

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อริยธรรมที่มีต่อ
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

26 เล.ย. 2548

บทคัดย่อ
ของ
สงกรานต์ ศุภสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
กุมภาพันธ์ 2548

ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข. (2548). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี

ต้นไม้อจริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2. ปรินญาณพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นจันทร์, อาจารย์อนันต์ มลารัตน์

ในการศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กำหนดโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน วิธีการเลือกแบบเจาะจง และเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายได้กลุ่มทดลอง จำนวน 34 คน จากโรงเรียนบ้านหลังเขา และกลุ่มควบคุม จำนวน 34 คน จากโรงเรียนบ้านหลุมรัง นักเรียนในกลุ่มทดลองจะได้รับการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเอง ความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา 7 วัน และหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษา 14 วัน จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที (Paired Sample t-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA : Analysis of covariance)

ผลการศึกษาพบว่า

1.ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเอง ความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเอง ความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAMME APPLYING THE
PSYCHOLOGICAL THEORY OF MORAL AND WORK BEHAVIORS ON DENGUE
HAEMORRHAGIC FEVER PREVENTIVE BEHAVIOR OF SIXTH GRADE STUDENTS IN
PRIMARY SCHOOLS OF KANCHANABURI EDUCATION SERVICE AREA TWO

AN ABSTRACT

BY

SONGKRAN SUPHASOOK

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

February 2005

Songkran Suphasook. (2005). *The Effectiveness of Health Education Programme Applying the Psychological Theory of Moral and Work Behaviors on Dengue Haemorrhagic fever preventive Behavior of Sixth Grade Students in Primary School of Kanchanaburi Education Service Area Two*. Master thesis. M.Sc. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Assoc. Prof. Pornsuk Hunnirun, Mr. Anan Malarat.

This quasi-experimental research was designed to study the effectiveness of Health Education Programme applying the Psychological Theory of Moral and Work Behaviors on dengue haemorrhagic fever preventive behaviors of sixth grade students in primary school of Kanchanaburi Education Service Area Two.

The samples were sixth grade students in two primary schools, i.e., Ban Lungkhao School and Ban Loomrung School, which were selected by purposive sampling. , 34 students from Ban Lungkhao School were The experimental group and 34 students from Ban Loomrung School were the control group. The experimental group received the health education programme applying the Psychological Theory of Moral and Work Behavior constructed by the researcher and the control group received normal health education programme.

The data were collected by using questionnaires consisted of many parts, i.e., expected the Future-Self control, Health Locus of control, Self motivation, Knowledge, Attitude and dengue haemorrhagic fever preventive behavior. Pre-test was made on the experimental group and control group 7 days before applying the health education programme, and post-test was made 14 days after applying the programme. The data were then analyzed through percentage, mean, standard deviation, pair sample t-test ANCOVA analysis, and independent t-test.

The results were as follows :

1. After having the health education programme applying The Psychological Theory of Moral and Work behavior on dengue haemorrhagic fever preventive behavior, the experimental group had Expected the Future-Self Control, Health Locus of Control, Self Motivation, Knowledge, Attitude and dengue haemorrhagic fever preventive behavior better than before having the health education programme at .05 level of significance.

2. After having the health education programme applying The Psychological Theory of Moral and Work behavior on dengue haemorrhagic fever preventive behavior, the experimental group had Expected the Future-Self control, Health Locus of control, Self motivation, Knowledge, Attitude and dengue haemorrhagic fever preventive behavior better than the control group at .05 level of significance.

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรม
การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรีเขต 2

ปริญญานิพนธ์

ของ

สงกรานต์ ศุภสุข

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา

กุมภาพันธ์ 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรม
การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

ของ
ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

/.....

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)
วันที่ 26 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....

ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์)

.....

กรรมการ

(อาจารย์อนันต์ มลารัตน์)

.....

กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร)

.....

กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี่)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและการให้ความช่วยเหลือแนะนำเป็นอย่างดี จาก รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์ อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ ประธานและกรรมการผู้ควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ สพ.ญ.นภาพร มัชฌมางกูร อาจารย์ ดร.ทรงพล ต่อนี้ กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌมางกูร คุณพรชัย เกิดศิริ คุณประทวน สัตย์เชื้อ คุณพฤติ เชื้อวงศ์ ที่ได้กรุณาตรวจแบบสอบถาม และให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอปอพลอย คณะครูโรงเรียนบ้านหลังเขา โรงเรียนบ้านหลุมรัง โรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม ที่ได้อำนวยความสะดวก และให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล ตลอดจนนักเรียนในโรงเรียนดังกล่าวที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณนิตยา ชันเพชร ภรรยาผู้เป็นที่รัก ที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยและเป็นที่กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา คุณค่าของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบบูชาพระคุณ คุณพ่อ ร.ต.ไพบุลย์ คุณแม่ประทุม ศุภสุข ครู อาจารย์ที่เคารพ ที่กรุณาอบรมเลี้ยงดูปลูกฝังสิ่งดีงาม เป็นกำลังใจและกำลังใจทรัพย์แก่ผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา จนประสบความสำเร็จในครั้งนี้

สงกรานต์ ศุภสุข

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	4
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	4
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	4
	ตัวแปรที่ศึกษา	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ	5
	กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	6
	สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	8
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	9
	โรคไข้เลือดออก	9
	ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ	20
	ลักษณะมุ่งอนาคต	27
	การควบคุมตนเอง	32
	ความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพ	34
	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	35
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	40
	งานวิจัยในต่างประเทศ	40
	งานวิจัยในประเทศไทย.....	44
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	50
	การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง	50
	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	50
	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	50
	ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	51
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	51

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3(ต่อ) การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	60
การจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล	64
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	68
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	68
การวิเคราะห์ข้อมูล	68
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	79
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	85
สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	85
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	85
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	86
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	86
การวิเคราะห์ข้อมูล	87
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	88
อภิปรายผล	88
ข้อเสนอแนะ	97
ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป	98
บรรณานุกรม	100
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ หนังสือขอความอนุเคราะห์	109
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คุณภาพของเครื่องมือ	117
ภาคผนวก ค คู่มือและเอกสารประกอบการสอน	133
ประวัติย่อผู้วิจัย	150

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	แผนการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี ต้นไม้วิจัยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก.....	61
2	การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม	66
3	ผลการวิเคราะห์ความถี่ และค่าร้อยละ ของข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง	69
4	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจ ภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง.....	71
5	ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	72
6	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	73
7	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้ คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม.....	74
8	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง.....	74
9	ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	75
10	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	75
11	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้ คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม.....	76

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
12	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้ เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง.....	76
13	ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการ ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง	77
14	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	77
15	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้ คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม.....	78
16	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง.....	78
17	ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะ มุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการ ทดลอง	79
18	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	79
19	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อน การทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม.....	80
20	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง	80
21	ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง	81
22	ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความเชื่ออำนาจภายในตน ด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	81

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความเชื่ออำนาจภายในตน ด้านสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง	82
24 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	82
25 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของกลุ่ม ตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	83
26 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม.....	83
27 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง.....	84

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	7
2 ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม แสดงจิตลักษณะพื้นฐาน และองค์ประกอบทางจิตใจของ พฤติกรรมทางจริยธรรม.....	22
3 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาค้นคว้าและการเก็บรวบรวมข้อมูล	59
4 แบบแผนการทดลอง	60

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีการรายงานการค้นพบอย่างเป็นทางการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 โดยเกิดการระบาดใหญ่ครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. 2497 นับจากนั้นก็มีการรายงานเรื่อยมา จนในปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาเรื้อรังของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นทุก 3-5 ปี แม้ว่าอัตราป่วยตายของโรคจะลดลงอย่างมาก จากร้อยละ 5 เหลือประมาณร้อยละ 2 แล้วก็ตาม และในจำนวน 10 ประเทศที่อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น ประเทศไทย อินโดนีเซีย และเมียนมาร์ มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมาก (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 1)

ในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรก ปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ ต่อจากนั้นมามีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปี ส่วนใหญ่จากกรุงเทพฯ โดยรูปแบบของการระบาดในระยะแรกนี้จะเป็นแบบปีหนึ่งสูงและปีถัดมาต่ำลง จากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะที่เป็นหัวเมืองใหญ่ ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก และเริ่มมีการแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จนในที่สุดก็พบว่ามียารายงานผู้ป่วยด้วยโรคนี้จากทุกจังหวัดของประเทศไทยและรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้เปลี่ยนแปลงจากเดิมที่เป็นแบบปีเว้นปี มาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น

จังหวัดกาญจนบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องซึ่งเมื่อศึกษาจากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ในปี พ.ศ. 2539 มีอัตราป่วย 86.20 ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเป็น 171.91, 173.31 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2540 และปี พ.ศ. 2541 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2542 และปี พ.ศ. 2543 อัตราการป่วยลดลงมาเท่ากับ 22.96, 54.21 ต่อประชากรแสนคน ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงขึ้นอีกครั้งโดยมียารายงานผู้ป่วย 1,176 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 150.54 ต่อประชากรแสนคน และปี พ.ศ. 2545 มีผู้ป่วยจำนวน 114,833 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 185 ต่อประชากรแสนคน (ชิษณุ พันธุ์เจริญ และคณะ. 2546 : 12)

จากสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในอำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี ปี พ.ศ. 2544 พบว่ามีอัตราป่วย 248.34 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย โดยแยกเป็นรายตำบลดังนี้ ตำบลบ่อพลอยมีอัตราป่วยเท่ากับ 363.64 ต่อประชากรแสนคน ตำบลหนองกุ่มเท่ากับ 173.94 ต่อประชากรแสนคน ตำบลหนองรี เท่ากับ 309.45 ต่อประชากรแสนคน ตำบลหลุมร้างเท่ากับ 303.74 ต่อประชากรแสนคน ตำบลช่องด่านเท่ากับ 168.18 ต่อประชากรแสนคน และตำบลหนองกร่าง เท่ากับ 125.53 ต่อประชากรแสนคน และพบว่าร้อยละ 70 ของผู้ป่วยเป็น

กลุ่มเด็กอายุระหว่าง 5-14 ปี ซึ่งเป็นเด็กช่วงวัยอนุบาลและประถมศึกษา นอกจากนั้นพบในกลุ่มอายุอื่นๆ ทั้งวัยรุ่นและผู้ใหญ่ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพลอย. 2544 : 1) ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญปัญหาหนึ่ง และเมื่อพิจารณาถึงนโยบายของรัฐบาลพบว่า รัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น ดังเห็นได้จากการประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ของรัฐบาล

ในการนี้รัฐบาลได้ประกาศให้ปี พ.ศ. 2545 เป็นปีแห่งการเริ่มต้นรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจังภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” (Empowerment for Health) เพื่อให้ประชาชนตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ “สร้าง” สุขภาพ มากกว่า “ซ่อม” สุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายการรณรงค์ในปีแห่งการสร้างสุขภาพ 2545 ซึ่งด้านหนึ่งก็คือ การรณรงค์และควบคุมเพื่อลดโรคที่ทำให้คนไทยมีอัตราป่วยหรือตายสูง 6 โรค ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคไข้เลือดออก และโรคเอดส์ และยังคงกล่าวไว้ด้วยว่า “สุขภาพดีมีค่ากว่าทรัพย์สิน” รัฐบาลจะให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นของขวัญที่รัฐบาล จะมอบให้ประชาชน (พรสุข พุณนิรัตน์. 2545 : 46-47 อ้างอิงจาก ทักษิณ ชินวัตร. 2545 : คำประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” ทั่วไทย)

การที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายดังกล่าว โดยเฉพาะการรณรงค์และควบคุมเพื่อลดโรคไข้เลือดออกจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการปลูกฝังพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของบุคคลให้สอดคล้องกับแนวทางที่พึงประสงค์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์มาเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการ ซึ่งทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เหมาะสมทฤษฎีหนึ่งก็คือทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม เนื่องจากทฤษฎีนี้ได้แสดงถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและคนเก่งว่าพฤติกรรมเหล่านี้มีสาเหตุทางจิตใจอะไรบ้าง และเป็นทฤษฎีที่สามารถก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มั่นคงถาวรในการมีพฤติกรรมที่ปรารถนาในทุกๆ ด้าน รวมถึงด้านพฤติกรรมสุขภาพด้วยเช่นกัน ดังนั้นหากนำทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงน่าจะเป็นแนวทางที่ทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกที่ยั่งยืนได้ ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมนั้นประกอบด้วยจิตลักษณะหลายด้าน ซึ่งจิตลักษณะที่เคยมีการนำมาประยุกต์ใช้เกี่ยวกับทางด้านสุขภาพคือ ด้านการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538 : 165)

ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเป็นลักษณะทางจิตใจที่สำคัญอย่างหนึ่ง เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสัมฤทธิ์ผลในตัวบุคคลและสังคม (จรรยา สุวรรณทัต. 2531 : 50) ซึ่งจิตลักษณะ

กลุ่มนี้จะพัฒนาไปได้ดี หากมีความพร้อมของจิตลักษณะพื้นฐาน ได้แก่ สุขภาพจิต สถิติปัญญา และประสบการณ์ทางสังคม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538 : 1-3)

ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของสตรีกแลนด์ (Strickland. 1982 : 1192-1211) เชื่อว่าการมีสุขภาพดีนั้นเป็นผลมาจากการกระทำของตนเอง ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการแสดงออกของพฤติกรรมทางสุขภาพจะเป็นไปในทิศทางบวก คือ จะเป็นผู้ที่สนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพ แสวงหาความรู้เพื่ออนามัยที่ดีของตนเองอยู่เสมอ

แรงจูงใจที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ และความสำเร็จของผู้เรียนมากที่สุดประการหนึ่ง คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งหมายถึงลักษณะของบุคคลที่แสดงความปรารถนาที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพื่อให้ถึงมาตรฐานตามที่ตั้งใจ และพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่างๆโดยไม่ย่อท้อ มีความทะเยอทะยาน กระตือรือร้น มานะพยายาม มีการวางแผนในการทำงาน และมีลักษณะของการพึ่งตนเอง (ดาระณี พัฒนศักดิ์ภิญโญ. 2533 : 2) จากการศึกษานโยบายของกรมส่งเสริมการเกษตร (2524 : 180-182) พบว่าแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กทุกชั้นเรียน

จากแนวคิดของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม และผลของทฤษฎีที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนได้ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างมั่นคงโดยมุ่งเน้นการสนับสนุนและแรงจูงใจที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ดีด้านสุขภาพตั้งแต่วัยเด็ก อันจะช่วยให้สามารถสนองตอบต่อนโยบายของภาครัฐทั้งด้านสาธารณสุขและการศึกษา และเป็นการแก้ปัญหาในเชิงรุก ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนต่อไป

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ได้ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2
2. นำผลที่ได้จากการศึกษาเสนอให้สถานศึกษา หน่วยงานของรัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมของนักเรียนต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ การสร้างเจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพในประเด็นอื่น ๆต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 จำนวน 35 โรงเรียน 874 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 ได้มาโดยการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเลือกที่มีคุณสมบัติคล้ายกัน (Purposive Sampling) ได้จำนวน 2 โรงเรียน จากนั้นสุ่มเลือกโรงเรียนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มควบคุม (Control group) จากนั้นสุ่มเลือกห้องเรียน และกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลาก

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย
 - 1.1 โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 - 1.2 โปรแกรมสุขศึกษาปกติ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

- 2.1 การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
- 2.2 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
- 2.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
- 2.4 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 - 2.4.1 ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 - 2.4.2 เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 - 2.4.3 การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง การจัดกิจกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เกิดการเปลี่ยนแปลงจิตลักษณะด้านมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยมีกระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีบรรยาย ชักถามปัญหา แจกแผ่นพับ การจัดประกวดเรียงความ การสาธิต และฝึกปฏิบัติทำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การรณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชนโดยนักเรียน และการอภิปรายกลุ่มในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเน้น

1.1 การมุ่งอนาคตและควบคุมตน หมายถึงความสามารถในการมองการณ์ไกล วางแผนการทำงานในอนาคต สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนทั้งต่อหน้าและลับหลังผู้อื่นไปในแนวทางที่วางไว้ โดยขณะกระทำพฤติกรรม บุคคลสามารถปรับวิธีการและเป้าหมายให้ถูกต้องและสัมพันธ์กัน รู้จักภาคภูมิใจในการทำความดีของตนแม้จะมีผู้รู้เห็นหรือไม่ก็ตาม

1.2 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ หมายถึงความเชื่อที่บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมสุขภาพด้านต่าง ๆ ได้ด้วยพฤติกรรมของตนเอง

1.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความปรารถนาที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สำเร็จ ล่วงไปด้วยดีแข่งขันกับมาตรฐานอันดีเยี่ยม หรือทำดีกว่าบุคคลอื่น พยายามเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ เกิดความรู้สึกสบายใจเมื่อประสบความสำเร็จ และมีความวิตกกังวลเมื่อทำไม่สำเร็จ

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ ที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ได้รับเกี่ยวกับเรื่องโรค

ไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วย สาเหตุ อาการ การติดต่อ และการรักษา ตลอดจนถึงการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.2 เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความรู้สึก การรับรู้ ความเชื่อ ความคิดเห็น ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.3 การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง การกระทำหรือความสามารถในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในด้านการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การกำจัดลูกน้ำ ยุงลายในภาชนะต่างๆและการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งที่โรงเรียน และที่บ้านเรือนในชุมชน

3. ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม หมายถึงทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมที่นำมาประยุกต์ใช้เกี่ยวกับทางด้านสุขศึกษาคือด้านความรู้สัมพันธ์กับทางด้านสติปัญญาความเฉลียวฉลาดในส่วนที่เป็นราก ด้านเจตคติสัมพันธ์กับทัศนคติ คุณธรรมและค่านิยมในส่วนของลำต้น และด้านการปฏิบัติสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมในส่วนของดอกและผลของต้นไม้อจริยธรรม โดยเน้นการเสริมสร้างจิตลักษณะในด้านการมุ่งอนาคตและควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งได้มีการนำมาศึกษาวิจัยเกี่ยวกับทางด้านสุขภาพ

4. โปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ

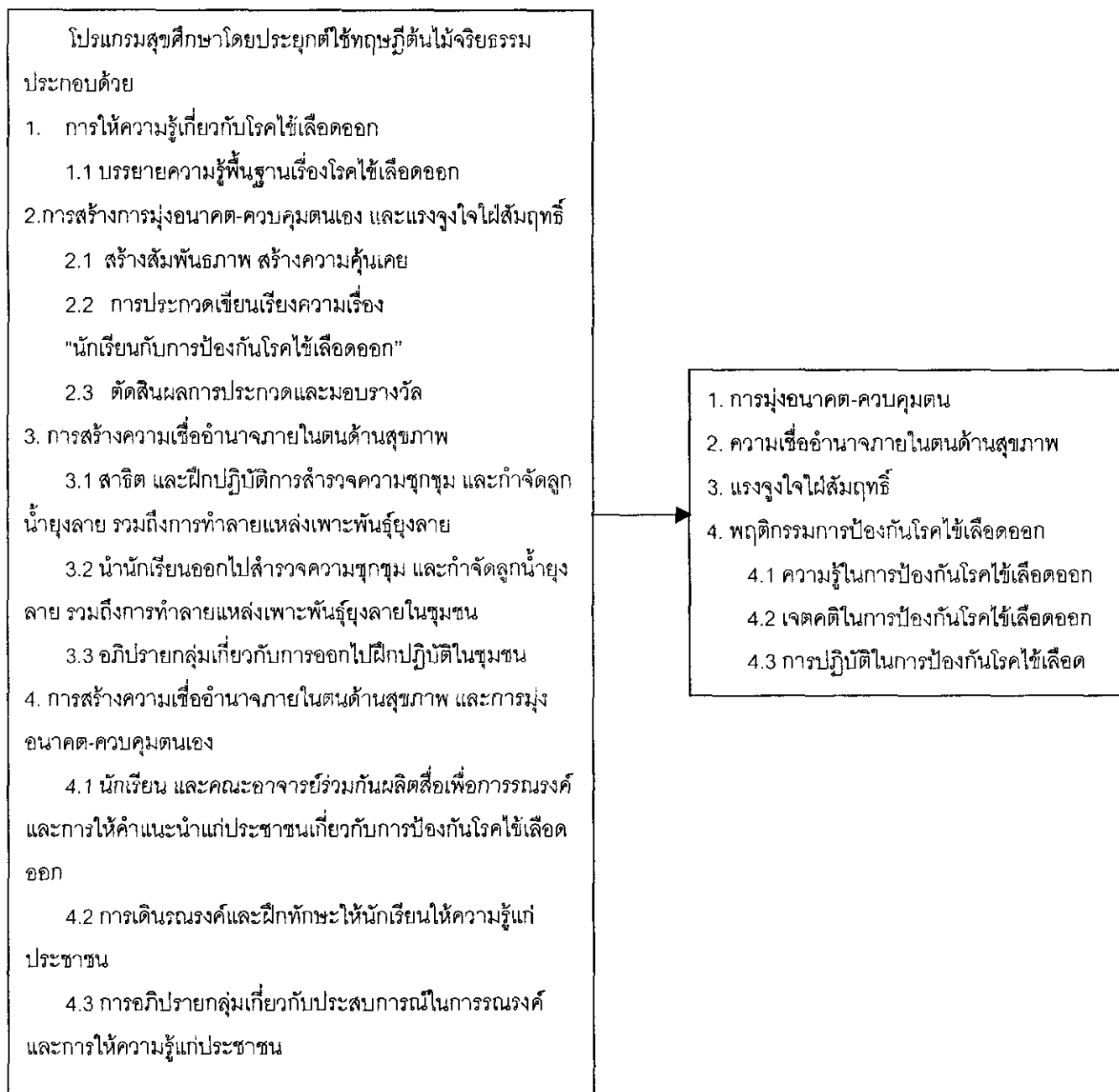
หมายถึง การให้สุขศึกษาแก่นักเรียนที่ปฏิบัติกันเป็นประจำตามปกติ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้วยการบรรยายในชั้นเรียน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศตลอดจนทฤษฎีแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมคือความสามารถพื้นฐานทางสังคมที่ทุกคนจำเป็นต้องใช้ในอันที่จะจัดการกับปัญหารอบๆตัว เพื่อเลือกทางดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว่าดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการทำวิจัยประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาประกอบเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

- 1.1 โรคไข้เลือดออก
- 1.2 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 1.3 ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม
- 1.4 ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
- 1.5 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
- 1.6 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

2.2 งานวิจัยในประเทศไทย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีการระบาดในประเทศไทยมายาวนาน โดยพบว่าข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยนั้น ได้มีการบันทึกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2544) และสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกของประเทศไทยนั้น มีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด โดยสามารถที่จะจำแนกออกเป็นช่วงต่าง ๆ ได้ดังนี้

ทศวรรษที่ 1 (พ.ศ. 2501-2510) เป็นช่วงที่มีรายงานผู้ป่วยไม่มากนัก ผู้ป่วยเฉลี่ย 3,114 รายต่อปี คิดเป็นอัตราป่วยเฉลี่ย 10.77 ต่อประชากรแสนคน โดยในปี พ.ศ. 2508 มีรายงานมากที่สุดคือ 7,663 ราย (อัตราป่วย 25.06 ต่อประชากรแสนคน) โดยที่ ผู้ป่วยส่วนมากพบในจังหวัดใหญ่ๆที่เป็นศูนย์กลางการคมนาคม

ทศวรรษที่ 2 (พ.ศ. 2511-2520) มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เฉลี่ย 13,313 รายต่อปี คิดเป็นอัตราป่วยเฉลี่ย 33.45 ต่อประชากรแสนคน ในช่วงนี้ ปี พ.ศ. 2520 มีรายงานผู้ป่วยมากที่สุด คือ 38,768 ราย (อัตราป่วย 89.24 ต่อประชากรแสนคน) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังคงพบตามเมืองใหญ่ๆที่มีประชากรหนาแน่นหรือเขตชุมชนเมือง

ทศวรรษที่ 3 (พ.ศ. 2521-2530) ในช่วงต้นทศวรรษมีรายงานผู้ป่วยใกล้เคียงกับทศวรรษที่ผ่านมา แต่ในปี พ.ศ. 2530 เกิดการระบาดครั้งใหญ่ที่สุดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย คือ มีผู้ป่วยถึง 174,285 ราย (อัตราป่วย 325.13 ต่อประชากรแสนคน) ทำให้ทศวรรษที่สามมีรายงานผู้ป่วยเฉลี่ย 49,665 รายต่อปี คิดเป็นอัตราป่วยเฉลี่ย 97.39 ต่อประชากรแสนคนเป็นช่วงที่โรคนี้แพร่กระจายไปทั่วประเทศ จากเขตชุมชนเมืองสู่เขตชนบท

ทศวรรษที่ 4 (พ.ศ. 2531-2540) ในช่วงครึ่งแรกของทศวรรษ สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มว่าจะลดต่ำลง เนื่องจากเกิดความร่วมมือในการร่วมกันแก้ไขปัญหา (เช่น โครงการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษาสำหรับเด็กกลุ่มอายุ 5-14 ปีทั่วประเทศ การเน้นกลวิธีให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค เป็นต้น) แต่มีรายงานผู้ป่วยมากเกินกว่า 35,000 รายเกือบทุกปี โดยในทศวรรษนี้เกิดการระบาดของโรคสูงมาก 2 ครั้ง คือ ในปี พ.ศ. 2533 มีผู้ป่วย 92,005 ราย (อัตราป่วย 167.21 ต่อประชากรแสนคน) และในปี พ.ศ. 2540 มีผู้ป่วย 101,689 ราย (อัตราป่วย 167.21 ต่อประชากรแสนคน) ซึ่งทำให้ภาพรวมของทศวรรษมีผู้ป่วยเฉลี่ยจำนวนมากถึง 59,661 รายต่อปี คิดเป็นอัตราป่วยเฉลี่ย 103.1 ต่อประชากรแสนคน

ช่วงปัจจุบันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541-2544 เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างรุนแรง 2 ครั้ง คือในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวนผู้ป่วย 129,954 ราย (อัตราป่วย 211.42 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 424 ราย และปี พ.ศ. 2544 มีรายงานผู้ป่วย 84,730 ราย (อัตราป่วย 136.38 ต่อประชากรแสนคน) ผู้ป่วยเสียชีวิต 154 ราย (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 1-2)

ดังนั้นจึงนับได้ว่าสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501-2544 จะพบว่าแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย (*Aedes aegypti*) ที่มีความสำคัญมากที่สุด โดยพิจารณาทางด้านสาธารณสุขเนื่องจากมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากในแต่ละปีและมีแนวโน้มสูงขึ้น ทางด้านการแพทย์ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่รุนแรงและเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นผล

จากการรั่วของพลาสมา ทำให้เสียชีวิตได้ถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษาอย่างถูกต้องนับเป็นสาเหตุที่สำคัญของการป่วยและการตายในเด็กอย่างน้อย 8 ประเทศของทวีปเอเชีย

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการระบาดของโรค ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร โดยเฉพาะในเขตชุมชนเมือง มีการเคลื่อนไหวของประชากร และมียุงลายมากขึ้นตามภาชนะที่เพิ่มขึ้นโดยการทำขึ้นของคน การคมนาคมที่สะดวก ทำให้มีการเดินทางมากขึ้นทั้งภายในและระหว่างประเทศ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้เลือดออกเป็นไปอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงในชนิดของเชื้อไวรัสไข้เลือดออกมีอยู่ในแต่ละพื้นที่ก็มีความสำคัญต่อการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกที่สำคัญคือ การที่พื้นที่มีเชื้อไวรัสไข้เลือดออกชุกชุม มีมากกว่าหนึ่งชนิดในเวลาเดียวกันหรือมีการระบาดที่ละชนิดตามกันในเวลาที่เหมาะสม เด็กมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่เคยติดเชื้อมาแล้วครั้งหนึ่งและเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการดี

ไวรัสไข้เลือดออกมี 4 serotypes (DEN1 DEN2 DEN3 และ DEN4) เมื่อมีการติดเชืชนิดใดชนิดหนึ่งร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสชนิดนั้นอย่างถาวรตลอดชีวิต แต่จะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสไข้เลือดออกอีก 3 ชนิด ในระยะเวลาสั้นๆประมาณ 6-12 เดือน (หรืออาจสั้นกว่านี้) ดังนั้นคนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีไวรัสไข้เลือดออกชุกชุมอาจมีการติดเชื้อได้ 3 หรือ 4 ครั้ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2542 : 1-2)

การแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก

เชื้อไวรัสไข้เลือดออกติดต่อกันจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งโดยมียุงลายเป็นตัวนำที่สำคัญ ยุงลายมีหลายชนิด แต่ชนิดที่มีความสำคัญทางด้านระบาดวิทยาของโรคคือ *Aedes aegypti* โดยยุงลายตัวเมียจะดูดเลือดคนที่มีเชื้อไวรัสไข้เลือดออกอยู่ในกระแสเลือดเข้าไป เชื้อไวรัสจะไปเพิ่มจำนวนในตัวยุง โดยไวรัสไข้เลือดออกจะเข้าไปสู่กระเพาะและเพิ่มจำนวนในเซลล์ผนังของกระเพาะ จากนั้นจะเข้าสู่ต่อมน้ำลาย เตรียมพร้อมที่จะปล่อยเชื้อไวรัสไข้เลือดออกให้กับคนที่ถูกกัดได้ตลอดอายุของยุงตัวเมียซึ่งอยู่ได้นาน 30-45 วัน

ยุงลายมีขนาดค่อนข้างเล็ก สีขาวสลับดำ พบอยู่ทั่วไปในเขตร้อน แหล่งเพาะพันธุ์คือภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้นและมีน้ำขังเกิน 7 วัน เป็นน้ำที่นิ่งและใส ยุงลายตัวเมียจะวางไข่หลังจากดูดเลือดคนตามผิวในของภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อย ไข่จะฟักเป็นลูกน้ำภายใน 2 วัน (larvae) จากลูกน้ำเป็นตัวโม่ง 6-8 วัน จากตัวโม่ง (pupa) กินเวลา 1-2 วัน ก็จะเป็นยุงตัวเต็มวัยพร้อมที่จะออกหากินและผสมพันธุ์ ยุงลายจะออกหากินในเวลากลางวัน มักจะพบอยู่ภายในบ้านและรอบๆบ้าน ระยะบินไม่เกิน 50 เมตร พบมากในฤดูฝน ไข่ของยุงลายจะมีความทนทานต่อความแห้งแล้งนานถึง 1 ปี เมื่อมีความชื้นและอุณหภูมิที่เหมาะสมก็จะฟักตัวเป็นยุงได้ในระยะเวลา 9-12 วัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542 : 3)

การติดเชื้อไวรัสไข้เลือดออก

การติดเชื้อไวรัสไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการหรืออาการไม่รุนแรงโดยเฉพาะ การติดเชื้อครั้งแรกในเด็กเล็ก หรืออาการไม่รุนแรง องค์การอนามัยโลกได้จำแนกกลุ่มอาการ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้เลือดออกตามลักษณะอาการทางคลินิกดังต่อไปนี้

1. กลุ่มอาการไวรัส มักพบในทารกหรือเด็กเล็ก จะปรากฏเพียงอาการไข้ 2-3 วัน บางครั้งอาจมีผื่น มีอาการคล้ายคลึงกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสอื่นๆ ซึ่งไม่สามารถวินิจฉัยได้จาก อาการทางคลินิก

2. ไข้เดงกี มักเกิดกับเด็กโตหรือผู้ใหญ่ อาจมีอาการไม่รุนแรง คือมีเพียงอาการไข้ ร่วมกับปวดศีรษะ เมื่อยตัว หรือเกิดอาการแบบ classical DF คือ มีไข้สูงกระทันหัน ปวดศีรษะ ปวดรอบกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และมีผื่น บางรายอาจมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง ตรวจพบ tourniquet test positive ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเม็ดเลือดขาวต่ำ รวมทั้งบางรายอาจมีเกล็ด เล็ดต่ำได้ ในผู้ใหญ่เมื่อหายจากโรคแล้วจะมีอาการอ่อนเพลียอยู่นาน โดยทั่วไปไม่สามารถ วินิจฉัยจากอาการทางคลินิกได้แน่นอน ต้องอาศัยการตรวจทางน้ำเหลือง/แยกไวรัส

3. ไข้เลือดออกเดงกี มีอาการทางคลินิกเป็นรูปแบบที่ค่อนข้างชัดเจน คือ มีไข้สูงลอย ร่วมกับ อาการเลือดออก ดับโต และมีภาวะช็อกในรายที่รุนแรง ในระยะมีไข้มีอาการต่างๆคล้าย ไข้เดงกี แต่จะมีลักษณะเฉพาะของโรค คือมีเกล็ดเลือดต่ำและการรั่วของพลาสมา ซึ่งถ้า พลาสมารั่วออกไปมากผู้ป่วยจะมีภาวะช็อกเกิดขึ้น ที่เรียกว่า dengue shock syndrome (DSS) การรั่วของพลาสมาซึ่งถือเป็นลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของโรคไข้เลือดออกเดงกี สามารถตรวจ พบได้จากการที่มีระดับ ฮีมาโตคริต (Hct) สูงขึ้น มีน้ำในเยื่อหุ้มช่องปอดและช่องท้อง

อาการทางคลินิก

หลังจากได้รับเชื้อจากยุงประมาณ 5-8 วัน (ระยะฟักตัว) ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการของโรค ซึ่งมีความรุนแรงแตกต่างกันได้ ตั้งแต่มีอาการคล้ายไข้เดงกี ไปจนถึงมีอาการรุนแรงมากจนถึง ช็อกและถึงเสียชีวิต

โรคไข้เลือดออกมีอาการสำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ 4 ประการ เรียงตาม ลำดับการเกิดก่อนหลังดังนี้

1. ไข้สูงลอย 2-7 วัน
2. มีอาการเลือดออก ส่วนใหญ่จะพบที่ผิวหนัง
3. มีดับโต กดเจ็บ
4. มีภาวะการไหลเวียนล้มเหลว/ภาวะช็อก

การดำเนินของโรคไข้เลือดออก

แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือระยะไข้ ระยะวิกฤต/ช็อก และระยะฟื้นตัว

1. ระยะไข้

มีไข้สูงอย่างเฉียบพลันทุกราย ไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส อาจสูงถึง 40-41 องศาเซลเซียส บางรายอาจมีอาการชักโดยเฉพาะเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อน หรือในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน ผู้ป่วยมักจะมีหน้าแดง (flushed face) อาจตรวจพบคอแดง (injected pharynx) ได้ แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการน้ำมูกไหลหรืออาการไอ ซึ่งช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคจากหัดในระยะแรกและโรคระบบทางเดินหายใจได้ เด็กโตอาจบ่นปวดศีรษะ ปวดรอบกระบอกตา

ระยะไข่นี้ อาการทางระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อย คือ เบื่ออาหาร อาเจียน บางรายอาจมีอาการปวดท้องร่วมด้วย ซึ่งในระยะแรกจะปวดโดยทั่วๆ ไปและอาจปวดที่ชายโครงขวาในระยะที่มีตับโต

ส่วนใหญ่ไข้จะสูงลอยอยู่ 2-7 วัน ประมาณร้อยละ 15 อาจมีไข้สูงนานเกิน 7 วัน และบางรายไข้จะเป็นแบบ biphasic ได้ อาจพบมีผื่นแบบ erythema หรือ maculopapular ซึ่งมีลักษณะคล้ายผื่น rubella ได้

อาการเลือดออกที่พบบ่อยที่สุดคือที่ผิวหนัง โดยจะตรวจพบว่าเส้นเลือดเปราะแตกง่าย การทำ tourniquet test ให้ผลบวกได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรค ร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆ กระจายอยู่ตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ อาจมีเลือดกำเดาหรือเลือดออกตามไรฟัน ในรายที่รุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือดซึ่งมักจะเป็นสีดำ (melena) อาการเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนใหญ่จะพบร่วมกับภาวะช็อกที่เป็นอยู่นาน

ส่วนใหญ่จะคลำพบตับโตได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วย ในระยะที่ยังมีไข้อยู่ตับจะนุ่มและกดเจ็บ

2. ระยะวิกฤต/ช็อก

เป็นระยะที่มีการรั่วของพลาสมาซึ่งจะพบทุกรายในผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี โดยระยะรั่วจะมีประมาณ 24-48 ชั่วโมง ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการรุนแรง มีภาวะ ล้มเหลวของการไหลเวียนเลือด เนื่องจากการรั่วของพลาสมาออกไปยังช่องปอด/ช่องท้องมาก เกิด hypovolemic shock ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อมกับที่มีไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว เวลาที่เกิดช็อกจึงขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่มีไข้ อาจเกิดได้ตั้งแต่วันที่ 3 ของโรค (ถ้ามีไข้ 2 วัน) หรือเกิดวันที่ 8 ของโรค (ถ้ามีไข้ 7 วัน) ผู้ป่วยจะมีอาการเลวลง เริ่มมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ตรวจพบ pulse pressure แคบเท่ากับหรือน้อยกว่า 20 มม.ปรอท (ค่าปกติ 30-40 มม.ปรอท) โดยมีความดัน diastolic เพิ่มขึ้นเล็กน้อย

(BP 110/90,100/80 มม.ปรอท) ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่อยู่ในภาวะช็อกส่วนใหญ่จะมีภาวะรู้สึกตัวดี พุดรู้เรื่อง อาจบ่นกระหายน้ำ บางรายอาจมีอาการปวดท้องเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน ก่อนเข้าสู่ภาวะช็อก ซึ่งบางครั้งอาจทำให้วินิจฉัยโรคผิดเป็นภาวะทางศัลยกรรม (acute abdomen) ภาวะช็อกที่เกิดขึ้นนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาผู้ป่วยจะมีอาการเลวลง รอบปากเขียว ผิวสีม่วงๆ ตัวเย็นชืด จับชีพจรและ/หรือวัดความดันไม่ได้ (profound shock) ส่วนใหญ่ก็จะฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว

ในรายที่ไม่รุนแรง เมื่อไข้ลดลง ผู้ป่วยอาจจะมีมือเท้าเย็นเล็กน้อยร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของชีพจรและความดันเลือดซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงในระบบการไหลเวียนของเลือด เนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาออกไป แต่รั่วไม่มากจึงไม่ทำให้เกิดภาวะช็อก ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อให้การรักษาในช่วงระยะสั้นๆก็จะดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

การเกิดภาวะช็อกเกิดจากสาเหตุ 2 ประการ คือ

1. มีการรั่วของพลาสมาซึ่งนำไปสู่ภาวะ hypovolemic shock มีข้อบ่งชี้ดังนี้

- ระดับ Hct เพิ่มขึ้นทันทีก่อนเกิดภาวะช็อก และยังคงอยู่ในระดับสูงในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมา/ระยะช็อก
- มีน้ำในช่องปอดและช่องท้อง การวัด pleural effusion index พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรค
- ระดับโปรตีนและระดับอัลบูมินในเลือดต่ำลงในช่วงที่มีการรั่วของพลาสมา
- central venous pressure ต่ำ
- มีการตอบสนองต่อการรักษาด้วยการให้ IV fluid (crystalloid) และสาร colloid ชดเชย

2. ระดับ peripheral resistance เพิ่มขึ้น เห็นได้จากระดับ pulse pressure แคบ โดยมี diastolic pressure สูงขึ้น เช่น 100/90,110/100,100/100 มม.ปรอท ในระยะที่มีการช็อก นอกจากนี้ยังมีการศึกษาทาง hemodynamic ที่สนับสนุนว่ามี peripheral resistance เพิ่มขึ้น

3. ระยะฟื้นตัว

ระยะฟื้นตัวของผู้ป่วยค่อนข้างเร็ว ในผู้ป่วยที่ไม่ช็อกเมื่อไข้ลดส่วนใหญ่ก็จะดีขึ้น ส่วนผู้ป่วยช็อกถึงแม้จะมีความรุนแรงแบบ profound shock ถ้าได้รับการรักษาอย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ระยะ irreversible จะฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว เมื่อการรั่วของพลาสมาหยุด Hct จะลงมาคงที่และชีพจรจะช้าลงและแรงขึ้น ความดันเลือดปกติ มี pulse pressure กว้าง จำนวนปัสสาวะจะเพิ่มมากขึ้น (diuresis) ผู้ป่วยจะมีความอยากรับประทานอาหาร ระยะฟื้นตัวมีช่วงเวลาประมาณ 2-3 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นอย่างชัดเจน ถึงแม้จะยังตรวจพบน้ำในช่องปอด/ช่องท้อง ในระยะ

นี้อาจตรวจพบชีพจรช้า (bradycardia) อาจมี confluent petechial rash ที่มีลักษณะเฉพาะ คือ มีวงกลมเล็กๆ สีขาวของผิวหนังปกติท่ามกลางผื่นสีแดง ซึ่งพบใน DF ได้เช่นเดียวกัน

ระยะทั้งหมดของไข้เลือดออกเดงกีที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนประมาณ 7-10 วัน

การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องในระยะแรกมีความสำคัญมาก เพราะการรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็วเมื่อเริ่มมีการรั่วของพลาสมา จะช่วยลดความรุนแรงของโรค ป้องกันภาวะช็อก และป้องกันการสูญเสียชีวิตได้ จากลักษณะอาการทางคลินิกของโรคไข้เลือดออกที่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคทางคลินิกได้อย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะช็อก โดยใช้อาการทางคลินิก 4 ประการ ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ 2 ประการ คือ

อาการทางคลินิก

1. ไข้เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน และสูงลอยประมาณ 2-7 วัน
2. อาการเลือดออก อย่างน้อยมี tourniquet test positive ร่วมกับ อาการเลือดออก เช่น จุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดา อาเจียน/ถ่ายเป็นเลือด
3. ตับโต
4. ภาวะช็อก

การเปลี่ยนแปลงทางห้องปฏิบัติการ

1. เกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซล/ลบ.มม.
 2. Hct เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 หรือมากกว่า
- (กระทรวงสาธารณสุข. 2542 : 8)

การทดสอบทูนิเกตต์ (Tourniquet test)

ใช้แถบรัดแขนของเครื่องวัดความดันโลหิต รัดที่ต้นแขนแล้วบีบลมเข้าแถบรัดให้ความดันขึ้นมีค่ากึ่งกลางระหว่างความดันโลหิตค่าบนและค่าล่าง (ซิสโตลิก และไดแอสโตลิก) เป็นเวลานาน 5 นาที แล้วปล่อยลมคลายแถบรัดออก ตรวจดูที่ผิวหนังส่วนล่างต่อจากบริเวณที่แถบรัด หากเห็นมีจุดเลือดออกที่ผิวหนังมากกว่า 10 จุดต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้วถือว่าตรวจได้ผลบวก หากไม่มีจุดเลือดออกหรือมีน้อยกว่า 10 จุดต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้ว ถือว่าได้ผลลบ

ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะทดสอบทูนิเกตต์ได้ผลบวก ตั้งแต่วันที่ 2-3 ของการป่วย หากทดสอบก่อนหน้านี้อาจได้ผลลบ

ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีการช็อกรุนแรง การทดสอบอาจให้ผลลบ หรือให้ผลบวกอ่อนๆ ผลบวกจะชัดเจนขึ้นเมื่อพ้นภาวะช็อก

ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดอื่นอาจมีโอกาสดทสอบทูนิเกต์ได้ผลบวกบ้าง แม้จะไม่มากนัก ดังนั้นการทดสอบทูนิเกต์จึงเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการวินิจฉัยโรคไขเลือดออกซึ่งจะต้องพิจารณาร่วมกับประวัติการป่วย การตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การนับเกล็ดเลือด

เกล็ดเลือดเป็นส่วนประกอบของเลือด สร้างจากไขกระดูก มีหน้าที่ช่วยให้เลือดแข็งตัว และหยุดเลือดเวลาที่มีบาดแผล คนปกติมีเกล็ดเลือดประมาณ 200,000-500,000 เซลล์ต่อเลือด 1 ลบ.มม. การตรวจนับเกล็ดเลือดทางห้องปฏิบัติการโดยป้ายเลือดบนแผ่นสไลด์แล้วย้อมสีสองคู่ด้วยกลอสจุลทอร์น เลนส์ objective กำลังขยาย 900-1000 เท่า (Oil field) หากต่ำกว่า 2-3 เซลล์ต่อหนึ่ง Oil field แสดงว่าปริมาณเกล็ดเลือดต่ำกว่าปกติ (น้อยกว่า 100,000 เซลล์ ต่อ 1 ลบ.มม.)

ระดับความรุนแรงของโรค

ความรุนแรงของโรคแบ่งระดับโดยลักษณะอาการสำคัญคือ การมีเลือดออกและช็อก เป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 มีไข้ ไม่มีเลือดออก หากทดสอบทูนิเกต์จะได้ผลบวก

ระดับ 2 มีไข้ และมีเลือดออก ตามผิวหนังหรืออวัยวะอื่น

ระดับ 3 มีอาการของระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว หรือช็อก ได้แก่ ชีพจรเบาเร็ว

ช่วงกว้างของความดันโลหิตแคบลง ความดันโลหิตต่ำลง ผิวหนังเย็น กระสับกระส่าย

ระดับ 4 มีการช็อกรุนแรง จับชีพจรและวัดความดันโลหิตไม่ได้

ไขเลือดออกระดับ 1 และ 2 อาการมักไม่รุนแรง และผู้ป่วยมักไม่เสียชีวิต มีอาการคล้ายไข้แดงที่ แต่ไข้แดงที่ไม่มีเกล็ดเลือดต่ำร่วมกับภาวะเลือดขึ้น

ไขเลือดออกระดับ 3 และ 4 เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า Dengue Shock syndrome สูงกว่าร้อยละ 10

ไขเลือดออก (DHF) แตกต่างจากไข้แดงที่ (Dengue Fever หรือ DF) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อไวรัสตัวเดียวกัน ไข้แดงที่เป็นโรคที่รุนแรงน้อยกว่า ถ้าเป็นในเด็กมักจะมีไข้ และอาจมีผื่นร่วมด้วย ถ้าเป็นผู้ใหญ่ จะมีลักษณะ 3 ประการ คือมีไข้สูง ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ และมีผื่น (maculopapular rash) อาการปวดตามกล้ามเนื้ออาจรุนแรงมากจนได้ชื่อว่า "Break bone fever" ไข้แดงที่มักไม่มีเลือดออก ไม่มีการช็อกและผู้ป่วยไม่เสียชีวิต

การรักษา

ขณะนี้ยังไม่มียาด้านไวรัสที่มีฤทธิ์เฉพาะสำหรับเชื้อไขเลือดออก การรักษาโรคนี้เป็นแบบการรักษาตามอาการและประคับประคอง ซึ่งได้ผลดีถ้าให้การวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่วะยะแรก

การรักษา มีหลักปฏิบัติดังนี้

1. ในระยะไข้สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีประวัติเคยชัก หรือในรายที่ปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามตัว อาจให้ยาลดไข้ ควรใช้ยาพาราเซตามอล ไม่ควรใช้ยาพวกแอสไพริน เพราะจะทำให้เกล็ดเลือดเสียการทำงาน และเลือดออกได้ง่ายขึ้นควรให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราว เวลาที่ไข้สูงเท่านั้น

2. ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มีไข้สูง เบื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำและเกลือแร่ ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้หรือ สารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ (โอ อาร์ เอส) ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มครั้งละน้อยๆ และดื่มบ่อยๆ

3. จะต้องติดตามดูอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา การที่ช็อกมักจะเกิดพร้อมกับไข้ลด มักเกิดประมาณตั้งแต่วันที่ 3 ของการป่วย ควรแนะนำให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองทราบอาการนำของภาวะช็อก ซึ่งอาจจะมีอาการเบื่ออาหาร ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำติดต่อกันหลายวัน หรือมีอาการปวดปัสสาวะน้อยลง กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ควรแนะนำให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

4. เมื่อผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์อาจตรวจเลือดดูปริมาณเกล็ดเลือดและฮีมาโตคริตและอาจนัดมาตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของเกล็ดเลือดและฮีมาโตคริตเป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกล็ดเลือดเริ่มลดลงและฮีมาโตคริตเริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องชี้บ่งว่าน้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจจะช็อก จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

5. โดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกที่ยังมีไข้ สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยให้ยาไปรับประทาน และแนะนำให้ผู้ปกครองเฝ้าสังเกตอาการตามข้อ 3 หรือแพทย์นัดให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ โดยตรวจดูการเปลี่ยนแปลงตามข้อ 4 ถ้าผู้ป่วยมีอาการหรือแสดงอาการช็อก อาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือดถึงแม้อาการไม่มากก็ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย และถือเป็นเรื่องรีบด่วนในการรักษา

สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก หรือเลือดออก แพทย์จะต้องให้การรักษาเพื่อแก้ไขสภาวะดังกล่าวด้วยสารน้ำ พลาสมา เลือด หรือเกล็ดเลือด อย่างระมัดระวัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและป้องกันโรคแทรกซ้อน อย่างไรก็ตาม แพทย์ควรให้เลือดเฉพาะเมื่อมีความจำเป็น เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคตับอักเสบบีหรือเชื้อเอดส์ที่ปนอยู่ในเลือดที่บริจาค ซึ่งอาจไม่สามารถตรวจสอบได้ในกรณีต้องการใช้เลือดอย่างเร่งด่วน

พฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออก

การเกิดหรือระบาดของโรคไข้เลือดออกจะเกิดขึ้นได้ต้องประกอบไปด้วย

3 องค์ประกอบ คือ

1. เชื้อ (Agent)

2. คน (Host)

3. สิ่งแวดล้อม หรือ ยุงพาหะ (Environment or Vector)

เชื้อ คือ เชื้อไวรัส Dengue serotype 1,2,3,4

คน คือ บุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ส่วนใหญ่ คือ กลุ่มประชากรอายุ 0-14 ปี

ยุงพาหะ คือ ยุงลาย *Aedes aegypti* และ *Aedes albopictus* ซึ่งนำเชื้อโรคมาสู่คน

หากพื้นที่ใดมีองค์ประกอบครบ 3 ส่วน ก็จะเกิดโรคหรือระบาดของโรคไข้เลือดออก หากจะป้องกัน ก็ควรหามาตรการยับยั้งองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งหรือทั้ง 3 ส่วนร่วมกัน โดยพิจารณาดังนี้

เชื้อ เชื้อไวรัส Dengue ในปัจจุบัน ยังไม่มียารักษา หรือยาฆ่าเชื้อไวรัส สำหรับ องค์ประกอบนี้คงยังทำไม่ได้

คน โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดขึ้นในคนเท่านั้น คนจึงเป็นแหล่งรังโรค (Reservoir of infection) การที่จะกำจัดหรือลดแหล่งรังโรค จำเป็นต้องมีภูมิคุ้มกันโรค โดยการให้วัคซีน ซึ่งขณะนี้ยังพัฒนาไม่สำเร็จ

ยุงพาหะ โดยการควบคุมยุงพาหะให้น้อยลง จนไม่สามารถที่จะแพร่เชื้อไวรัส ไข้เลือดออกไปสู่คนได้

ดังนั้น จึงดูเหมือนว่า มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่น่าจะเป็นไปได้มากสำหรับปัจจุบันนี้ก็คือการ ควบคุมยุงพาหะนำโรค

การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

มาตรการควบคุมยุงพาหะนำโรค

การควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้นจะเน้นหนักในเรื่องการควบคุมยุงพาหะ เนื่องจาก ข้อจำกัดดังกล่าวข้างต้น ซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ยุงลายเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก การป้องกันที่ดีที่สุดก็คือ กำจัดหรือลดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย และพยายามหาทางป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด

- ควรปิดปากภาชนะเก็บน้ำด้วยผ้า ตาข่ายในลอนอะลูมิเนียม หรือวัสดุอื่นที่สามารถ ปิดปากภาชนะเก็บน้ำนั้นได้อย่างมิดชิด จนยุงไม่สามารถเล็ดลอดเข้าไปวางไข่ได้
- หมั่นเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ซึ่งเหมาะสำหรับภาชนะเล็ก ๆ ที่มีน้ำไม่มากนัก เช่น แจกันดอกไม้สด ทั้งที่เป็นแจกันที่หิ้งบูชาพระ แจกันที่ศาลพระภูมิ หรือแจกันประดับตามโต๊ะ รวมทั้งภาชนะและขวดประเภทต่าง ๆ ที่ใช้เลี้ยงต้นพืชมงคล ฯลฯ

- ใส่ทรายในจานรองกระถางต้นไม้ ใส่ให้ลึกประมาณ 3 ใน 4 ของความลึกของจานรองกระถางต้นไม้ เพื่อให้ทรายดูดซึมน้ำส่วนเกินจากการรดน้ำต้นไม้ไว้ ซึ่งเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับกระถางต้นไม้ที่ใหญ่และหนัก ส่วนต้นไม้เล็กอาจใช้วิธีเทน้ำที่ขังอยู่ในจานรองกระถางต้นไม้ทิ้งไปทุก 7 วัน
- การเก็บทำลายเศษวัสดุ เช่น ขวด โห่ กระป๋อง ฯลฯ และยางรถยนต์เก่าที่ไม่ใช้ หรือคลุมให้มิดชิดเพื่อไม่ให้รองรับน้ำได้ การนำยางรถยนต์เก่ามาดัดแปลงให้เป็นประโยชน์แทนการวางทิ้งไว้เฉย ๆ จะช่วยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้ดี เช่น นำมาทำเป็นที่ปลูกต้นไม้ ที่ปลูกพืชผัก สวนครัว เป็นที่ทิ้งขยะ เป็นแก้อี เป็นฐานเสา เป็นรั้ว เป็นชิงช้า หรือทำเป็นที่ป็นป้ายห้อยโชนสำหรับเด็ก ๆ แต่จะต้องดัดแปลงยางรถยนต์เก่านั้นให้ขังน้ำไม่ได้ หากจะทำเป็นที่ทิ้งขยะ เป็นชิงช้าหรือเครื่องเล่นในสนามเด็กเล่น จะต้องเจาะรูให้น้ำระบายไหลออกไปได้ง่าย หากทำเป็นรั้วก็ควรฝังดินให้ลึกพอที่ด้านล่างของยางรถยนต์นั้นไม่สามารถขังน้ำได้ ฯลฯ
- บริเวณที่ปลูกต้นไม้ หากมีต้นไม้เยอะ ๆ ก็ทำให้มียุงเยอะ เพราะยุงจะชอบเกาะพักอยู่ในที่มืด ๆ อับ ๆ ควรแก้ไขให้ดูโปร่งตาขึ้น ถ้าเป็นต้นไม้ประดับในบริเวณบ้าน ก็ต้องคอยสังเกตดูว่ารดน้ำมากไปจนมีน้ำขังอยู่ในจานรองกระถางหรือเปล่า พยายามเทน้ำทิ้งบ่อยๆ
- เลี้ยงปลาในลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลาแกมบูเซีย ปลากัด ปลาซอด ปลาหัวตะกั่ว ฯลฯ โดยใส่ไว้ในโอ่งหรือบ่อซีเมนต์ที่ใส่น้ำสำหรับใช้ (ไม่ใช่สำหรับดื่ม) ปลาเหล่านี้จะช่วยกินลูกน้ำในน้ำ เป็นการช่วยควบคุมยุงลายได้ทางหนึ่ง
- ใช้ทรายอะเบทในน้ำ ทรายชนิดนี้เป็นทรายเคลือบสารเคมีในกลุ่มออร์แกโนฟอสเฟต ใช้ใส่น้ำเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย อัตราส่วนที่ควรใช้คือ ทรายอะเบท 1 กรัมต่อ น้ำ 10 ลิตร ทรายอะเบทนั้นได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกว่าปลอดภัยสำหรับการใส่น้ำดื่มแต่มีข้ออ่อนตรงที่ราคาค่อนข้างแพง และยังหาซื้อได้ยากจึงควรใช้ในกรณีจำเป็นจริง ๆ เท่านั้น
- ใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก ซึ่งเป็นของคู่บ้านคู่ครัวอยู่แล้ว เอามาใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่จานรองขาตู้กับข้าว

(สัณฐิการ แสงธาราทิพย์. 2544. ออนไลน์ : <http://www.cdcnet.moph.go.th/dhfwweb/controlon.htm>)

ความร่วมมือของโรงเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โรงเรียนเป็นสถาบันที่มีบทบาทสำคัญมากในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กิจกรรมที่ทางโรงเรียนสามารถจะทำได้มีดังนี้

1. สอนนักเรียนให้มีความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. ทำให้โรงเรียนปลอดยุงลาย

3. ช่วยกำจัดยุงลายในชุมชน

การสอนนักเรียน

ควรมีการสอนเรื่องโรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียนในวิชาที่เหมาะสม เช่น วิชาสุขศึกษา หรือวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต เนื้อหาดังต่อไปนี้

1. อันตรายของโรคไข้เลือดออก
2. ยุงลายเป็นพาหะนำโรค
3. ยุงลายออกหากินในเวลากลางวัน ในบ้านและโรงเรียน
4. นักเรียนสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และลูกน้ำยุงลายทั้งที่บ้านและโรงเรียน
5. วิธีกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และลูกน้ำยุงลาย

การทำให้โรงเรียนปลอดยุงลาย

โรงเรียนทุกแห่งปลอดยุงลายได้ด้วยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และลูกน้ำยุงลายให้หมดไปจากโรงเรียน รณรงค์ให้นักเรียนกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน โดย ต้องทำเป็นประจำ สม่ำเสมอ

การช่วยกำจัดยุงลายในชุมชน

การที่โรงเรียนปลอดจากยุงลายแล้ว แต่ยังมีแหล่งแพร่เชื้อโรคไข้เลือดออกจากบ้านหรือชุมชน จึงทำให้การป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่สามารถประสบผลสำเร็จได้ ดังนั้นโรงเรียนจึงจำเป็นต้องร่วมมือกับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย ซึ่งทางโรงเรียนสามารถส่งเสริมการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีการดังนี้

1. ให้การบ้านนักเรียน ครอบคลุมหมายการบ้านให้นักเรียนสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่บ้านของตนเองและของเพื่อนบ้าน ในช่วงเดียวกับการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ในโรงเรียน

2. นำนักเรียนร่วมรณรงค์ในชุมชน โรงเรียนควรนำนักเรียนเข้าร่วมสำรวจ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามบ้านเรือนในชุมชนที่เป็นที่ตั้งของโรงเรียน ในเทศกาลสำคัญต่างๆ

ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม

เป็นทฤษฎีที่แสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลระหว่างจิตลักษณะบางประการใน 8 ประการ กับพฤติกรรมต่างๆที่น่าปรารถนาของคนดีและคนเก่ง และแสดงถึงความสัมพันธ์ในเชิง

สาเหตุและผลของจิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ (ส่วนราก) กับจิตลักษณะ 5 ประการ (ส่วนลำต้น)

ลักษณะของทฤษฎีด้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทย

ทฤษฎีด้นไม้จริยธรรมเป็นการแสดงถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและคนเก่งว่า พฤติกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นจากสาเหตุทางจิตใจอะไร ทฤษฎีนี้สร้างจากการสรุปผลการวิจัยด้าน พฤติกรรมของเยาวชนและประชาชนไทยตั้งแต่อายุ 6 ถึง 60 ปี ซึ่งเป็นผลการวิจัยในประเทศ ไทยในช่วง 20 ปี

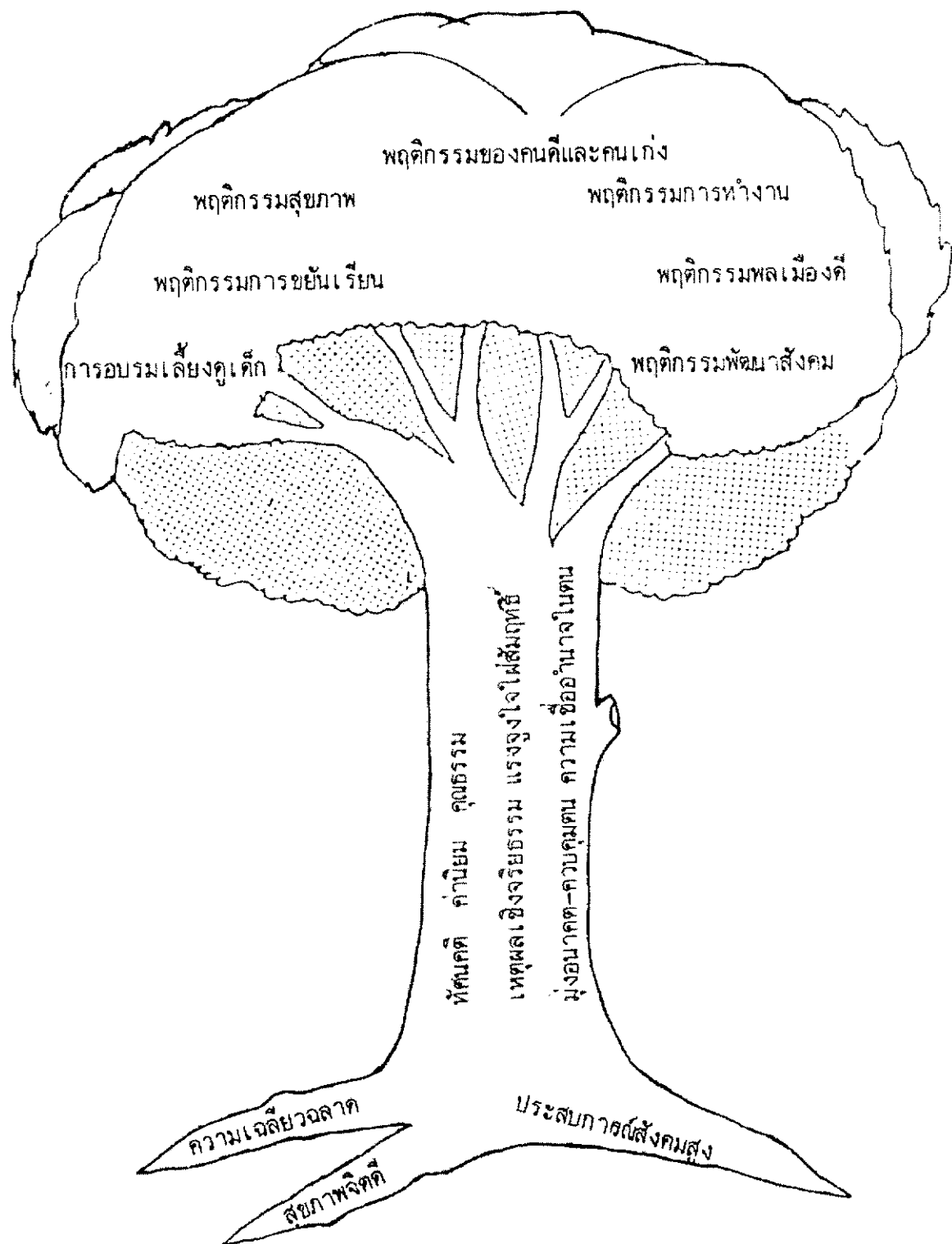
ทฤษฎีด้นไม้จริยธรรมแบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 คือ ดอกและผลไม้ของด้นไม้ แสดงถึงพฤติกรรมที่น่าปรารถนา เช่น พฤติกรรมการทำงานดีละเว้นชั่ว พฤติกรรมการทำงานอย่างขยันขันแข็งเพื่อส่วนรวม ซึ่งส่วนแรกนี้ เป็นพฤติกรรมต่างๆที่รวมเป็นพฤติกรรมของพลเมืองดี พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ

ส่วนที่ 2 คือ ลำต้น ประกอบด้วยจิตลักษณะ 5 ด้าน คือ 1.เหตุผลเชิงจริยธรรม 2.ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง 3.ความเชื่ออำนาจภายในตน 4.แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 5.ทัศนคติ คุณธรรม และค่านิยม (ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆหรือสถานการณ์นั้นๆ)

ส่วนที่ 3 คือ ราก ประกอบด้วยจิตลักษณะ 3 ด้าน คือ 1.สติปัญญา 2. ประสบการณ์ทางสังคม 3.สุขภาพจิต

ซึ่งทฤษฎีด้นไม้จริยธรรมแสดงได้ดังภาพต่อไปนี้ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2543 : 12)



ภาพประกอบ 2 ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม แสดงจิตลักษณะพื้นฐาน และองค์ประกอบ
ทางจิตใจของพฤติกรรมทางจริยธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538 : 13)

จากส่วนประกอบต่างๆของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม กล่าวได้ว่าบุคคลจะต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจ 3 ด้าน (ส่วนราก) ในปริมาณที่สูงเหมาะสมกับอายุจึงจะเป็นผู้ที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาจิตลักษณะทั้ง 5 ด้าน (ส่วนลำต้น) โดยจิตลักษณะทั้ง 5 นี้ จะพัฒนาไปเองโดยอัตโนมัติ ถ้าบุคคลมีความพร้อมทางจิตใจ 3 ด้าน (ส่วนราก) และอยู่ในสภาพแวดล้อมทางบ้าน ทางโรงเรียน ทางสังคมที่เหมาะสม นอกจากนั้นบุคคลยังมีความพร้อมที่จะรับการพัฒนาลักษณะบางประการใน 5 ด้านนี้โดยวิธีการอื่นๆอีก ดังนั้น จิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ จึงเป็นสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและคนเก่ง นอกจากนี้จิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ (ส่วนราก) อาจเป็นสาเหตุร่วมกับจิตลักษณะ 5 ประการที่ลำต้น เพื่อใช้อธิบายทำนายและพัฒนาพฤติกรรมที่ปรารถนา

แต่เดิมทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมได้แสดงถึงสาเหตุทางจิตใจที่ลำต้นเพียง 4 ประการ

(1.ทัศนคติ ค่านิยม คุณธรรม 2.เหตุผลเชิงจริยธรรม 3. ความเชื่ออำนาจภายในตน 4.มุงอนาคต-ควบคุมตน) ที่เกี่ยวข้องกับการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการทำดีละเว้นชั่ว หรือที่เรียกว่า พฤติกรรมเชิงจริยธรรม ต่อมาได้มีการนำผลการวิจัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์พฤติกรรมทางด้านการงาน อาชีพ และพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัยมาประกอบด้วย จึงได้มีการเพิ่มพฤติกรรมของคนเก่งเข้าเป็นดอกผลรวมกับพฤติกรรมของคนดีและเพิ่มแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งเป็นจิตลักษณะที่สำคัญของพฤติกรรมที่ปรารถนาเข้าที่ลำต้นของต้นไม้จริยธรรม รวมเป็น 5 ด้าน จึงทำให้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมของคนไทยมีลักษณะที่กว้างขวางครอบคลุมพฤติกรรมที่น่าปรารถนาของคนไทย

จุดกำเนิดของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทย

ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทย ได้จากการประมวลผลการวิจัยที่เกี่ยวกับการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมหลายประเภทของคนไทยในแต่ละวัยซึ่งมีอายุตั้งแต่ 6 ถึง 60 ปี จำนวนมากทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัด การประมวลผลการวิจัยทางด้านนี้ได้นำเสนอครั้งแรกเมื่อ พ.ศ.2523 และต่อมาได้มีการประมวลผลการวิจัยเพิ่ม โดยเฉพาะทางด้านจริยธรรม โดยมีการนำเสนอครั้งแรกในหนังสือ “ครูกับการปลูกฝังจริยธรรมแก่นักเรียน” และต่อมาได้นำมาใช้และขยายความเพิ่มขึ้น

รูปแบบการวิจัยเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2543 : 5-6)

สามารถแบ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมออกเป็น 3 ประเภทได้ดังนี้

1.งานวิจัยที่เริ่มจากผล คือ พฤติกรรมบางชนิดและสืบหาสาเหตุทางจิตใจของบุคคล (สถานการณ์เดียวกัน) เช่น งานวิจัยพฤติกรรมกรรมการอาสาพัฒนาชนบทของนิสิต งานวิจัยพฤติกรรมกรรมการทำผิดกฎกระทรวงของนักเรียนชายอาชีวศึกษา งานวิจัยพฤติกรรมกรรมการย้ายถิ่น

มาเป็นกรรมกร การวิจัยพฤติกรรมกรรมการยอมรับนวัตกรรมการปลูกมันฝรั่งพันธุ์สปุนดำของเกษตรกรภาคเหนือ รวมทั้งการวิจัยจิตลักษณะของผู้ประสบความสำเร็จในอาชีพเกษตรกรกรรมของเกษตรกรในภาคเหนือ

2.งานวิจัยเชิงทดลอง เป็นการสร้างสาเหตุเกี่ยวกับสถานการณ์บางประการ แล้วจึงมีการศึกษาผลที่พฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน โดยมีการวัดจิตลักษณะบางประการของผู้ถูกศึกษา เช่น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะบางประการกับพฤติกรรมซื้อสัตย์ในสถานการณ์ต่างๆของนักเรียนชายชั้นมัธยมต้น

3.การวิจัยเชิงทดลองพัฒนาหรือเสริมสร้างจิตลักษณะบางประการ แล้ววัดผลที่พฤติกรรม เช่น การพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ด้วยการเล่าิทานที่มีคุณค่าให้เด็กฟัง เพื่อดูผลที่พฤติกรรมสัมฤทธิ์ผลในการเล่นเกมส์ และการพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในเด็กที่เรียนวิธีการแปร่งฟันอย่างถูกวิธี แล้วดูผลที่ความสะอาดของฟันของเด็ก เปรียบเทียบกับเด็กที่ไม่ได้รับการพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การพัฒนาความสามารถควบคุมตนกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัยของเด็กประถม

ประโยชน์ของทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทย

ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมได้มีผู้นำไปใช้ในทางวิชาการและประยุกต์ใช้ในประเทศไทยดังต่อไปนี้

ประโยชน์ทางด้านวิชาการ

ผลการวิจัยและทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม มีประโยชน์ในด้านการเรียน การสอนและการวิจัยในประเทศไทย โดยใช้เป็นเนื้อหาทางวิชาการในวิชาจิตวิทยา วิชาพฤติกรรมศาสตร์ และวิชาจริยศาสตร์ เพราะเป็นทฤษฎีและผลการวิจัยเกี่ยวกับคนไทย จึงนับว่าเป็นเนื้อหาทางวิชาการที่เหมาะสมในการบรรจุเข้าไปในวิชาดังกล่าว และอาจนำไปบรรจุในวิชาทางสังคมศึกษา วิชาในสาขาพัฒนาสังคม และพัฒนาชุมชน เพื่อเป็นการแก้ข้อครหาที่ว่านักวิชาการไทยไม่มีเนื้อหาเป็นของตนเอง ดังนั้นการใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทย และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเป็นการช่วยพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนให้มีเอกลักษณ์ทางด้านวิชาการอย่างชัดเจน

สำหรับประโยชน์ทางการวิจัย ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมได้นำจิตลักษณะที่สำคัญต่อคนไทยมา 8 ประการ ทำให้มีผู้สนใจที่จะศึกษาถึงพัฒนาการของจิตลักษณะในเยาวชนไทยประเภทต่างๆเช่นการอบรมเลี้ยงดูกับค่านิยมที่ดั่งามในเด็ก การอบรมเลี้ยงดูกับความเชื่ออำนาจในตน ทำให้พบวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่สำคัญ 2 ประการ คือ การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนและการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ นอกจากการอบรมเลี้ยงดูแล้วยังมีการวิจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อมวลชนที่เกี่ยวกับจิตใจของวัยรุ่นผู้รับสื่อ โดยมีจิตลักษณะที่

เกี่ยวข้อง 3 ประการในทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม คือ เหตุผลเชิงจริยธรรม มุ่งอนาคต และความเชื่ออำนาจในตน ทำให้พบผลของสื่อมวลชนทางด้านที่มีคุณประโยชน์ต่อจิตใจของเยาวชนไทยทางด้านที่น่าปรารถนาเป็นครั้งแรกๆในประเทศไทย การวิจัยเหล่านี้ได้ชี้ให้เห็นถึงแนวทางการเสริมสร้างและพัฒนาจิตลักษณะที่น่าปรารถนาในเยาวชนไทยซึ่งเป็นประโยชน์ในการนำไปเผยแพร่ให้แก่บิดามารดา ครูอาจารย์ และผู้รับผิดชอบเยาวชนไทยได้ทราบถึงวิธีการปกครองและอบรมเลี้ยงดู

ประโยชน์ในการนำไปประยุกต์ใช้

ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมหลังจากมีการเผยแพร่เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ.2532 ได้มีหน่วยงานต่างๆที่สำคัญระดับประเทศนำไปใช้ในเชิงการปฏิบัติ ตั้งแต่การพิจารณาวางนโยบายการพัฒนาบุคคลและสังคมไทย การปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน การกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรม การบรรยายและการฝึกอบรม ตลอดจนการวิจัยประเมินผลการพัฒนาต่างๆ ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทยจะช่วยในการตั้งและตอบคำถามว่า จะพัฒนาคนประเภทหนึ่งให้เป็นคนดีและคนเก่งควรพัฒนาด้านใด และเริ่มจากจุดใดไปยังจุดใด ลักษณะหนึ่งๆจะต้องใช้วิธีการพัฒนาอย่างไรจึงจะให้ผลดีที่สุด ดังนั้นจึงมีการนำทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่ง พฤติกรรมสุขภาพก็คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำ และไม่กระทำในสิ่งที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ หรือผลเสียต่อสุขภาพ แล้วแต่กรณี นอกจากนี้พฤติกรรมยังรวมถึงพฤติกรรมด้านความรู้ และทัศนคติที่มีต่อสุขภาพ

การสร้างพฤติกรรมสุขภาพ : ทฤษฎีและการประยุกต์ทางจิตพฤติกรรมศาสตร์

เดิมทีนั้นเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกคือการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี ค.ศ.2000 (พ.ศ.2543) ถึงแม้จะยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร แต่ประเทศไทยก็ได้กำหนดให้ปี พ.ศ. 2553 เป็นปีแห่งการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางด้านสุขศึกษาที่ว่าคนเราจะมีสุขภาพดี มีโรคภัยไข้เจ็บลดน้อยลง ก็ได้ด้วยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ปัญหาในปัจจุบันจึงอยู่ที่ว่า ทำอย่างไรจึงจะทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

จากการวิจัยเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมประเภทต่างๆของคนไทยมากกว่า 25 ปี และทำการประมวลผลการวิจัย จึงกลายมาเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับสาเหตุของพฤติกรรมคนดี และพฤติกรรมคนเก่ง ที่เรียกว่า ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทย และอาจจัดเข้าเป็นทฤษฎีหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพได้ตามหลักวิชาการสากล และสามารถใช้เป็นแนวทางในการประยุกต์เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของคนไทย

การจำแนกและวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ

กล่าวได้ว่าการที่บุคคลมีสุขภาพสมบูรณ์ และปราศจากโรค เกิดจากลักษณะทางชีวภาพร่วมกับการมีพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ อย่างเหมาะสม การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับลักษณะทางจิตใจ และสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมทั้งลักษณะทางชีวภาพของบุคคลเช่น กรรมพันธุ์ ความชราและความเจ็บป่วยในปัจจุบัน สาเหตุทางด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลที่สำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นเด็กและวัยรุ่น ส่วนสาเหตุทางจิตใจสำคัญต่อพฤติกรรมของบุคคลที่เป็นวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมสำหรับคนไทย

เมื่อนำมาใช้ให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ กล่าวได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพทางด้านที่นำไปปรารถนาจะเกิดมาก และทางด้านที่ไม่นำไปปรารถนาจะเกิดน้อยในบุคคลที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) เป็นผู้ที่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนในอนาคต เช่น มีสุขภาพดีหรือเสื่อม สามารถที่จะอดได้รอได้ และกระทำการในสิ่งที่จะก่อให้เกิดผลดีแก่ตนในวันข้างหน้า
- 2) มีความเชื่ออำนาจในตนว่า การกระทำที่เหมาะสมจะก่อให้เกิดผลดี และการกระทำที่ไม่เหมาะสมจะก่อให้เกิดผลเสียแก่ตน และการมีสุขภาพดีในวันข้างหน้าขึ้นอยู่กับ当前的ดูแลตนเองในวันนี้
- 3) มีความมุ่งมั่นมาก บั่น พันฝ่าอุปสรรค กระทำการต่างๆ ตามที่ตั้งใจจนเป็นผลสำเร็จ
- 4) มีความสุขุมรอบคอบหรือเลียนแบบในสิ่งที่มีประโยชน์ต่อตนเอง
- 5) เห็นความสำคัญของการมีชีวิตอย่างมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย และมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพที่จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเองและผู้อื่น

นอกจากนั้นต้องเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ การเกิดโรคใหม่ๆ และวิธีการป้องกันโรค ซึ่งจะเกิดได้ด้วยการมีสติปัญญาเฉลียวฉลาด และมีประสบการณ์ด้านสังคมมาพอสมควร และยังเป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตของ จิตลักษณะ 5 ประการที่สำคัณ และสุขภาพจิตที่ดียังเป็นสิ่งเชื่อมโยงให้จิตลักษณะทั้ง 7 ประการ ส่งผลผลักดันและกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความเจริญทางจิตใจหรือกล่าวได้อีกด้านหนึ่ง คือ ผู้ที่รู้เรื่องสุขภาพ รู้วิธีการรักษาสุขภาพ อยากเป็นผู้มีสุขภาพดีในอนาคต เชื่อว่าตนเองทำได้ ก็อาจจะไม่ทำพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เมื่อมีความทุกข์ ความเศร้าเสียใจ ความวิตกกังวล (สุขภาพจิตเสีย) กลับดื่มสุราจนเมามาย ทรมาณตนเอง ไม่พักผ่อนนอนหลับ หรือไม่รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

ได้มีการวิจัยพบว่านักเรียนประถมศึกษาในต่างจังหวัดถึงแม้จะได้รับความรู้ทาง

สุขศึกษาจากทางโรงเรียน แต่ก็ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมหลายประการ จึงได้มีการฝึกลักษณะมุ่งอนาคตและความสามารถควบคุมตนเองให้กับนักเรียน ได้ผลว่านักเรียนที่มีลักษณะมุ่งอนาคตและความสามารถควบคุมตนเองสูงขึ้น เป็นผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการฝึก มีงานวิจัยอีกเรื่องหนึ่งในนักเรียนประถมเกี่ยวกับการสอนวิธีแปร่งฟันอย่างถูกวิธีเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้นักเรียนแปร่งฟันได้สม่ำเสมอและสะอาดขึ้น สรุปได้ว่า ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม และผลการวิจัยที่กล่าวมาได้แสดงให้เห็นถึงลักษณะทางจิตใจที่จำเป็นต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ และควรมีการพัฒนาลักษณะเหล่านี้ควบคู่ไปกับการให้สุขศึกษา จิตลักษณะสำคัญที่ควรพัฒนา คือ ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และความเชื่ออำนาจในตน

การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพในคนไทยโดยประยุกต์ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม

- 1) ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเปรียบเหมือนแผนที่ ส่วนนักปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพเปรียบเหมือนผู้เดินทาง ผู้ปฏิบัติอาจใช้จิตลักษณะ 8 ประการเป็นกรอบในการค้นคว้าวิธีการพัฒนาจิตลักษณะที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระยะสั้นและระยะยาว
- 2) การพัฒนาบุคคลเพื่อสุขภาพ ควรพัฒนาไปพร้อมๆ กับการพัฒนาด้านอื่น เช่น ทางด้านการงานอย่างขยันขันแข็ง และทางด้านการเป็นพลเมืองดีมีจริยธรรมสูง
- 3) ทุกฝ่ายมีการร่วมมือกันในการพัฒนาทั้งที่บ้าน โรงเรียน สื่อมวลชน และหน่วยงาน
- 4) มีการวัดและการประเมินผลที่น่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงสูง

ลักษณะมุ่งอนาคต

จรรยา สุวรรณทัต (2531 : 48-50) กล่าวถึงลักษณะมุ่งอนาคตหรือลักษณะของการมองสู่อนาคตข้างหน้าว่า จัดเป็นการมองที่ลึกซึ้งกว้างไกลที่จะมีผลไม่เพียงต่อตัวผู้มองเท่านั้น หากครอบคลุมไปถึงบุคคลอื่นและสังคมมนุษยชาติที่บุคคลนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย โดยลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับสติปัญญา และจริยธรรมของบุคคล

มิสเชล (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2530 : 99 ; อ้างอิงจาก Mischel. 1974 : 287) ให้ความหมายของลักษณะมุ่งอนาคตไว้ว่า หมายถึงความสามารถในการคาดการณ์ไกลและเล็งเห็นความสำคัญของผลดีและผลเสีย ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สามารถวางแผนการปฏิบัติเพื่อรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้

แลมม์ ชมิทท์และทรมมสตรอฟ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนึก (2520 : 130 ; อ้างอิงจาก Lamm , Schmidt, and Trommsdorff. 1976 : 317) ให้คำจำกัดความของลักษณะมุ่งอนาคต โดยประมวลความคิดเห็นจากนักจิตวิทยาหลายท่านว่าหมายถึง ความสามารถทางปัญญาของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับความพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่ การคาดคะเนฐานะได้

เหมาะสม และความสามารถในการคลี่คลายเหตุการณ์ต่างๆ ได้ตรงปัญหาทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคตและการมุ่งอนาคตยังเป็นสาเหตุหรือมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการรอดได้ รอดได้ต่อรางวัลที่ล่อใจและเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ทรอมนสдорฟ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2538 : 99 ; อ้างอิงจาก Pulkkinen, Lea. and Ronka, Anna. 1994 : 261 ; citing Trommsdorff. 1983) ให้ความหมายมุ่งอนาคตว่า เป็นการ คาดหมายและประเมินผลเกี่ยวกับตนเองในอนาคตในการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม

เซกจินเนอร์ (บุญรับ ศักดิ์มณี. 2532 : 84 ; อ้างอิงจาก Seginer. 1991 : 224-237) กล่าวถึงลักษณะมุ่งอนาคตจากการประมวลผลความคิดเห็นของนักจิตวิทยาอื่นๆว่า ลักษณะมุ่ง อนาคตเกี่ยวข้องกับทฤษฎีที่ไร้เดียงสา ของแต่ละบุคคล (individual's naive theory) สำหรับการ ทำนายอนาคตซึ่งประกอบขึ้นด้วยการวางแผน ความปรารถนา ความหวัง และความกลัวที่ เกี่ยวข้องกับความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ และประสบการณ์ต่างๆที่สัมพันธ์เนื้อหาสาระสำคัญ รวมทั้งจินตนาการส่วนตัวของแต่ละบุคคลที่ได้มาจากสถานการณ์ ความต้องการและค่านิยม ของเขา และสามารถทำนายล่วงหน้าเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกและบอกได้ทั้งการจูงใจด้าน อารมณ์ และคุณสมบัติด้านสติปัญญา

จากความหมายที่กล่าวมาสรุปได้ว่าลักษณะมุ่งอนาคต เป็นความสามารถทาง สติปัญญาของแต่ละบุคคล ในการคาดการณ์อนาคตข้างหน้าโดยเล็งเห็นผลดีผลเสียในอนาคตที่ เกิดจากการกระทำในปัจจุบันของตนเอง มีการวางแผน และการควบคุมตนเองให้อดได้รอได้ เพื่อผลที่ดีและยิ่งใหญ่กว่า ตลอดจนมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ใน อนาคต

ความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคต

ด้านความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตนี้ นักจิตวิทยาหลายท่าน ได้แก่ โคล์เบอร์ก มิสเชล และไรท์ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉิม. 2520 : 35-36 ; อ้างอิงมา จาก Kohlberg. 1964 ; Mischel. 1974 , Wright. 1975) พบหลักฐานว่าเป็นด้านหนึ่งของพลังอี โกของบุคคล ซึ่งจะเป็นทางให้ผู้มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงสามารถระงับ หรือชะลอการบำบัดความ ต้องการต่างๆของตนเองได้ ฉะนั้นผู้ที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงคือผู้ที่สามารถปฏิบัติตนได้อย่าง เหมาะสมกับกาลเทศะ และไม่เป็นผู้ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ของศาสนาและกฎหมาย จึงเห็นได้ว่าผู้ที่มี ลักษณะมุ่งอนาคตสูง จัดเป็นผู้มีจริยธรรมสูงด้วย รวมทั้งเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติด้านสติปัญญาและ สุขภาพจิตสูงด้วย

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉิม (2520 ; 37) สรุปความสำคัญของ ลักษณะมุ่งอนาคตว่า เป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นพลเมืองดี และเป็นลักษณะหนึ่งซึ่งจะทำให้ บุคคลมีความเพียรพยายามต่อสู้อุปสรรคเพื่อความเจริญของตนเองและประเทศชาติ ฉะนั้น ลักษณะมุ่งอนาคต จึงเป็นลักษณะที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศด้วย

จรรยา สุวรรณทัต (2531 : 50) กล่าวถึงความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตว่าเป็นลักษณะทางจิตใจที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งและเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสัมฤทธิ์ผลในตัวบุคคลและสังคม ซึ่งลักษณะนี้ยังมีความสัมพันธ์ลักษณะทางจิตอื่นๆของบุคคลด้วย ที่สำคัญคือ สติปัญญา และจริยธรรม

บุญรับ ศักดิ์มณี (2532 : 7-8) กล่าวถึงความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตโดยมีสาระว่าบุคคลที่มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงจะส่งผลให้บุคคลทำงานอย่างขยันขันแข็งในปัจจุบัน เพื่อที่จะรอรับผลดีในอนาคต โดยลักษณะมุ่งอนาคตมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการทำงาน ความสำเร็จในแต่ละขั้นจะเป็นแรงจูงใจให้คนพยายามทำงานในขั้นต่อไปให้สำเร็จ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสุดท้าย การมุ่งอนาคตเป็นการคำนึงถึงอนาคตและควบคุมพฤติกรรมไปสู่แนวทางนั้น ทำให้บุคคลสามารถปรับวิธีการและเป้าหมายให้ถูกต้องสัมพันธ์กัน การมุ่งอนาคตจึงเป็นการวางโครงสร้างของปรากฏการณ์หรือ พฤติกรรมในอนาคตของบุคคล นอกจากนี้ การมุ่งอนาคตยังเป็นลักษณะที่สำคัญที่แสดงถึงการที่บุคคลมีความเข้าใจเรื่องเวลา สามารถคาดหวังเกี่ยวกับเหตุการณ์ข้างหน้าได้ ผู้ที่มุ่งอนาคตจะสามารถวางแผน และมองเห็นความเป็นไปได้ในอนาคตจาก สภาพการณ์ปัจจุบัน ดังนั้น บุคคลบางคนจึงอาศัยความสามารถของตนและเวลาในปัจจุบันเป็นรากฐานที่จะคาดการณ์เกี่ยวกับตนเองในอนาคตได้

ความสำคัญของลักษณะมุ่งอนาคตที่รวบรวมไว้ข้างต้น สรุปได้ว่าลักษณะมุ่งอนาคตมีความสำคัญโดยส่งผลให้บุคคลที่มีจิตลักษณะนี้สูงมีการวางแผนเป้าหมายของอนาคต มีความพยายามที่มุ่งความสำเร็จสูง โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ในระยะยาว และปฏิบัติตนได้เหมาะสมกับกาลเทศะ

แนวทางในการพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคต

ลักษณะมุ่งอนาคตเป็นจิตลักษณะ ซึ่งมีความสำคัญดังกล่าว เป็นจิตลักษณะที่มีการพัฒนามาตั้งแต่เด็กโดยการสะสมประสบการณ์จากการได้รับการอบรมเลี้ยงดู (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจฉินก. 2520 : 120 ; จรรยา สุวรรณทัต. 2531 : 35 ; Nurmi. 1991 : 24) ลักษณะมุ่งอนาคต สามารถพัฒนาและส่งเสริมให้สูงเพิ่มขึ้นได้ ดังมีผู้เสนอแนะดังนี้

สุรศักดิ์ หลาบมาลา (กนกวรรณ อุ๋นใจ 2535 : 36 ; อ้างอิงจาก สุรศักดิ์ หลาบมาลา. 27 : 14-15 ; 2533 : 14-17) กล่าวว่าการสอนเด็กเพื่อให้นำความรู้ไปใช้ในอนาคต ต้องเริ่มต้นด้วยการคาดการณ์ว่า ในอนาคตมีอะไรที่สำคัญและแตกต่างไปจากปัจจุบันอย่างไรบ้าง เด็กควรมีโอกาสในการวางแผนการเรียนในอนาคตของตนเอง และพัฒนาการคิดวิเคราะห์ให้มากขึ้น การมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างอดีต ปัจจุบัน และอนาคต จะช่วยให้การวางแผนเป็นไปด้วยความรอบคอบ สมเหตุสมผล การสอนเพื่อให้นักเรียนมองอนาคตหรือมุ่งอนาคต อาจทำได้โดย

1. ให้มองอนาคตด้วยทัศนะของตนเอง เช่น มองโลกข้างหน้าว่าจะเป็นอย่างไร และตนเองจะต้องมีความรู้ ความสามารถอย่างไร จึงจะมีชีวิตอยู่ในโลกเช่นนั้นได้อย่างเหมาะสม

2. เน้นการหาทางเลือกในอนาคต โดยให้นักเรียนคิดหาวิธีการต่างๆที่จะทำให้โลกอยู่ดีมีสุข

3. ให้นักเรียนเข้าใจยุทธวิธีต่างๆ ที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว โดยใช้เทคนิคต่างๆในการคาดคะเนอนาคต

4. มุ่งให้นักเรียนเข้าใจสภาพและแนวโน้มของอนาคต ความสามารถที่มนุษย์ควรจะพัฒนาในอนาคต

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2530 : 107-108) เสนอแนะวิธีการกระตุ้นลักษณะมุ่งอนาคตของบุคคลไว้ โดยกล่าวว่า แนวความคิดเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาลักษณะมุ่งอนาคตในบุคคลนั้นได้มาจากวิธีการวัดลักษณะมุ่งอนาคต ที่ใช้ในการวิจัยทางจิตวิทยา เช่นการให้เขียนเรื่องราว หรือนวนิยาย แล้ววิเคราะห์ระยะเวลาที่ใช้ในเนื้อเรื่อง ผู้ที่มุ่งอนาคตมาก จะเขียนเรื่องที่เกิดขึ้นและดำเนินไปจนจบลง ในช่วงเวลาที่ยาวกว่าที่ผู้ที่มุ่งอนาคตน้อยจะใช้ (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2530 : 107-108 ; อ้างอิงมาจาก Wright. 1975) โดยเสนอขั้นตอนดังนี้

ก. ให้เขียนเรื่องราวของตนเองเกี่ยวกับปัจจุบันและอนาคต โดยอาจให้เขียนถึงสภาพชีวิต และการวางแผนการใช้ชีวิตในบั้นปลายด้วย

ข. ให้ฝึกเขียนนวนิยายชีวิต ซึ่งอาจกำหนดช่วงเวลาไว้ เช่นตั้งแต่เด็กจนเป็นผู้ใหญ่ หรือจากปู่ไปถึงหลาน เป็นต้น

ค. ฝึกวางแผนงานระยะยาวของหน่วยงาน โดยจะเป็นแผน 5 ปี 7 ปี 10 ปี หรือ 20 ปีก็ได้ หรือการฝึกวางแผนตัวบุคคลเพื่อเตรียมการที่จะใช้เขาในงานใหญ่ที่จะมีมาในอนาคต เป็นต้น

ง. ฝึกเล่นหมากลุก เพื่อที่จะเอาชนะชนะ

จ. ให้แบบอย่างของการวางแผนงานระยะยาว หรือการวางแผนการดำเนินชีวิตเพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์บางประการในอนาคต

บุญรับ ศักดิ์มณี (2532 : 16-17) เสนอแนวทางในการพัฒนาการมุ่งอนาคตไว้เป็นลำดับขั้นตอนในแนวเดียวกับชุดฝึกอบรมของดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2530) ดังนี้

1. ให้รู้จักความหมายของการมุ่งอนาคต การมุ่งอนาคตคือ ความสามารถทางการรู้และการคิด ตลอดจนการรับรู้ถึงสิ่งที่จะเกิดในอนาคตนั้นในขณะที่คิดยังมีลักษณะเป็นนามธรรมยังไม่ปรากฏเป็นรูปธรรม ฉะนั้นผู้ที่มีสติปัญญาและการรู้การคิดที่พัฒนาแล้วจึงจะสามารถคิดถึงอนาคตได้ชัดเจน และเห็นความสำคัญของอนาคต วิธีการฝึกให้บุคคลรู้จักความหมายของการมุ่งอนาคตนี้ กระทำโดยการกระตุ้นให้บุคคลรู้จักคิดถึงสิ่งที่อาจจะเกิดในอนาคตอันใกล้และไกลอย่างมีเหตุผล โดยการยกตัวอย่าง ให้แบบอย่างของการคิดประเภทนี้ และให้ฝึกการรู้การคิดในทำนองนี้ เพื่อให้เข้าใจความหมายของการมุ่งอนาคตในกาละเทศะต่างๆ

2. ให้ความสำคัญของการมุ่งอนาคต คือการแจ้งหรือแสดงให้เห็นทราบถึงประโยชน์ของการมุ่งอนาคต และโทษของการไม่มุ่งอนาคต ที่เคยปรากฏมาแล้ว หรืออาจจะเกิดขึ้นต่อไป โดยจะชี้ให้เห็นถึงประโยชน์และโทษ อันจะเกิดกับบุคคลและสังคมในแง่มุมต่างๆเช่น ผลเสียอันเกิดจากการไม่มุ่งอนาคต อาจทำให้บุคคลไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ในขณะที่บุคคลที่มุ่งอนาคต นั้นสามารถประสบความสำเร็จได้ เป็นต้น วิธีฝึกให้บุคคลเห็นความสำคัญของการมุ่งอนาคต กระทำโดยการให้เห็นตัวอย่างของผลดีที่เกิดจากการกระทำกิจกรรมที่มุ่งอนาคต

3. ให้อำนาจการตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคต การรู้จักคาดการณ์เกี่ยวกับอนาคต คือ ความสามารถที่จะวางแผนการและขั้นตอนการดำเนินการ หรือเข้าใจการเกิดและการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ หรือความคาดหวังเกี่ยวกับเหตุการณ์ข้างหน้า และมองเห็นความเป็นไปได้ในอนาคต จากสภาพการณ์ในปัจจุบัน การรู้จักคาดการณ์ในอนาคต จะทำให้บุคคลรู้จักวางแผนในการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตนต้องการ ดังนั้น การฝึกให้บุคคลรู้จักคาดการณ์เกี่ยวกับอนาคตจะช่วยให้บุคคลรู้จักที่จะแลกเปลี่ยนประโยชน์ที่จะได้รับเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน กับประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่กว่า ที่จะมีส่วนในอนาคต และตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับอนาคตได้ วิธีการฝึกนั้นอาจจะทำได้โดยวางแผนเกี่ยวกับชีวิตและการทำงาน ฝึกเขียนเรื่องราวเกี่ยวกับความคาดหวังของตน เป็นต้น

การควบคุมตนเอง

การควบคุมตนเอง เป็นวิธีการที่พึงประสงค์ที่สุดของการปรับพฤติกรรมเพราะหากว่าผู้รับการปรับพฤติกรรมที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์แล้วรู้จักการควบคุมตนเองสามารถเข้าใจกระบวนการเรียนรู้เงื่อนไขผลกรรม ก็จะช่วยให้เขาสามารถแสดงพฤติกรรมหรือมีการกระทำที่เหมาะสม ตลอดทั้งสามารถตระหนักถึงผลกรรมที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการแสดงพฤติกรรมต่างๆของเขา และเมื่อผู้รับการปรับพฤติกรรมที่พฤติกรรมของเขาได้รับการปรับแล้วนั้นสามารถรู้จักการควบคุมตนเอง ความจำเป็นที่จะต้องอาศัยผู้ปรับพฤติกรรมต่อไปอีกนั้นก็ยุติลง (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2536. 111)

การควบคุมตนเองคือ การให้บุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสังเกตและรายงานพฤติกรรมของตนเองว่าพฤติกรรมของตนเองนั้นเกิดขึ้นเวลาใด และในสถานการณ์ใดมากที่สุด แล้วรายงานต่อผู้ที่จะแก้ปัญหา (มาลินี จุฑรพ. 2537 : 300)

สรุปได้ว่า การควบคุมตนเองเป็นวิธีการที่พึงประสงค์ที่สุดของการปรับพฤติกรรม เป็นความสามารถของบุคคลในการกำหนดตนเอง เพื่อให้ได้รับผลดีตามที่ตนต้องการ หรือหลีกเลี่ยงสิ่งไม่ดีอันอาจเกิดขึ้นกับตนเอง

ลักษณะที่สำคัญของการควบคุมตนเองคือ บุคคลจะเป็นผู้ดำเนินการในการปรับพฤติกรรมด้วยตนเองทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นการเลือกเป้าหมาย ตลอดจนวิธีการดำเนินการ

ทั้งหมดเพื่อที่จะให้บรรลุเป้าหมายนั้น (Walker and others. 1981 ; Kazdin, 1989) ในการควบคุมตนเองนี้บุคคลจำเป็นต้องมีการตั้งมาตรฐานพฤติกรรมสำหรับตนเองไว้ประพฤติปฏิบัติ มีการประเมินการประพฤติปฏิบัติของตนตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ และมีความรู้สึกซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบสนองตามผลของการประเมิน (Bandura. 1986 : 336) นอกจากนี้การควบคุมตนเองยังเป็นการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมสิ่งแวดล้อมโดยที่บุคคลจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของตนเอง ทั้งนี้เพราะบทบาทความรับผิดชอบส่วนใหญ่ในการดำเนินการปฏิบัติ รวมทั้งการวางแผนการเสริมแรง ตนเองนั้นอยู่ที่เจ้าของพฤติกรรม จึงเป็นการลดอิทธิพลของบุคคลอื่นลง (Cormier and Cormier. 1979 : 477) แต่ก็มิได้หมายความว่า บุคคลอื่นจะเกี่ยวข้องไม่ได้ (Watson and Tharp. 1972 : 73) ในกรณีที่บุคคลพยายามปรับพฤติกรรมของตนเองโดยใช้การควบคุมตนเองประสบปัญหาในการควบคุมตนเอง เขาก็สามารถที่จะขอคำแนะนำหรือปรึกษากับบุคคลอื่นๆหรือผู้เชี่ยวชาญได้

นอกจากนี้ การควบคุมตนเองเป็นวิธีที่สามารถนำมาใช้ในการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์และสามารถต่อต้านพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน (Watson and Tharp. 1972 : 15) เพราะฉะนั้นการควบคุมตนเองจึงต้องใช้ความพยายาม พฤติกรรมใดที่ทำได้ยากก็จะต้องใช้ความพยายามมากกว่าพฤติกรรมที่ทำได้ง่าย (Wilson and O'Leary. 1980 : 214) และการควบคุมตนเองยังเป็นผลมาจากการ เรียนรู้ทางสังคมโดยที่บุคคลพยายามปรับตัวเองเพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคม (Kanfer and Phillips. 1970 : 416 ; citing Ferster. 1957) บุคคลที่มีการควบคุมตนเองสูง จะเป็นผู้ที่มีลักษณะด้านอื่นๆของบุคลิกภาพสูงด้วย เช่น การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบต่อสังคม การปรับตัว การต่อต้านความเบี่ยงเบน สติปัญญาและการรับรู้สถานะทางสังคม (Mischel. 1974 : 253 ; Wall and Smith. 1970 : 118)

สรุปได้ว่า การควบคุมตนเองเป็นการประยุกต์หลักพฤติกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนสัมพันธระหว่างพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมของบุคคล ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญ คือ บุคคลจะเป็นผู้ดำเนินการในการปรับพฤติกรรมด้วยตนเองทั้งหมด เป็นการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมสิ่งแวดล้อม ในกรณีที่บุคคลประสบปัญหาในการควบคุมตนเองก็สามารถที่จะขอคำแนะนำหรือปรึกษากับบุคคลอื่นๆได้

เทคนิคการควบคุมตนเอง

เทคนิคที่ใช้ในการควบคุมตนเองนั้นส่วนใหญ่นักปรับพฤติกรรมจะใช้วิธีการสังเกตและการบันทึกพฤติกรรมตนเอง การประเมินตนเอง การให้การเสริมแรงตนเอง การตั้งเกณฑ์มาตรฐานของตนเอง (Cormier and Cormier. 1979 : 478) นอกจากนี้ยังมีการใช้เทคนิคอื่นๆประกอบเช่น การสอนตนเอง (Wilson and O' Leary. 1980 : 218) การลงโทษตัวเองและการทำสัญญากับ ตนเอง (Cormier and Cormier. 1979 : 476) ในการควบคุมตนเองมักจะใช้วิธีการเหล่านี้ควบคู่กันไปและการใช้วิธีการเหล่านี้มาผสมผสานกันจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการ

ใช้เทคนิคใดเพียงอย่างเดียว เพอร์รี่และริชาร์ด (Perri and Richard. 1977 : 177-183) ศึกษาการควบคุมตนเองของบุคคลในสภาพแวดล้อมทั่วไปพบว่า ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมตนเอง จะมีวิธีการใช้เทคนิคหลายเทคนิคผสมผสานกันอย่างมีระบบในการควบคุมตนเองมากกว่า ผู้ที่ประสบความสำเร็จล้มเหลวในการควบคุมตนเอง นอกจากนี้การใช้วิธีการควบคุมตนเองยังขึ้นอยู่กับบุคคล สภาพการณ์ และพฤติกรรมที่จะใช้อีกด้วย

การควบคุมตนเอง นักจิตวิทยา และนักพฤติกรรมศาสตร์ ศึกษากระบวนการและวิธีการเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการควบคุมตนเองไว้ดังนี้

ทอเรนเซนและมาโฮนี (Thoresen and Mahoney. 1974 : 16-22) สรุปกระบวนการที่บุคคลสามารถใช้ในการควบคุมตนเองไว้ 2 วิธี ได้แก่

1. การควบคุมสิ่งเร้า (Stimulus Control)
2. การควบคุมผลกรรม (Self-Presented Consequence)

การควบคุมสิ่งเร้าคือ การที่บุคคลวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงตัวแปรในสิ่งแวดล้อมก่อนที่จะทำพฤติกรรมเป้าหมาย เป็นการจัดสภาพแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้าของบุคคลเสียใหม่ เพื่อที่จะกระตุ้นหรือลดพฤติกรรมของบุคคลนั้น เนื่องจากพฤติกรรมบางอย่างมีสิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม เพราะฉะนั้นเพื่อเป็นการควบคุมพฤติกรรมจึงต้องควบคุมสิ่งเร้า

การควบคุมผลกรรม คือ การให้ผลกรรมตนเองหลังจากได้ทำพฤติกรรมเป้าหมายแล้ว ผลกรรมอันนี้อาจจะเป็นการเสริมแรงหรือการลงโทษ แต่โดยปกติแล้วมักจะใช้การเสริมแรงเป็นหลัก เนื่องจากการลงโทษมักจะก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์เช่น โกรธ ไม่พอใจ หรือกลัว และเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวหรือเบี่ยงเบนได้

กลินน์ (Glynn. 1970 : 123-132) ให้แนวคิดว่าการควบคุมตนเองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมผลกรรมนั้น เพื่อให้บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้ บุคคลจำเป็นต้องทราบเป้าหมายพฤติกรรมที่จะทำในปริมาณที่กำหนดให้ได้รับการเสริมแรง ซึ่งบุคคลสามารถทำได้โดยตั้งเป้าหมาย (Goal Setting) เป้าหมายนี้จะเป็เกณฑ์ที่เชื่อมโยงไปถึงการเสริมแรงตนเองที่จะกำหนดให้ตนเองทราบว่า บุคคลจะต้องกระทำพฤติกรรมในปริมาณเท่าไรจึงจะได้รับการเสริมแรง การตั้งเป้าหมายจึงมีลักษณะเป็นการกำหนดเงื่อนไขการเสริมแรงด้วยตนเอง (Self-Determined Reinforcement) นอกจากการตั้งเป้าหมายแล้วบุคคลจำเป็นต้องทราบก่อนว่าตนเองกำลังกระทำพฤติกรรมเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ดังนั้นจึงต้องมีการเตือนตนเอง (Self-Monitoring) ร่วมอยู่ด้วย (Gross and Drabman. 1982 : 286) การเตือนตนเองประกอบด้วย การสังเกตพฤติกรรมตนเอง (Self-Observation) และการบันทึกพฤติกรรมตนเอง (Self-Recording) การสังเกตตนเองจะช่วยให้บุคคลสามารถพิจารณาได้ว่าพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นหรือไม่ การบันทึกพฤติกรรมด้วยตนเองจะช่วยให้บุคคลทราบทิศทางของพฤติกรรม และเป็นข้อมูลสำหรับการประเมินพฤติกรรมตนเอง (Self-Evaluation) ว่าพฤติกรรมเป้าหมายที่

เกิดขึ้นตรงตามเกณฑ์ที่จะให้การเสริมแรงหรือไม่ และเมื่อบุคคลสามารถกระทำพฤติกรรมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จึงเสริมแรงตนเอง (Self Reinforcement) ทันทีหลังการเกิดพฤติกรรมนั้น (Kazdin. 1984 : 202) ซึ่งการเสริมแรงตนเองนี้มีลักษณะที่ดีกว่าการเสริมแรงภายนอก ทั้งนี้เป็นเพราะการเสริมแรงตนเองเป็นการเปิดโอกาสให้บุคคลเป็นผู้กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายและดำเนินการปรับพฤติกรรมด้วยตนเอง นอกจากนี้การเสริมแรงตนเองยังทำให้พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปมีโอกาที่จะคงอยู่มากกว่าการเสริมแรงจากภายนอก (Bandura. 1969 : 467-485)

สรุปได้ว่าเทคนิคการควบคุมตนเองมีหลายเทคนิค ได้แก่ การสังเกตตนเอง การบันทึกพฤติกรรมตนเอง การประเมินตนเอง การเสริมแรงตนเอง การตั้งเกณฑ์มาตรฐานของตนเอง การสอนตนเอง การลงโทษตัวเอง และการทำสัญญากับตนเอง การใช้หลายเทคนิคผสมผสานกันอย่างมีระบบในการควบคุมตนเองจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้เทคนิคใดเพียงอย่างเดียว

ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

ความเชื่อมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัย แม้ว่าบุคคลจะประสบเหตