  | 107.183 | 65.030* | .000 |
| Main effect      | 154.202 | 1  | 154.202 | 93.557* | .000 |
| Explained        | 261.385 | 2  | 130.692 | 79.263* | .000 |
| Residual         | 93.948  | 57 | 1.648   |         |      |
|                  | 355.333 | 59 | 6.023   |         |      |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 แสดงว่าความรู้ก่อนการทดลองมีความสัมพันธ์กับความรู้หลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งเป็นความรู้หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาจากตาราง 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีผลทำให้มารดาในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ

ตาราง 8 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยด้านเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

| กลุ่ม  | เจตคติก่อนการทดลอง |           |      | เจตคติหลังการทดลอง |           |      |
|--------|--------------------|-----------|------|--------------------|-----------|------|
|        | N                  | $\bar{X}$ | SD   | N                  | $\bar{X}$ | SD   |
| ทดลอง  | 30                 | 26.97     | 5.18 | 30                 | 30.76     | 1.38 |
| ควบคุม | 30                 | 27.47     | 3.37 | 30                 | 24.57     | 2.94 |
| รวม    | 60                 | 27.16     | 4.33 | 60                 | 27.57     | 3.89 |

จากตาราง 8 แสดงว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติ เพิ่มขึ้นจาก 27.16 เป็น 27.57 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติเพิ่มขึ้นจาก 26.97 เป็น 30.76 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติจาก 27.47 เป็น 24.57

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ

| แหล่งความแปรปรวน | SS      | df | MS      | F        | P    |
|------------------|---------|----|---------|----------|------|
| Covariates       | 36.239  | 1  | 36.239  | 8.204*   | .006 |
| Main effect      | 585.040 | 1  | 585.040 | 132.446* | .000 |
| Explained        | 621.279 | 2  | 310.640 | 70.325*  | .000 |
| Residual         | 242.945 | 55 | 4.417   |          |      |
| รวม              | 864.224 | 57 | 15.162  |          |      |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 แสดงว่าเจตคติก่อนการทดลองมีความสัมพันธ์กับเจตคติหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของโปรแกรมสุขศึกษาซึ่งเป็นเจตคติหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาจากตาราง 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลทำให้มารดาในกลุ่มทดลองมีเจตคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและ  
หลังการทดลอง

| กลุ่ม  | การปฏิบัติรู้ก่อนการทดลอง |           |      | การปฏิบัติหลังการทดลอง |           |      |
|--------|---------------------------|-----------|------|------------------------|-----------|------|
|        | N                         | $\bar{X}$ | SD   | N                      | $\bar{X}$ | SD   |
| ทดลอง  | 30                        | 13.63     | 2.70 | 30                     | 16.23     | 3.23 |
| ควบคุม | 30                        | 13.77     | 3.17 | 30                     | 12.63     | 2.62 |
| รวม    | 60                        | 13.70     | 2.92 | 60                     | 14.43     | 3.44 |

จากตาราง 10 แสดงว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ เพิ่มขึ้นจาก 13.70 เป็น 14.43 โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 13.63 เป็น 16.23 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติจาก 13.77 เป็น 12.63

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ

| แหล่งความแปรปรวน | SS      | df | MS      | F       | P    |
|------------------|---------|----|---------|---------|------|
| Covariates       | 131.210 | 1  | 131.210 | 20.570* | .000 |
| Main effect      | 201.934 | 1  | 201.934 | 31.657* | .000 |
| Explained        | 333.145 | 2  | 166.572 | 26.114* | .000 |
| Residual         | 363.589 | 57 | 6.376   |         |      |
| รวม              | 696.733 | 59 | 11.809  |         |      |

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 แสดงว่าการปฏิบัติก่อนการทดลอง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของโปรแกรมสุขศึกษาซึ่งเป็นการปฏิบัติหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาจากตาราง 10 จะเห็นว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีประสิทธิภาพทำให้มารดาในกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดต่อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

#### บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

#### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่พาบุตรคนแรกอายุแรกเกิดถึง 5 ปี มาได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในครั้งแรกเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจที่ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จำนวน 60 คน ได้มาโดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน จัดเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธีจับฉลาก

#### เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอนสุขศึกษาเรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

1.2 ภาพนิ่ง (slide) เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

1.3 เอกสารคู่มือการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่อง การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กก่อนวัยเรียน แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 9 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .6742

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กก่อนวัยเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 11 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .7902

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตามการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กก่อนวัยเรียน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติ บางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 9 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .6384

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามก่อนการทดลองและหลังการทดลองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัย ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส

(SPSS/PC+ Statistical Package for the Social Sciences / Personal Computer Plus) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

2.1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ อาชีพ การศึกษา รายได้รวมกันทั้งครอบครัวต่อเดือน

2.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดย

2.2.1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

2.2.2 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง

### สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ปรากฏว่า

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ตึกเด็ก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น เพราะภายหลังจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

มารดาที่มีความรู้ดีขึ้นและดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ และเมื่อพิจารณาจาก ตาราง 6 จะพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก 5.67 เป็น 8.37 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้จาก 5.33 เป็น 4.97 ที่ได้ผลดีดังนี้ เป็นเพราะแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น ได้กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอนและอุปกรณ์การสอน ตลอดจนวิธีการประเมินผลไว้อย่างมีแบบแผนชัดเจน สอดคล้อง กับ วาสิ ระกิติ (2534 : 692 - 693) ที่กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมนั้น ควรทำแผนการสอนอย่างมีระบบ โดยมีองค์ประกอบของแผนการสอน คือ วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม การเรียนการสอน สื่อการสอน การวัดและประเมินผล สอดคล้อง กับ สีสลา ชูวานนท์ (2535 : 105 - 106) ที่ศึกษาวิธีการให้สุขศึกษามีผลต่อการเปลี่ยนแปลง ทางด้านความรู้และการรับรู้ของมารดาในเรื่องวัคซีนและกลุ่มโรคเป้าหมายที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2536 : 98) ที่กล่าวว่า วิธีการให้ สุขศึกษาเป็นการจัดเตรียมและรวบรวมประสบการณ์การเรียนรู้ให้ประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทั้งด้านพุทธิปัญญา เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยไปในทางที่ถูกต้อง และ สอดคล้องกับสุขศึกษาในความหมายของ กรีน (Green. 1979 : 51) ที่กล่าวว่า สุขศึกษา คือ การให้ความรู้และการจัดประสบการณ์ที่จะช่วยให้บุคคลมีการพัฒนาทางด้านเจตคติและทักษะใน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ สุรีย์ จันทรมล (2537 : 9) เน้นว่า การให้สุขศึกษา เป็นรายบุคคลเป็นการถ่ายทอดความรู้โดยตรงระหว่างผู้เรียนและผู้สอน สอดคล้องกับ อารีย์ พันธุ์ณี (2536 : 117) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพสูงเมื่อผู้เรียนมีความพร้อมที่จะ เรียน จึงทำให้ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาของมารดาที่มีความรู้ดีขึ้น โดยสอดคล้อง กับหลักการเรียนรู้ของ โรเจอร์ (สุรางค์ รัตตะระกุล. 2533 : 216 ; อ้างอิงมาจาก Rogers. 1969 : ไม่มีเลขหน้า) ที่กล่าวว่า ธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนมีศักยภาพที่จะเรียนรู้ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้เรียนรับรู้ว่าจะเรียน มีความหมายและมีความสัมพันธ์ต่อ จุดมุ่งหมายของชีวิตผู้เรียน ซึ่งจะ เป็นสิ่งที่ผู้เรียนสนใจและต้องการที่จะเรียนรู้ และถ้าผู้เรียน มีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ก็จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้มากขึ้น โดยสอดคล้องกับ

สมบูรณ์ ขอสกุล (2525 : 67 - 69) ที่พบว่า ภายหลังจากการศึกษาเปรียบเทียบการจัด  
โปรแกรมสุขศึกษาและการให้สุขศึกษาตามปกติแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหน้าท้อง พบว่า กลุ่มที่  
ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ และสอดคล้องกับ พิพัฒน์  
พุศรีนวล (2533 : 98 - 102) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของการให้สุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิง  
หลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง พบว่า ภายหลังจากทดลองความรู้ เจตคติ  
และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้เรื่องการป้องกันโรค  
ติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาแบบปกติ

2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติต่อการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลัน  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษามีผลต่อการเปลี่ยนแปลง  
ทางด้านเจตคติในทางที่ดีขึ้น เพราะภายหลังจากการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มารดามีเจตคติ  
สูงขึ้นและสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาปกติ และเมื่อพิจารณาจากตาราง 8 พบว่า  
ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเจตคติเพิ่มขึ้นจาก 26.97 เป็น 30.76  
ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติจาก 27.47 เป็น 24.57 แสดงว่าการให้  
โปรแกรมสุขศึกษาเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติเกี่ยวกับการ  
ป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้ ซึ่ง ประภาเพ็ญ สุวรรณ  
(2526 : 17) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่แท้จริงและมีความถาวรของบุคคล จะต้องเกิดการ  
เปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ความเชื่อ และการกระทำ และวิธีการศึกษาเท่านั้นที่จะช่วยให้รู้จัก  
คิดอย่างมีเหตุผล รวมทั้งเลือกตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ อภาภรณ์ เรียบเลิศพิริย  
(2537 : 82) ที่ศึกษาประสิทธิภาพของการให้สุขศึกษาแบบพิเศษที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ  
หญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า กลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในระดับที่  
สูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน (2530 : 168)  
ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ที่พบว่า การบริหารบำบัดของกลุ่มทดลอง มีเจตคติที่สูงกว่ากลุ่มควบคุม

และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา สัทธรรม (2539 : 87) ที่พบว่า เจตคติของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ร่วมกับการใช้แผ่นพลิกและการแจกเอกสารแผ่นพับดีกว่าผู้ป่วยที่มาได้รับโปรแกรมสุขภาพ และสอดคล้องกับ สุนีย์ สว่างเดชารักษ์ (2533 : 68) ที่ศึกษาผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพของมารดาและการพาเด็กมารับวัคซีน และสอดคล้องกับ บัวดี รอดจากภัย (2532 : 118) ที่ศึกษาผลการจัดโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีเจตคติสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพ มีเจตคติเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขภาพแบบปกติ

3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพ มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขภาพตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งการที่มารดาได้รับความรู้ที่ดี มีเจตคติสูง จะส่งผลไปถึงการปฏิบัติให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ถูกต้องในที่สุด เมื่อพิจารณาจากตาราง 10 พบว่า ภายหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 13.63 เป็น 16.23 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติจาก 13.77 เป็น 12.63 ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการสอนสุขภาพโดยใช้วิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสหลายทาง ทำให้มารดาเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ จำได้ ประทับใจจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ ประภาพัฒน์ สุวรรณ (2536 : 106) กล่าวว่า พฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี ซึ่ง ชามูชัย อินทรประวัติ และพวงเพ็ญ อินทรประวัติ (2534 : 9 - 10) ได้กล่าวว่า กระบวนการคิดนับเป็นสิ่งสำคัญ ครูต้องพัฒนาขึ้นในตัวผู้เรียน ดังนั้นการให้โปรแกรมสุขภาพที่มีการสาธิตฝึกปฏิบัติ รวมทั้งเอกสารคู่มือ ทำให้มารดาเด็กก่อนวัยเรียนรู้จักนำวิธีการต่าง ๆ ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้มารดาเด็กก่อนวัยเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจได้ดีกว่ามารดาเด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้อง

กับ สุรีย์ จันทรรมสี (2527 : 5) ที่กล่าวว่า การใช้สื่อประกอบการสอนในรูปแบบผสมจะได้ผลดีกว่าการใช้สื่ออย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาวัลย์ ชนวรรณ (2536 : ก - ข) ที่ศึกษาผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทารกน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาบรมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า กลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการปฏิบัติได้ดีกว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ สอดคล้องกับ พิพัฒน์ พุศรีนิล (2534 : ก - ข) ที่พบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมสุขศึกษาเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองแก่มารดาในกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติดีกว่ากลุ่มควบคุม และผลการศึกษาของ สุชาดา สัทธรรม (2539 : 87) ที่พบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมร่วมกับการใช้แผ่นพลิกและแจกเอกสารแผ่นพับ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาแบบปกติ

จากข้อมูลของตาราง 6, 8 และ 10 จะพบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนน pre-test สูงกว่า post-test ทั้ง 3 ตาราง ผู้วิจัยได้นำตัวเลขดังกล่าวมาทำการวิเคราะห์ พบว่า ไม่มีความแตกต่าง ตัวเลข post-test จึงอาจเกิดจากความตั้งใจทำแบบทดสอบน้อยลงจากความเคยพบครั้งหนึ่งแล้ว หรืออาจเกิดจากความไม่มีเวลา หรือไม่ให้ความสำคัญในการตอบแบบสอบถามเท่าที่ควรจะเป็น

จึงสรุปได้ว่า คะแนน pre-test ที่สูงกว่า post-test ไม่มีความแตกต่าง จึงไม่มีผลกระทบต่อข้อมูลในการนำมาวิจัย

กล่าวโดยสรุป โปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีประสิทธิภาพต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลไปใช้ดังนี้

1. จากผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมสุขภาพเรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถทำให้มารดามีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติได้ดีกว่ามารดาที่ได้รับสุขภาพตามปกติ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำไปใช้อย่างทั่วถึง พร้อมผลิตเพิ่มเติมให้มีปริมาณมากขึ้น
2. หน่วยงานทุกหน่วยงานควรเห็นความสำคัญและให้สุขภาพแก่ผู้ป่วยอย่างจริงจัง อย่างมีระบบดังโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งปรับปรุงพัฒนาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
3. ด้านสถานที่การให้สุขภาพ ควรจัดให้มีห้องโดยเฉพาะ มีอุปกรณ์และบรรยากาศเอื้อต่อการรับรู้ จะทำให้เกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
4. งานสุขภาพในโรงพยาบาล ควรจัดให้มีบทบาทชัดเจน และควรร่วมมือกันกับแพทย์ พยาบาล นักสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำสื่อและผลิตเอกสารเผยแพร่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวัน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนระยะยาว เพื่อดูพฤติกรรมในการป้องกันโรคอย่างถาวร
2. ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนทุกโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบกับภาคต่าง ๆ ในประเทศ เพื่อศึกษาความแตกต่างและสร้างโปรแกรมสุขภาพอย่างเหมาะสม

3. ควรศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพของมารดาในการป้องกันโรคติดต่อ  
เฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน โดยใช้อุปกรณ์ สื่อการสอน ที่แตกต่างกัน เพื่อพัฒนา  
โปรแกรมให้สมบูรณ์ขึ้น

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์. ผลการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อเอนิบบลันระบบหายใจในเด็ก. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2533.

\_\_\_\_\_. คู่มือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2535.

กองเฝ้าโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. รายงานการสัมมนาระดับชาติ ครั้งที่ 2 เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อเอนิบบลันของระบบหายใจในเด็ก. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2532.

\_\_\_\_\_. รายงานการสัมมนาระดับชาติ ครั้งที่ 3 เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อเอนิบบลันระบบหายใจในเด็ก. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2536.

\_\_\_\_\_. เอกสารประกอบการสัมมนาแห่งชาติ ครั้งที่ 4 เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเชื้อเอนิบบลันระบบหายใจในเด็ก. โรงแรมบรินซ์พาเลข, 14-16 สิงหาคม 2539.

กองงานวิทยาลัย. การพยาบาลเด็ก 1. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

กองสุศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. นโยบายสุศึกษาแห่งชาติ. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539.

คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล. การพยาบาลเด็ก เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2531.

คณาจารย์ภาควิชาสุรีวิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สุรีวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

- จรรยา นาคหมื่นไวย. ผลของการให้สุขศึกษาร่วมกับการให้การสนับสนุนของครูหรือบิดาหรือมารดาที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเป็นพาหื้อนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.
- จรรยา สุวรรณทัต. "ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู หน่วยที่ 8-15 สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์. หน้า 809 - 846. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2527.
- เจริญ อัสวประพล. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- จันทร์นิวัตร เกษมสันต์ และบุญชอบ พงษ์พาณิชย์. ภูมิารเวชศาสตร์ เล่ม 2. กรุงเทพฯ : โครงการตำราศิริราช, 2522.
- ชาญชัย อินทรประวัตติ และพวงเพ็ญ อินทรประวัตติ. รูปแบบการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 3. สงขลา : โครงการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2534.
- ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ทัศนีย์ เมธาคูบต์. อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อบริโภคนิสัยของเด็กก่อนวัยเรียนในตำบลดอนคลัง อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- ชนวรรณ อัมสมบูรณ์. "ประเมินผลงานสุขศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์อย่างมีระบบ," วารสารสุขศึกษา. 8(29) : 60 ; มกราคม - เมษายน 2528.
- \_\_\_\_\_. "วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์," เอกสารประกอบการสอนวิชา วจ 521. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- นิภา มนูญิจ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2528.

บุษบา จิรสกุลสวโชค. ประสิทธิผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างนักเรียนกับเพื่อน และนักเรียนกับบิดามารดาที่มีต่อพฤติกรรมด้านทันตสุขภาพ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อัดสำเนา.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2526.

\_\_\_\_\_. "พฤติกรรมสุขภาพ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษา หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : ห้างหุ้นส่วนจำกัด บ.สัมพันธ์พาณิชย์, 2527.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ : พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2536.

พิพัฒน์ พุศรีนวล. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

หิชนี สุวรรณศรี. ประสิทธิผลของการฝึกกล้ามเนื้อช่องเชิงกรานในผู้ป่วยหญิงที่มีภาวะการกลั้นไม่อยู่. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทพิงเกอร์ปรีน แอนด์ มีเดียจำกัด, 2535.

ไพจิตร ปะบุตร. แนวคิดหลักการในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า. ม.ป.ท., ม.ป.ป.

ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล และสุภาพ จัตุราภรณ์. การออกแบบงานวิจัย. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2534.

มุกดา สุขสมาน. มนุษย์ : ภาวะกายและจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

- ยมสิริ นาวานุรักษ์. ประสิทธิผลของโครงการสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการ  
ป้องกันการกลับซ้ำของโรคคอตีบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลันในเด็ก กองตรวจรักษา  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม.  
 กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- ยุวดี รอดจากภัย. ผลจากการจัดโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้าน  
สุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์  
 วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- ระเด่น หัสดี. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องการประเมินผลสุขภาพ ปีงบประมาณ 2539.  
 วันที่ 15-16 สิงหาคม 2539. โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กรุงเทพมหานคร, 2539.
- โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. รายงานสถิติโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2539.
- ลีลา ชูวานนท์. ประสิทธิผลของการให้สุขภาพโดยการเยี่ยมบ้านกับการให้สุขภาพตามปกติ  
ต่อการนำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคของมารดาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี.  
 วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,  
 2535. อัดสำเนา.
- วิเชียร เกตุสิงห์. "คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่าย ๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้,"  
ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8 - 11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.
- วิลาวัลย์ ชนวรรณ. ผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่สำหรับ  
มารดาทารกน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี.  
 วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ศรีพรรณ กันธวัง. การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลัน.  
 เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2533.
- สุชาดา สัทธรรม. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเอง  
ของโรเรมานผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวัดม่วงสัทธรรม  
อำเภอวังม่วง จังหวัดสระบุรี. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539. อัดสำเนา.

- สุชาติ ใสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- สุนีย์ สว่างเดชารักษ์. ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพของมารดา และการพาเด็กมารับวัคซีน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- สุภาพร ชาติเพชร. ความเชื่อที่ผิดด้านการดูแลสุขภาพเด็กวัยทารกของมารดาที่พาเด็กป่วยมารับบริการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. อัดสำเนา.
- สุกรี สุวรรณธุระ. "โรคระบบหายใจในเด็ก," ใน กุมารเวชศาสตร์ เล่ม 2. หน้า 1107. จันทรนิวัตร เกษมสันต์ และบุญชอบ พงษ์พานิช, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิมพ์แอส, 2522.
- \_\_\_\_\_. "โรคติดเชื้อของระบบหายใจ การป้องกันและการควบคุม," เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน. หน้า 838 - 959. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2528.
- \_\_\_\_\_. "ปัญหาที่พบบ่อยของแบบหายใจในเด็ก," ใน ปัญหาที่พบบ่อยทางระบบหายใจในเด็ก : การวินิจฉัยและการบำบัดรักษา. หน้า 16 - 41. ชีรชัย จันทโรจน์ศิริ และคนอื่น ๆ, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์, 2531.
- สุกรี สุวรรณธุระ และคนอื่น ๆ. วิทยาการก้าวหน้า : การดูแลและบำบัดโรคทางระบบหายใจในเด็ก. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์รวมทรรศน์, 2534.
- สุดาพร วิจารณ์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลสุขภาพทารก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538. อัดสำเนา.

สุรางค์ รัชต์ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

สุริยา สุนทราศรี. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมวัณโรคปอดของผู้ป่วยที่รักษาด้วยระบบยาระยะสั้น ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

สุริย์ จันทรเมสี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2527.

สุวดี ศรีเลขาวิติ. จิตวิทยากับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก. กรุงเทพฯ : พิชญาพรินต์ติ้ง, 2530.

สมบูรณ์ ขอสกุล. เปรียบเทียบการจัดโปรแกรมสุขศึกษาและการให้สุขศึกษาตามปกติแก่ผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดหน้าท้องทางนรีเวชกรรม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525. อัดสำเนา.

สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการสาธารณสุข พ.ศ.2536. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

\_\_\_\_\_. สรุปรายงานการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการสาธารณสุข พ.ศ.2537.

กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

\_\_\_\_\_. สรุปสถิติสาธารณสุขที่สำคัญ พ.ศ.2537-2538. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.

\_\_\_\_\_. สรุปรายงานประจำปีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2536. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ม.ป.ป.

อริศรา สุวชีวะพันธ์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมมารับการรักษาของผู้ป่วยโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.

อนงค์ทิพย์ ดุลยไชย. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มวิชาชีพตามแนวความคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยเป็นวัณโรค โรงพยาบาลชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

อาการรัฐ เรียบเลิศศิริชัย. ประสิทธิผลของการทำให้สุขภาพแบบพิเศษที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.

อารี บุญตะระกุล. พฤติกรรมสุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจที่ได้รับการตรวจรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอก ในโรงพยาบาลเด็ก. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.

อารีย์ พันธุ์มณี. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทต้นอ้อ จำกัด, 2538.

อรรพรม ประสาทสุวรรณ. ประสิทธิผลของการให้คำแนะนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่มารดาผู้ป่วยโรคอหิวาต์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. อัดสำเนา.

Becker, M.H. "The Health Belief Model and Sick Role Behavior," in The Health Belief Model and Personal Health Behavior. p.82-92. Edited by M.H. Becker. New Jersey : Charles B. Slack, Inc., 1974.

\_\_\_\_\_. "The Health Belief Model and Sick Role Behavior," Health Education Monographs. 2 : 409 - 414 ; Winter, 1974.

Becker, M.H. "A New Approach to Explaining Sick-Role Behavior in Low-Income Populations," American Journal of Public Health. 64 : 205 - 216 ; March, 1974.

Becker, M.H. and L.A. Maiman. "Socio-Behavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendations," Medical Care. 13 : 10 - 21 ; January, 1975.

- Becker, M.H. and others. "The Health Belief Model and Prediction of Diecory Compliance : A Field Experiment," Journal of Health and Social Behavior. 18 : 348 - 366 ; December, 1977.
- Cronbach, Lee Josept. Essentials of Psychology Testing. 3rd ed. New York : Herper and Row, 1970.
- Bloom, S.B. Taxonomy of Education Objective, Hand Book 1 ; Cognitive Domain. New York : David Mckey Co., Inc., 1975.
- Green, L.W. "Health Promotion Policy and The Placement of Responsibility for Personal Health Care," Family and Community Health. 2(3) : 51 - 63 ; 1979.
- Janz, N.K. and M.H. Becker. "The Health Belief Model a Decade Later," Health Education Quartery. 44 ;Spring, 1984.
- Kasl, S.V. and S. Cobb. "Health Behavior : Illness Behavior and Sick Role Behavior," Achieves Environment Health. 12 : 241 - 261 ; Feburary, 1966.
- Kendall, P.A. and S.R. Leeder. "Environment Factors Relating to Acule Respiratory Infection in Chlidhood : Possibilities for Prevention, in Acute Respiratory Infection in Childhood. p. 72 - 77. Edited by R.M. Douglas & E. Kerby Eaton, Australia : University of Adelaide, 1985.
- Rosenstoch, I.M. "Why People Use Health Service," Milbank Memories Fund Quartery. 44 : 94 ~ 330 ; July, 1966.
- Ross, H.S. and Paul R. Mico. Theory and Practice in Health Education. Polo Alto. Cal. : May Field Publishing Company, 1980.

Stanfield, S.K. "Acute Respiratory Infection in the Development  
World : Strategies for Prevention, Treatment and Control,"  
Pediatric Infectious Disease Journal. 622 - 629 ; July, 1987.

## ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ทม 1007/๒๕๖๒



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๖ มกราคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางลักขณา ยอดกลกิจ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท  
วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลัน  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของ

ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์

ประธาน

ผศ.จุฑามาศ เทพชัยศรี

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขออนุญาตสัมภาษณ์ และทดลองสอนสุขศึกษา กับมารดาผู้ป่วยที่มา  
รับการรักษาที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2540 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำ  
วิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119



# บันทึกข้อความ

80

ส่วนราชการ ..... บัณฑิตวิทยาลัย มศว ประสานมิตร โทร. 268

ที่ ..... ทม 1007/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ มกราคม 2540

เรื่อง ..... ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางลักขณา ยอดกลกิจ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท  
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง ประสิทธิภาพโปรแกรมสุศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดต่อเชื้อเอดส์  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของ

ผศ.วินัส ปัทมภาสพงษ์

ประธาน

ผศ.จุฑามาศ เทพชัยศรี

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ รศ.ดร.ดิลก ดิลกานนท์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบ  
สัมภาษณ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

*mv meen*

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



# บันทึกข้อความ

81

ส่วนราชการ ..... บัณฑิตวิทยาลัย มศว ประสานมิตร ทร. 268  
ที่ ..... ทม 1007/๕๕๔๘ ..... วันที่ ๒๔ มกราคม 2540  
เรื่อง ..... ขอความอนุเคราะห์ .....

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางลักขณา ยอดกลกิจ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท  
วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร  
นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดต่อเฉียบพลัน  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน  
ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของ

ผศ. วินัส บัณฑิตพงษ์

ประธาน

ผศ. จุฑามาศ เทพชัยศรี

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตฯ ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ นายไพฑูรย์ อ่อนมั่ง เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบสัมภาษณ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ทม 1007/๐๔๕๔)

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๖ มกราคม 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริพยาบาล

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางลักขณา ยอดกลกิจ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท  
วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญาโท  
เรื่อง ประสิทธิภาพโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลัน  
ระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของ

ผศ.วินัส บัณฑาสพงษ์

ประธาน

ผศ.จุฑามาศ เทพชัยศรี

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตฯขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ นพ.พลเลิศ พันธุ์ธนากุล, นางสาวประยงค์ ชื้อสัตย์  
และ นางบุหงา สัมปชสิทธิ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

### รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.คิลก คิลกานนท์  
 อาจารย์ประจำสำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
2. อาจารย์ เรือโทเพญลย์ อ่อนมั่ง (ร.น.)  
 อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. นายแพทย์พลเลิศ พันธุ์ธนากุล  
 นายแพทย์ 8 ผู้เชี่ยวชาญโรคระบบหายใจเด็ก  
 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
4. นางสาวประยงค์ ชื้อสัตย์  
 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวชิรพยาบาล
5. นางบุหงา สัมปชลิต  
 พยาบาลวิชาชีพ 7 ผู้เชี่ยวชาญทางกุมารเวชศาสตร์  
 วชิรพยาบาล

## ภาคผนวก ข

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

## แบบสัมภาษณ์

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

1. อายุ.....ปี
2. อาชีพ
  - ☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
  - ☐ ค้าขาย
  - ☐ รับจ้าง/เกษตรกรรม
  - ☐ แม่บ้าน
3. การศึกษา
  - ☐ ต่ำกว่าประถมศึกษา
  - ☐ ระดับประถมศึกษา
  - ☐ ระดับมัธยมศึกษา
  - ☐ ระดับอุดมศึกษาหรือสูงกว่า
4. รายได้รวมกันทั้งครอบครัวต่อเดือน
  - ☐ ต่ำกว่า 6,000 บาท
  - ☐ 6,000 - 12,000 บาท
  - ☐ 12,000 บาทขึ้นไป

**ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน**

**1. อวัยวะใดทำหน้าที่แลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจน**

- ก. จมูก
- ข. หลอดลม
- ค. ปอด
- ง. หัวใจ

**2. โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจส่วนบนเริ่มตั้งแต่อวัยวะใด**

- ก. จมูก
- ข. คอ
- ค. หลอดลม
- ง. ปอด

**3. ระบบหายใจประกอบด้วยอวัยวะส่วนใดบ้าง**

- ก. จมูก ปาก หลอดลม
- ข. จมูก หลอดลม ปอด
- ค. จมูก หลอดลม ตับ
- ง. ปาก หลอดลม หัวใจ

**4. หน้าที่ของทางเดินหายใจ คืออะไร**

- ก. ให้ความชื้นแก่อากาศที่เข้าสู่ร่างกาย
- ข. สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย
- ค. ช่วยสร้างฮอร์โมนแก่ร่างกาย
- ง. สร้างเม็ดเลือดแดงให้กับร่างกาย

**5. ขนจมูกมีหน้าที่อย่างไร**

- ก. เป็นอวัยวะประกอบสวยงาม
- ข. ป้องกันการเกิดโรคภูมิแพ้
- ค. ทำความสะอาดอากาศที่เข้าสู่หลอดลม
- ง. ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

6. โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจไม่รุนแรง มีอาการอย่างไร

- ก. มีไข้
- ข. คัดจมูก
- ค. ไอมาก
- ง. หายใจหอบ

7. โรคใดที่จัดเป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจที่ไม่รุนแรง

- ก. ไข้หวัด
- ข. หลอดลมอักเสบ
- ค. พู้อักเสบ
- ง. คออักเสบ

8. โรคใดที่จัดเป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจที่รุนแรงมาก

- ก. ปอดอักเสบ
- ข. ไข้หวัด
- ค. คออักเสบ
- ง. ต่อมทอลซิลอักเสบ

9. ควันนุหรือควันไฟ มีโทษต่อเด็กอย่างไร

- ก. โรคขึ้นจะติดนุหรือ
- ข. เด็กจะเกิดความเคยชิน ไม่รักสะอาด
- ค. เด็กจะเกิดอาการอาเจียนบ่อย ๆ
- ง. เกิดการระคายเคืองต่อทางเดินหายใจของเด็ก

ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

| อันดับ | ข้อความ                                                                                      | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|-------------|
| 1.     | อากาศขึ้น หนาว หรือเปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ ทำให้เด็กมี<br>โรคติดเชื้อระบบหายใจได้ง่าย.....         |          |             |             |
| 2.     | เด็กที่มีน้ำหนักตัวมาก จะไม่เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบ<br>หายใจ.....                       |          |             |             |
| 3.     | อากาศเย็นทำให้บุตรของท่านเป็นหวัดได้ง่าย.....                                                |          |             |             |
| 4.     | การป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจต้อง<br>ใช้ง่ายมาก.....                        |          |             |             |
| 5.     | การทำสิ่งงานจะช่วยป้องกันการเกิดโรคได้.....                                                  |          |             |             |
| 6.     | การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเป็นสิ่งที่ทำ<br>ได้ยาก.....                          |          |             |             |
| 7.     | เด็กที่เป็นโรคปอดบวมแล้ว จะไม่เป็นอีก.....                                                   |          |             |             |
| 8.     | ทำให้เด็กมีโรคสัมผัสโรค จะทำให้เด็กเกิดภูมิคุ้มกันโรคได้.....                                |          |             |             |
| 9.     | เด็กที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลบ่อย ๆ จะทำให้<br>สุขภาพดี.....                            |          |             |             |
| 10.    | เด็กที่เป็นโรคปอดบวม สามารถหายเองได้.....                                                    |          |             |             |
| 11.    | เด็กที่มีอาการไอ ไม่ยอมกินอาหาร อาจเป็นอาการของ<br>คออักเสบ ซึ่งไม่ถือว่าเป็นโรคอันตราย..... |          |             |             |

**ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน**

| อันดับ | ข้อความ                                              | ปฏิบัติ<br>ประจำ | ปฏิบัติ<br>บางครั้ง | ไม่เคย<br>ปฏิบัติ |
|--------|------------------------------------------------------|------------------|---------------------|-------------------|
| 1.     | ท่านสนใจหาความรู้เพื่อช่วยให้บุตรแข็งแรงสมบูรณ์..... |                  |                     |                   |
| 2.     | ท่านปรึกษาแพทย์เรื่องสุขภาพของบุตร.....              |                  |                     |                   |
| 3.     | ท่านพาบุตรไปตรวจสุขภาพตามนัด.....                    |                  |                     |                   |
| 4.     | ท่านพาบุตรไปศูนย์การค้ากับครอบครัว.....              |                  |                     |                   |
| 5.     | ท่านให้บุตรนอนกลางวัน.....                           |                  |                     |                   |
| 6.     | ท่านให้บุตรดื่มนม.....                               |                  |                     |                   |
| 7.     | ท่านสังเกตอาการผิดปกติของบุตรโดยเฉพาะการหายใจ.....   |                  |                     |                   |
| 8.     | ท่านให้บุตรได้รับอาหารเสริมตามวัย.....               |                  |                     |                   |
| 9.     | ท่านใช้น้ำหนักบุตร.....                              |                  |                     |                   |

## ภาคผนวก ค

ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตาราง 12 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบถาม

| ข้อที่ | ความรู้     |            | เจตคติ     | ปฏิบัติ    |
|--------|-------------|------------|------------|------------|
|        | ความยากง่าย | อำนาจจำแนก | อำนาจจำแนก | อำนาจจำแนก |
| 1.     | .3500       | .4278      | .4786      | .2981      |
| 2.     | .6500       | .2022      | .5172      | .1558      |
| 3.     | .4833       | .2749      | .2761      | .2658      |
| 4.     | .5000       | .4313      | .5125      | .2128      |
| 5.     | .7667       | .2552      | .7295      | .1763      |
| 6.     | .6167       | .2603      | .3535      | .5110      |
| 7.     | .5333       | .3766      | .6354      | .4014      |
| 8.     | .7333       | .4899      | .4447      | .4365      |
| 9.     | .8667       | .4900      | .5099      | .4018      |
| 10.    |             |            | .4136      |            |
| 11.    |             |            | .1878      |            |

## ภาคผนวก ง

### แผนการสอนสู่ศึกษา

เรื่อง

การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

กลุ่มเป้าหมาย มารดาที่พาบุตรวัยก่อนเรียนมารับบริการสุขภาพเป็นผู้ป่วยใน ตึกเด็กโรงพยาบาลศิริพยาบาล

วิธีการ การบรรยายและสาธิต

อุปกรณ์ ของจริง และเอกสารคู่มือ

เวลา 45 นาที

| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา | กิจกรรม | อุปกรณ์ | ประเมินผล |
|--------------|---------|---------|---------|-----------|
|--------------|---------|---------|---------|-----------|

|                 |                                                                                         |              |  |                |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------|
|                 | โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ เป็นปัญหาความเจ็บป่วยที่พบได้บ่อยใน<br>ในเด็กก่อนวัยเรียน | ชี้<br>แนะนำ |  | สังเกตความสนใจ |
| มารดาสามารถ     | เด็กก่อนวัยเรียน เป็นเด็กที่กำลังเจริญเติบโตในด้านร่างกายอย่างมาก                       | กล่าวทักทาย  |  | ฟัง            |
| บอกถึงความ      | และการพัฒนาการทางด้านร่างกายเข้าอยู่ในวัยของการอยากรู้ อยากเห็น สนใจ                    |              |  |                |
| สำคัญของโรค     | สิ่งแวดล้อม เป็นวัยแห่งความศดาสพัฒนาไปสู่การเป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ แต่เด็ก             |              |  |                |
| ติดเชื้อเฉียบ   | ส่วนหนึ่งกลายเป็นเด็กที่ต้องทุกข์ทรมานกับภาวะป่วยไข้ พักการหรือบางครั้งอาจถึง           |              |  |                |
| พลันระบบหายใจ   | แก่ชีวิต เพราะโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ จากการที่ผู้ดูแล บิดา มารดา                 |              |  |                |
| ให้อย่างถูกต้อง | ขาดความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจที่ถูกต้อง ดังนั้นปัญหา              |              |  |                |
|                 | ดังกล่าวนี้จะลดลงและหมดไปในที่สุด ถ้าหากมารดาให้ความสนใจในการป้องกัน                    |              |  |                |
|                 | การเกิดโรคอย่างถูกต้อง                                                                  |              |  |                |

| วัตถุประสงค์                                                                                         | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กิจกรรม                                          | อุปกรณ์                                                                                                  | ประเมินผล                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>มารดาสามารถ</p> <p>บอกถึงโรคติดเชื้อ</p> <p>เลียบพลันระบบ</p> <p>หายใจได้อย่าง</p> <p>ถูกต้อง</p> | <p>โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจที่พบได้บ่อย เป็นการติดเชื้อตั้งแต่รูจมูก</p> <p>จนถึงโรคติดเชื้อ</p> <p>หลอดลม จนถึงเนื้องอก ระบบหายใจของคนเราแบ่งออกเป็น</p> <p>สองส่วนใหญ่ ๆ คือ</p> <p>ส่วนที่ 1 ส่วนบน เริ่มตั้งแต่จมูก ไล่คอ กลัองเสียง</p> <p>ส่วนที่ 2 ส่วนล่าง เริ่มตั้งแต่หลอดลมใหญ่ หลอดลมฝอย และเนื้องอก</p>                                                                                                                                                                 | <p>-อธิบาย</p> <p>-ฉายภาพนิ่ง</p> <p>-ซักถาม</p> | <p>-ภาพนิ่ง</p> <p>-รูปภาพเดิน</p> <p>หายใจ</p>                                                          | <p>-ตอบได้ถูกต้อง</p>                                                                 |
| <p>มารดาสามารถ</p> <p>บอกถึงหน้าที่ของ</p> <p>ทางเดินหายใจ</p> <p>ได้อย่างถูกต้อง</p>                | <p>หน้าที่ของทางเดินหายใจ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เป็นทางเดินอากาศระหว่างบรรยากาศกับถุงลมปอด</li> <li>2. ขนจุลจะพาความสะอาดอากาศที่ผ่านเข้าสู่ปอด</li> <li>3. ให้ความชื้นแก่อากาศที่ผ่านเข้าสู่ปอด</li> <li>4. ให้ความอบอุ่นแก่อากาศที่ผ่านเข้าสู่ปอด เพื่อให้อุณหภูมิใกล้เคียงกับ</li> </ol> <p>ภายในร่างกาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. เนื้องอก ทาการแลกเปลี่ยนแก๊ส</li> <li>6. มีเซลล์กินสิ่งแปลกปลอม เชื้อโรคต่าง ๆ ที่เข้าสู่ลม</li> </ol> | <p>-อธิบาย</p> <p>-ฉายภาพนิ่ง</p> <p>-ซักถาม</p> | <p>-ภาพนิ่ง</p> <p>-รูปภาพเดิน</p> <p>หายใจ</p> <p>-รูปเยื่อเยื่อทาง</p> <p>เดินหายใจ</p> <p>-รูปปอด</p> | <p>-ความสนใจใน</p> <p>การฟัง</p> <p>-ตอบคำถามได้</p> <p>ถูกต้อง 4 ใน</p> <p>6 ข้อ</p> |

| วัตถุประสงค์                             | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | กิจกรรม                                                                                                                                         | อุปกรณ์                                                                                                       | ประเมินผล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| มารดาสามารถบอกความรุนแรงของโรคได้ถูกต้อง | กระทรวงสาธารณสุข ได้จำแนกโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจตามความรุนแรง 3 กลุ่ม คือ<br>1. กลุ่มอาการไม่รุนแรง ได้แก่ เด็กที่มีอาการไข้ต่ำ ๆ ไอเล็กน้อย มีน้ำมูก หรือคัดจมูก อาจมีเจ็บคอหรือคอแดงเล็กน้อย ระยะพักตัวประมาณ 2 วัน อาการจะหายเองได้ใน 3-4 วัน หรือไม่เกิน 1 สัปดาห์<br>2. กลุ่มอาการรุนแรงปานกลาง ได้แก่ เด็กที่แสดงอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือรวมกันดังนี้<br>ก. กลุ่มอาการไม่รุนแรงร่วมกับไข้สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส วัดทางรักแร้ติดต่อกันเกิน 3 วัน หรือไม่ดีขึ้นหนึ่งสัปดาห์<br>ข. เด็กมีผ้าขาว หรือจุดหนองในลำคอ<br>ค. บวดยู หรือหนองไหลจากกรู<br>ง. มีไข้ ไอ หายใจเร็วกว่า 50 ครั้งต่อนาทีในเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ขณะไม่ร้องไห้ หรือหายใจเร็วกว่า 40 ครั้งต่อนาทีในเด็กอายุเกิน 1 ปี<br>3. กลุ่มอาการรุนแรงมาก ได้แก่ เด็กที่มีอาการหรืออาการแสดงอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือรวมกันดังนี้ | -อธิบาย<br>-แจกเอกสาร<br>คู่มือ<br>-ซักถาม<br><br>-อธิบาย<br>-สาธิตวิธีการ<br>นับหายใจในเด็ก<br>ก่อนวัยเรียน<br>-ซักถามเพิ่มเติม<br>-ฉายภาพนิ่ง | -เอกสารคู่มือ<br><br><br><br><br><br><br>-ภาพนิ่ง<br>-รูปเด็กหายใจเข้าหน้าอกปูด<br>-รูปเด็กได้รับ<br>สื่อซีดี | -ความสนใจ<br>-การซักถาม<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |

| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | กิจกรรม                                                      | อุปกรณ์                                                                        | ประเมินผล        |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|              | <p>ก. มีไข้ ไอ หายใจเข้ามีเสียงครุ่น ไอ มีเสมหะ หายใจเสียงดัง หรือเสียงหวีดร่วมด้วย</p> <p>ข. มีไข้ ไอ หายใจหอบ ริมฝีปากเล็บมือ เล็บเท้า เจียวคล้ำ</p> <p>นอกจากนี้ กองควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งโรคติดต่อที่เกี่ยวกับกลุ่มอาการ เยื่อปอดอักเสบเป็นกลุ่มอาการต่าง ๆ ตามการวินิจฉัยโรคดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. กลุ่มอาการรุนแรง ได้แก่ โรคติดต่อเชื้อเยื่อปอดอักเสบส่วนบน เช่น โรคหัด ไข้หวัดใหญ่ เยื่อปอดอักเสบ ต่อมทอนซิลอักเสบ จมูกอักเสบ และคออักเสบ หัด และไอกรน</li> <li>2. กลุ่มอาการรุนแรงปานกลาง ได้แก่ โรค วัณโรคปอดอักเสบ กล้องเสียงอักเสบ หลอดลมใหญ่อักเสบ</li> <li>3. กลุ่มอาการรุนแรงมาก ได้แก่ กลุ่มอาการกรู๊ป หลอดลมอักเสบ หลอดลมฝอยอักเสบ ปอดบวม และเชื้อจากไส้สูงของโรคติดต่อเชื้อ เยื่อปอดอักเสบ</li> </ol> <p>หายใจ</p> | <p>-อธิบาย</p> <p>-ฉายภาพนิ่ง</p> <p>-เปิดโอกาสให้ซักถาม</p> | <p>-เอกสารคู่มือ</p> <p>-ภาพนิ่งรูปเด็กที่เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบหายใจ</p> | <p>ประเมินผล</p> |

| วัตถุประสงค์                                                                                         | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | กิจกรรม                                           | อุปกรณ์ | ประเมินผล                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------|
| <p>มารดาสามารถ บอกรับรู้เสี่ยงภัย</p> <p>ของการเกิดโรค</p> <p>ติดเชื้อเฉียบพลัน</p> <p>ระบบหายใจ</p> | <p>ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน</p> <p>1. จากตัวเด็ก เด็กมีความแตกต่างจากผู้ป่วยหลายประการ ในเรื่องกายวิภาคและสรีรวิทยาของระบบหายใจ ลักษณะโรคสร้างและหน้าที่การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของเด็กยังเจริญไม่เต็มที่ ภูมิคุ้มกันโรคในเด็กมีน้อยลงเมื่อเริ่มอายุ 3 เดือนไปแล้ว พร้อมทั้งร่างกายของเด็กยังไม่พร้อมในการสร้างภูมิคุ้มกันโรคเองได้ จึงทำให้ติดเชื้อได้ง่ายกว่าผู้ใหญ่และมีอาการรุนแรงกว่าเพราะ</p> <p>1.1 ท่อทางเดินหายใจมีขนาดเล็กและสั้นกว่าผู้ใหญ่ เมื่อมีอาการอักเสบ หรือเสมหะคั่ง หรือหลอดลมเกร็งเพียงเล็กน้อย ก็จะทำให้เกิดการตีบแคบของท่อทางเดินหายใจ</p> <p>1.2 ปฏิกริยาการไอ ในเด็กก่อนวัยเรียนยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะขับเสมหะออกมาได้เอง เสมหะและเชื้อโรคจึงคั่งอยู่และเกิดการเจริญเติบโตของเชื้อโรค</p> | <p>-อธิบาย</p> <p>-เปิดรอกาสำห้</p> <p>ซักถาม</p> |         | <p>-ความสนใจ</p> <p>-ตอบคำถาม</p> <p>ได้ถูกต้อง</p> |

| วัตถุประสงค์    | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                   | กิจกรรม         | อุปกรณ์ | ประเมินผล          |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------|--------------------|
|                 | <p>1.3 การขับเคลื่อนสารภูมิตกของเซลล์เยื่อทางเดินหายใจของเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สมบูรณ์ ทาให้เชื้อโรคที่ตกค้างอยู่ภายในทางเดินหายใจถูกขับเคลื่อนออกมามาก หรือออกมาได้น้อย เพื่อโรคจึงเจริญและเกิดเป็นอาการติดเชื้อขึ้น</p> |                 |         |                    |
|                 | <p>1.4 เซลล์เม็ดเลือดขาวของงูลงและเนื้อเยื่อปอดในเด็กก่อนวัยเรียน ยังทำหน้าที่ทำลายเชื้อได้ไม่พอ เมื่อมีเชื้อโรคผ่านเข้าไปจำนวนมากพอ จึงเกิดการติดเชื้อได้</p>                                                            |                 |         |                    |
|                 | <p>1.5 การสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยเฉพาะภูมิคุ้มกันเอนไซม์เอ (IGA) มีหน้าที่ทำลายเชื้อไวรัส เมื่อสร้างได้น้อยจึงทาให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย</p>                                                                             |                 |         |                    |
| มารดาสามารถ     | 2. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่เกิดจากการเลี้ยงดู                                                                                                                                                                        | -อธิบาย         |         | -ตอบคำถามได้       |
| บอกถึงปัจจัย    | 2.1 ความเชื่อและขนบธรรมเนียมประเพณีในการเลี้ยงดูเด็ก                                                                                                                                                                      | -ซักถาม         |         | เหมาะสม 4 ใน 6 ข้อ |
| เสี่ยงจากสิ่ง   | ท้องถิ่นเดิมของมารดา                                                                                                                                                                                                      | -เปิดโอกาสให้   |         | 6 ข้อ              |
| แวดล้อมทาให้    | 2.2 ภาวะทุพพรทนา ปัจจุบันยังพบเด็กจำนวนมากที่มีปัญหาริทนา                                                                                                                                                                 | ซักถามเพิ่มเติม |         |                    |
| เกิดโรคติดเชื้อ | พบว่าได้รับอาหารไม่ถูกส่วน ผู้มีฐานะเลือกอาหารผิดหรือผู้ที่ยากจนไม่มีอาหาร                                                                                                                                                |                 |         |                    |
| เขียนพลันระบบ   | เพียงพอ                                                                                                                                                                                                                   |                 |         |                    |
| หายไปในเด็ก     |                                                                                                                                                                                                                           |                 |         |                    |

| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | กิจกรรม | อุปกรณ์ | ประเมินผล |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-----------|
|              | <p>2.3 เด็กไม่ได้รับนมมารดา เนื่องจากความจำเป็นทางสังคม หรือ ค่านิยม รดนมภาพรวมทำให้เด็กไม่ได้รับสารอาหารที่มีคุณค่าที่สุด เพราะนมมารดา ประกอบด้วยภูมิคุ้มกันโรค ไอจีเอ ป้องกันเชื้อไวรัส ภูมิคุ้มกันโรคไวรัส ป้องกันเชื้อแบคทีเรีย มีสารอาหารที่พอเหมาะสำหรับเด็ก มีความสะอาดและสะดวก เมื่อเด็กขาดโอกาสการได้รับนมมารดาจึงมีร่างกายที่บ่มแข็งแรงสมบูรณ์เท่าที่ควรจะเป็น</p> |         |         |           |
|              | <p>2.4 การสูดควันหรืออากาศบนเบื่อน หรือการอยู่กันอย่างแออัด จึงทำให้โอกาสถ่ายเทได้ไม่ดี เกิดการติดเชื้อระบบหายใจ</p>                                                                                                                                                                                                                                                         |         |         |           |
|              | <p>2.5 ในเด็กที่มีน้ำหนักน้อยแรกเกิด หรือมีความพิการแต่กำเนิด เด็กจะสร้างภูมิคุ้มกันได้น้อย ประกอบกับความอ่อนแอของร่างกาย จึงติดเชื้อง่าย</p>                                                                                                                                                                                                                                |         |         |           |
|              | <p>2.6 ฤดูหรืออุณหภูมิของอากาศต่ำ ในฤดูหนาวและผลมีอากาศเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว เด็กมีโรคาสเกิดโรคได้ง่าย</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      |         |         |           |

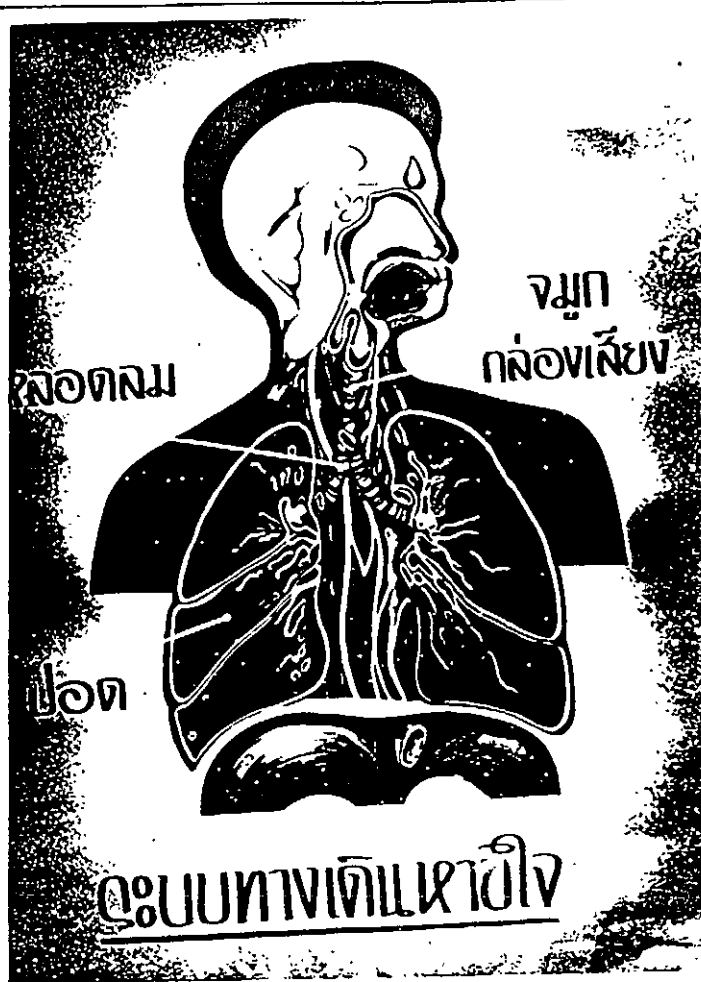
| วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | กิจกรรม                                        | อุปกรณ์                                   | ประเมินผล                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>มารดาสามารถบอกถึงอาการป้องกันโรคติดเชื้อ</p> <p>เป็นบุคคลที่มีบทบาทมากในการดูแลบุตร ตั้งแต่มารดาจึงควรมีความรู้ในเรื่องโรคติดเชื้อ</p> <p>เขียนพัฒนาระบบพยาบาลอย่างถูกต้อง และต้องมีเจตคติในการป้องกันโรคดี</p> <p>หาวิทยาลัยในเด็กพร้อมทั้งมีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง เหมาะสม จึงจะทำให้เด็กมีสุขภาพกายที่</p> <p>ก่อนวัยเรียนได้แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นฐานที่สำคัญในการมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ตามมา โดย</p> <p>ถูกต้อง</p> <p>มารดาควรปฏิบัติดังนี้</p> <p>1. ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค</p> <p>1.1 ไม่พาเด็กไปเล่นที่ชุมชนแออัดหรือที่มีคนอยู่มาก ๆ เพราะ</p> <p>อากาศบริเวณนั้นจะถ่ายเทได้ไม่ดี มีการหายใจหรือจามรดกัน ในเด็กก่อนวัย</p> <p>เรียนมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าผู้ใหญ่ จึงมีโรคทางสรีรวิทยาเกิดโรคติดเชื้อระบบหายใจได้</p> <p>มากกว่า</p> <p>1.2 ไม่พาเด็กเข้าใกล้บุคคลที่เป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจ เพราะ</p> <p>อาจทำให้ติดต่อกันได้ง่าย</p> <p>1.3 ไม่ปล่อยให้เด็กเล่นน้ำในบ่อน้ำสาธารณะ หากให้เด็กได้รับความเย็น</p> <p>มากเกินไป และอาจสำลักน้ำ หากให้เป็นโรคระบบหายใจได้</p> | <p>การป้องกันโรค</p> <p>การป้องกันโรคติดเชื้อเขียนพัฒนาระบบพยาบาลในเด็กก่อนวัยเรียน มารดา</p> <p>เป็นบุคคลที่มีบทบาทมากในการดูแลบุตร ตั้งแต่มารดาจึงควรมีความรู้ในเรื่องโรค</p> <p>ติดเชื้อ</p> <p>เขียนพัฒนาระบบพยาบาลอย่างถูกต้อง และต้องมีเจตคติในการป้องกันโรคดี</p> <p>พร้อมทั้งมีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง เหมาะสม จึงจะทำให้เด็กมีสุขภาพกายที่</p> <p>แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นฐานที่สำคัญในการมีสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ตามมา โดย</p> <p>ถูกต้อง</p> <p>มารดาควรปฏิบัติดังนี้</p> <p>1. ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค</p> <p>1.1 ไม่พาเด็กไปเล่นที่ชุมชนแออัดหรือที่มีคนอยู่มาก ๆ เพราะ</p> <p>อากาศบริเวณนั้นจะถ่ายเทได้ไม่ดี มีการหายใจหรือจามรดกัน ในเด็กก่อนวัย</p> <p>เรียนมีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าผู้ใหญ่ จึงมีโรคทางสรีรวิทยาเกิดโรคติดเชื้อระบบหายใจได้</p> <p>มากกว่า</p> <p>1.2 ไม่พาเด็กเข้าใกล้บุคคลที่เป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจ เพราะ</p> <p>อาจทำให้ติดต่อกันได้ง่าย</p> <p>1.3 ไม่ปล่อยให้เด็กเล่นน้ำในบ่อน้ำสาธารณะ หากให้เด็กได้รับความเย็น</p> <p>มากเกินไป และอาจสำลักน้ำ หากให้ให้เป็นโรคระบบหายใจได้</p> | <p>-อธิบาย</p> <p>-แจกเอกสาร</p> <p>คู่มือ</p> | <p>-เอกสารคู่มือ</p> <p>-เอกสารคู่มือ</p> | <p>-ความสนใจ</p> <p>-ตั้งใจฟัง</p> <p>-ซักถามข้อสงสัย</p> <p>-บอกถึงการป้องกัน</p> <p>โรคได้ 2 ใน 3</p> |

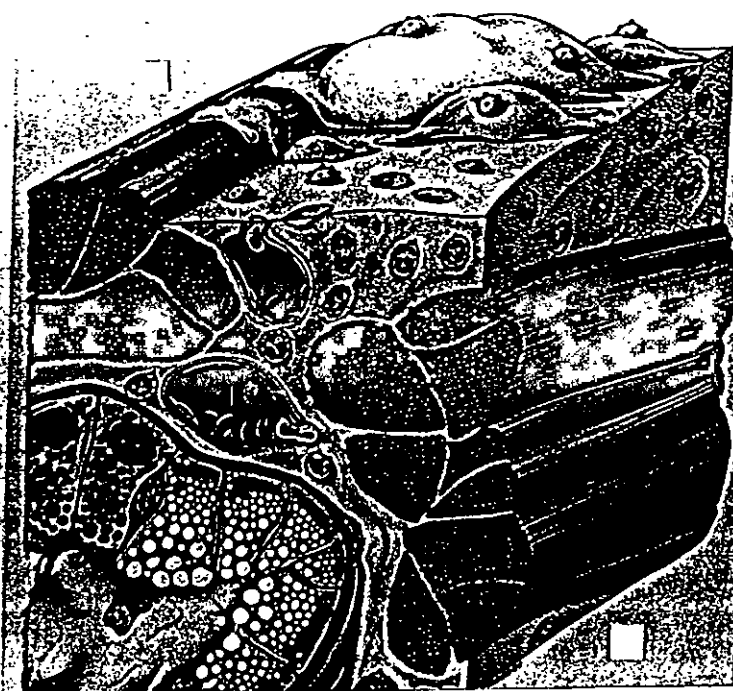
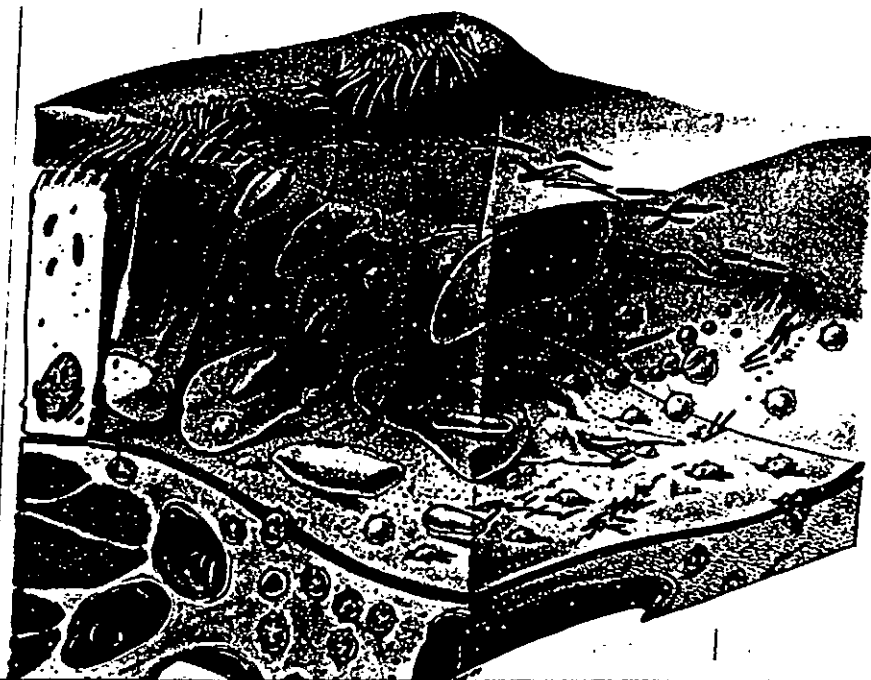
| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | กิจกรรม                                                                       | อุปกรณ์                                                      | ประเมินผล |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------|
|              | <p>1.4 ให้ความอบอุ่นกับเด็กก่อนวัยเรียน โดยใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล ให้นมหรือน้ำหรืออุณหภูมิที่พอเหมาะหรือหลายชั้น เพื่อให้เด็กได้รับความอบอุ่นเพียงพอ อุณหภูมิที่พอเหมาะใส่เสื้อผ้าให้บาง เพื่อป้องกันการระบายความร้อนจากร่างกายได้ดี</p> <p>2. พยาตรารับการตรวจสุขภาพตามนัดทุกครั้ง และตระหนักถึงความสำคัญในการรับวัคซีนต่าง ๆ เช่น วัคซีนป้องกันโรคหัด คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ไขอีสุก ไข้และตับอักเสบ จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์</p> <p>3. มารดาต้องมีความรู้ และปฏิบัติต่อบุตรอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้</p> <p>3.1 อาหารเสริม เด็กต้องได้รับตามวัย เพื่อให้ร่างกายเติบโตเหมาะสมส่งเสริมให้มีการพัฒนาการของเด็กตรงตามเกณฑ์ที่ควรจะเป็น โดยเริ่มให้อาหารตั้งแต่ 3 เดือนเป็นต้นไป</p> <p>3.2 การซึ้นน้ำหนักเด็ก โดยใส่เครื่องชั่งเดียวกัน และชั่งก่อนรับประทานอาหารพร้อมจดบันทึกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินร่างกายเด็ก ในเรื่องของการเจริญเติบโตอย่างถูกต้อง</p> | <p>- อธิบาย</p> <p>- แจกเอกสารคู่มือ</p> <p>- เปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม</p> | <p>- เอกสารคู่มือ</p> <p>- มารดาตอบได้ถูกต้อง 4 ใน 6 ข้อ</p> |           |

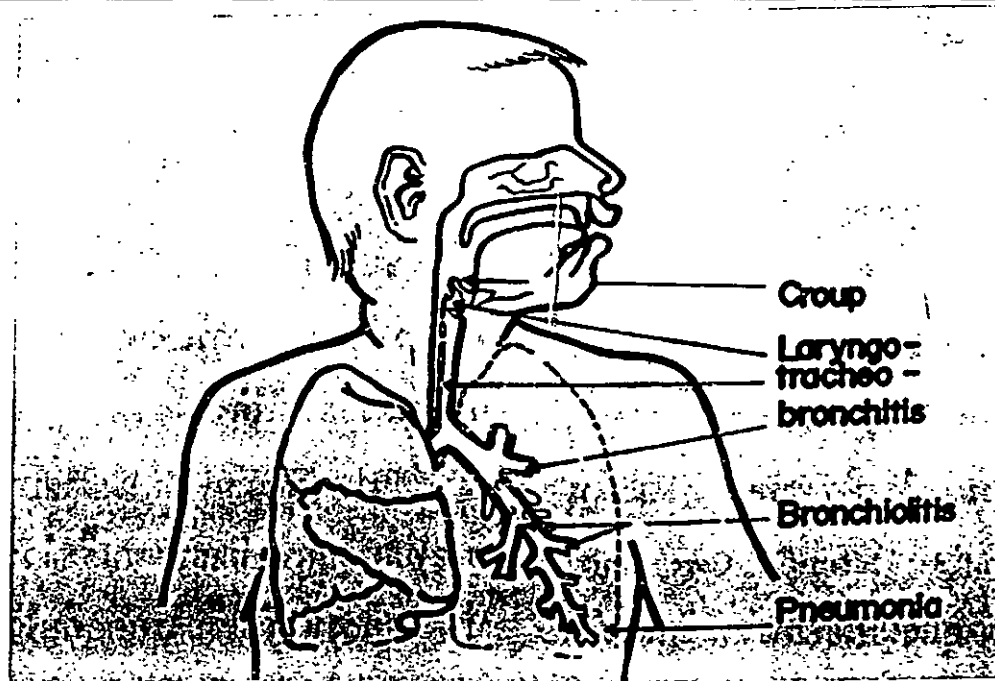
| วัตถุประสงค์ | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                 | กิจกรรม | อุปกรณ์ | ประเมินผล |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-----------|
|              | <p>3.3  ให้เด็กได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ควรมีการให้เด็กได้หลับกลางวันด้วย เพราะเมื่อร่างกายเด็กพักผ่อน เซลล์ต่าง ๆ จะได้มีโรคทางเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ</p>                                                                                              |         |         |           |
|              | <p>3.4  จัดให้มีการเล่นทางการ โดยเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก เด็กจะรู้สึกสนุกสนานและเป็นการออกกำลังกาย อวัยวะทุกส่วนมีโรคทางสรีรวิทยายาย เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก</p>                                                                              |         |         |           |
|              | <p>3.5  จัดให้เด็กได้อยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทดี ไม่อับชื้น มีกลิ่นแฉะ ควันไฟ และรักษาความสะอาดของสถานที่พักอาศัย จัดสถานที่เด็กอยู่ให้แสงมีวัสดุอุปกรณ์ เฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น</p>                                                                                     |         |         |           |
|              | <p>3.6  สังเกตอาการผิดปกติของเด็ก โดยเฉพาะอัตราการหายใจ จังหวะการหายใจ เพราะการหายใจผิดปกติจะเป็นสัญญาณบอกถึงอาการเริ่มผิดปกติ</p>                                                                                                                                      |         |         |           |
|              | <p>ดังนั้นการที่มารดามีความรู้ที่ถูกต้องในการดูแลบุตรให้มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ และมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ จะ เป็นการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียนได้เป็นอย่างดี เด็กจะเจริญเติบโตได้สมวัย มีพัฒนาการที่เหมาะสมและเป็นเยาวชนที่ดีต่อไป</p> |         |         |           |

## ภาคผนวก จ

แผ่นภาพนิ่ง (Slide)







**คออักเสบ**

ตามด้วยโรคไข้รูห์มาติก

หัวใจรูห์มาติกหรือไตอักเสบ





3 หอบ ชายโครงนูน  
หายใจเร็ว หายใจมีเสียงดัง

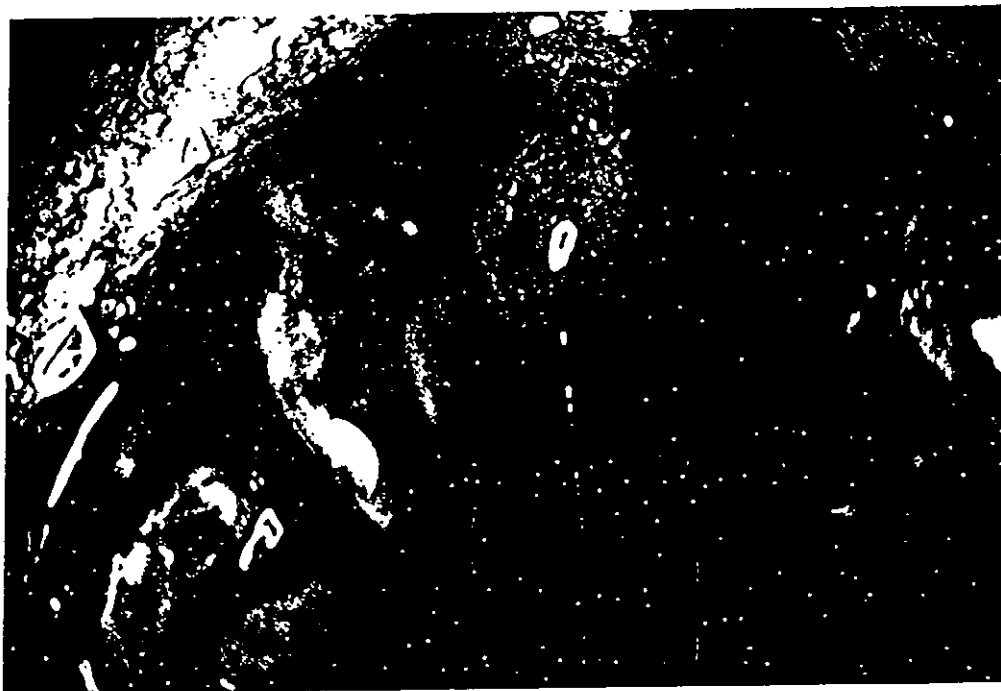


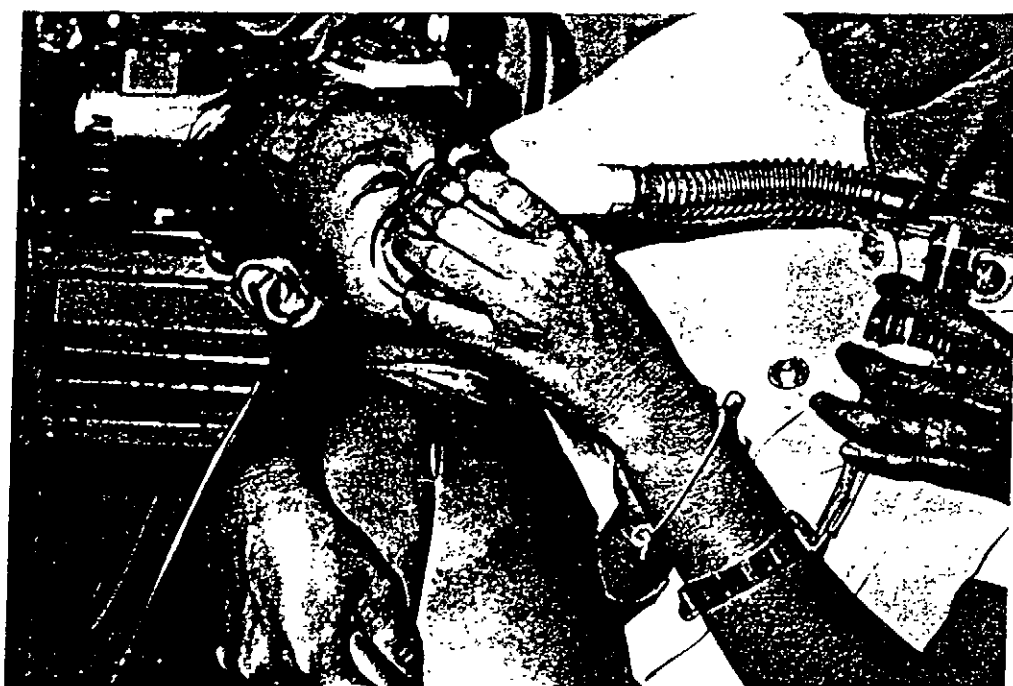
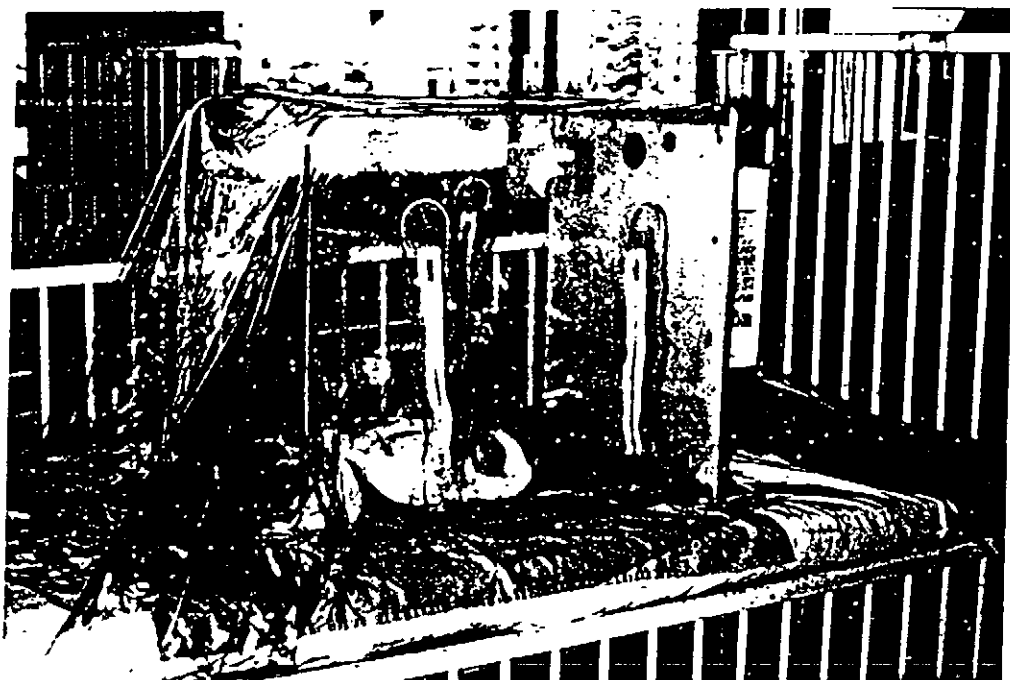
● เจ็บคอ มีฝ้าขาวหรือหนองในคอ

# Epiglottitis

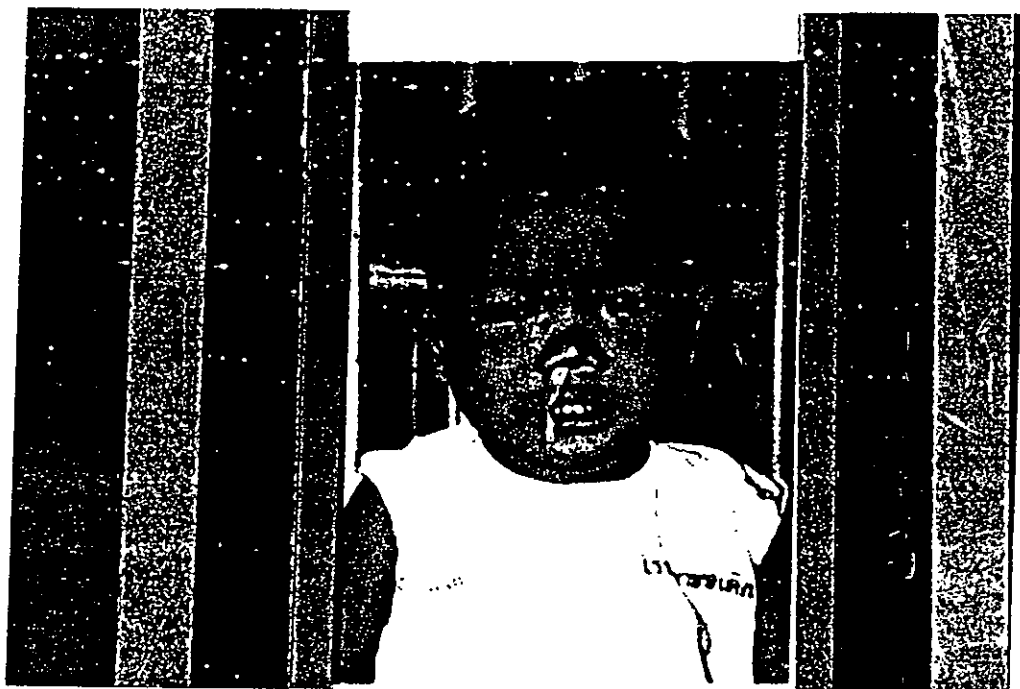














**1** กินน้ำมากๆ



**1** กินอาหารตามปกติ



**I**

เช็ดตัวเมื่อมีไข้

กินยาพาราเซตามอล

เมื่อไข้สูง





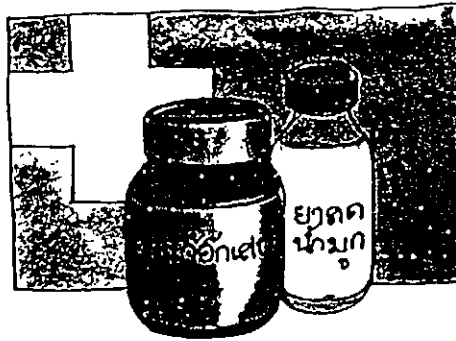
# 4

พักผ่อน



# 5

ไอ ป้ายฉี่ด้วยน้ำผึ้งผสมมะนาว  
หรือกินยาขับเสมหะเด็ก



## 6 ไม่ซื้อยาแก้ไอและ และยาลดน้ำหนักกินเอง

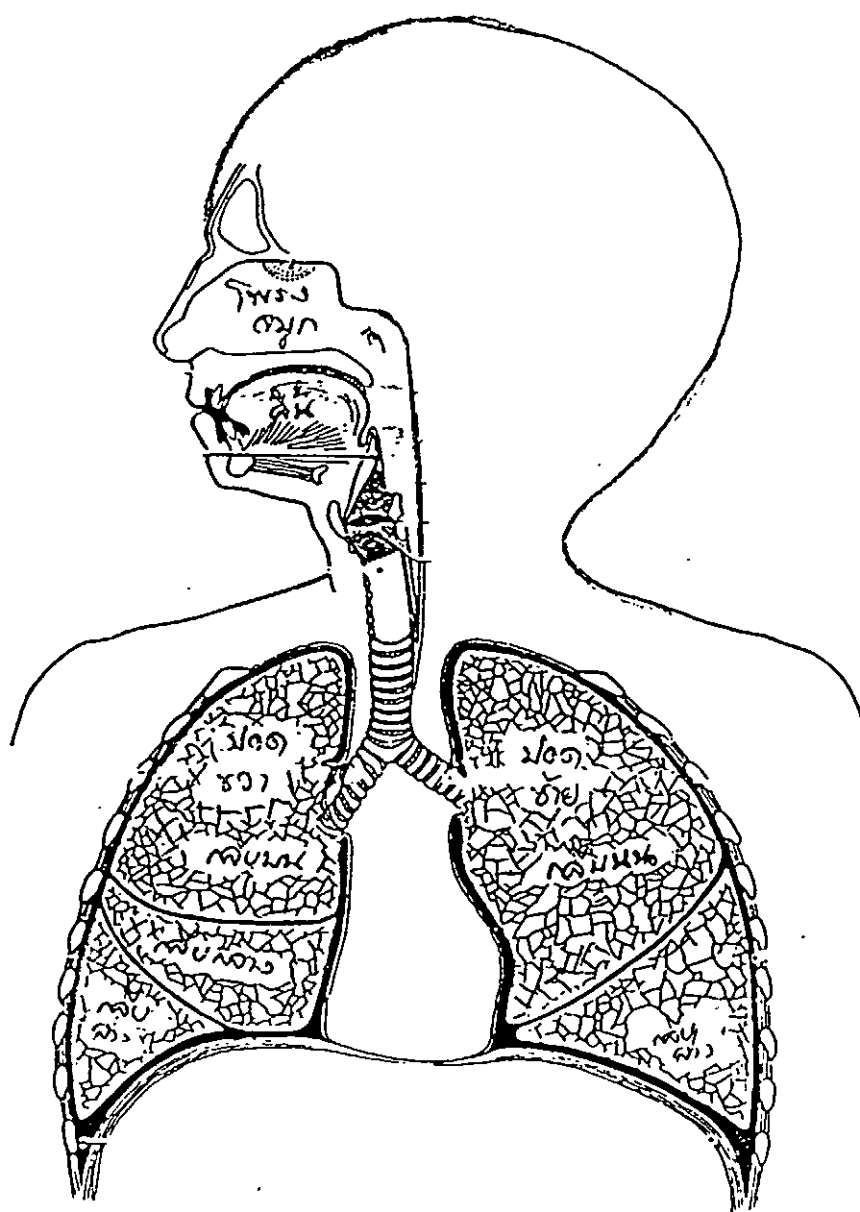


## 7 พ่อแม่สังเกตอาการอันตราย

## ภาคผนวก จ

เอกสารคู่มือ

คู่มือการป้องกันโรค  
ติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ  
ในเด็กก่อนวัยเรียน



โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจเป็นปัญหา  
 ความเจ็บป่วยที่พบได้บ่อยในเด็กก่อนวัยเรียน ทำให้เด็ก  
 ต้องทนทุกข์ทรมานกับภาวะป่วยไข้ บางครั้งอาจถึงชีวิต  
 บทบาทของมารดาในการป้องกันโรคจึงเป็นสิ่ง  
 สำคัญมากที่จะส่งเสริมให้เด็กมีร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง



ด้วยความปรารถนาดี

จาก

ลักขณา ยอดกลกิจ

## โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

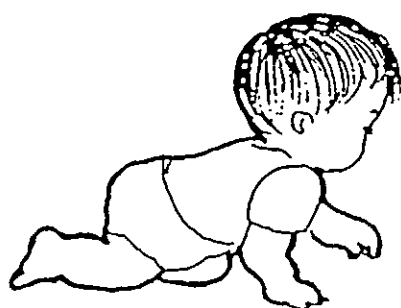
แบ่งตามความรุนแรง 3 กลุ่ม ดังนี้

1. อาการไม่รุนแรง ได้แก่ ไข้ต่ำ ๆ มีน้ำมูก  
คัดจมูก ไอ อาการต่าง ๆ หายได้เองภายใน 1 สัปดาห์
2. อาการรุนแรงปานกลาง เด็กจะแสดงออก  
อย่างใดอย่างหนึ่ง

- ไข้สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส (วัดทางรักแร้)
- ลื่นเป็นฝ้าขาว หรือจุดหนองในลำคอ
- บวคหุ หรือหนองไหลจากหู
- เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี หายใจเร็วกว่า 50 ครั้ง

ต่อไปนี้

- เด็กอายุเกินกว่า 1 ปี หายใจเร็วกว่า 40 ครั้งต่อนาที



3. อาการรุนแรงมาก เด็กแสดงอาการอย่างใด  
อย่างหนึ่งหรือรวมกันคือ

- หายใจเข้า ชายโครงบวม
- หายใจหอบ ริมฝีปาก เล็บมือ เท้าเขียว

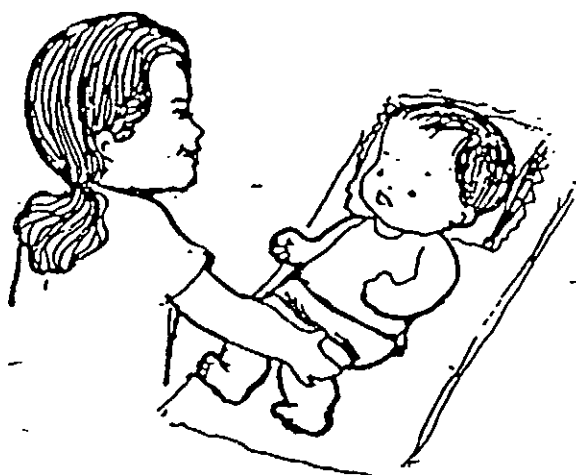


โรคติดเชื้อระบบหายใจ แบ่งตามการวินิจฉัยโรค

1. โรคไม่รุนแรง ได้แก่ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่  
เยื่อจมูกอักเสบ ทอนซิลอักเสบ
2. โรครุนแรงปานกลาง ได้แก่ หูชั้นกลางอักเสบ  
กล่องเสียงอักเสบ หลอดลมอักเสบ

### 3. โรครุนแรงมาก ได้แก่ หลอดลมอักเสบ

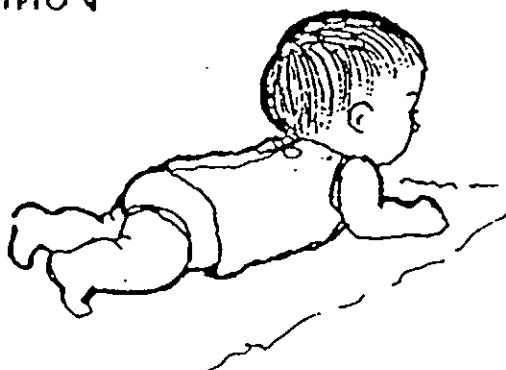
ปอดบวม กลุ่มอาการคroup และชักจากไข้สูงจากโรคติดเชื้อ  
เฉียบพลันระบบหายใจ



ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ

1. ตัวเด็ก โดยอวัยวะทุกระบบทำหน้าที่ยังไม่สมบูรณ์
2. สิ่งแวดล้อม โดยส่วนใหญ่เกิดจากการ

เลี้ยงดูเด็กไม่ถูกต้อง



## การป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กก่อนวัยเรียน

- มีความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรค
- มีเจตคติที่ดีในการป้องกันโรค
- มีการปฏิบัติที่เหมาะสม

ดังนี้



1. ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค
  - ไม่ปล่อยให้บุตรเล่นน้ำนานเกินไป
  - ไม่พาบุตรไปในที่ชุมชนแออัด
  - ไม่ให้อยู่ใกล้ชิดผู้ที่ เป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจ

## 2. มาตรฐานการตรวจสุขภาพตามนัด

เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ แข็งแรง และรับวัคซีน  
ป้องกันโรคให้ครบถ้วน ได้แก่ วัคซีนป้องกันวัณโรค  
ตับอักเสบ ไข้สมองอักเสบ คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก  
โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม



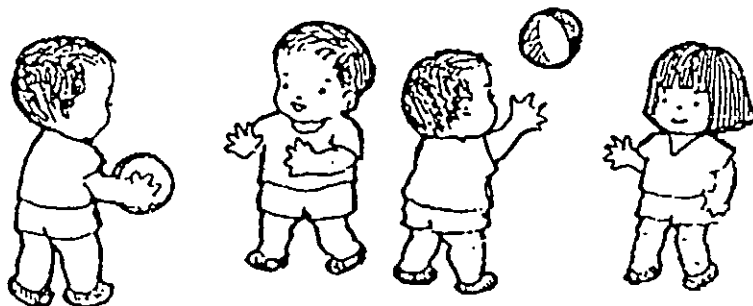
## 3. ให้อาหารดูแลบุตรอย่างถูกต้อง

- ได้รับอาหารเสริมตามวัยอย่างเหมาะสม
- รักษาความสะอาดของเครื่องใช้เป็นอย่างดี

- ๑ จัดให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
- ๑ จัดให้มีการเล่น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ
- ๑ ให้อยู่ในที่อากาศถ่ายเทได้ดี
- ๑ สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น

มารดาที่มีความรู้ เจตคติที่ดีและมีการปฏิบัติต่อบุตร  
อย่างถูกต้อง เหมาะสม คอยดูแลและสังเกตความผิดปกติ  
จะป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลัน ระบบหายใจได้  
เด็กจะเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์

✻ มารดาเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่สุด ✻



## ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวลักขณา ยอดกลกิจ

เกิดวันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2495

สถานที่เกิด อ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน 5/695 หมู่บ้านประชาชื่น ถนนสามัคคี

อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11200

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน อาจารย์ 2 ระดับ 7

สถานที่ทำงาน วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ดุสิต กรุงเทพฯ 10300

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2512 มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีประจำจังหวัดสุพรรณบุรี "สงวนหญิง"

พ.ศ.2516 ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย วชิรพยาบาล

พ.ศ.2523 กศ.บ. (พยาบาล) วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

สมทบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

พ.ศ.2540 กศ.ม. (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร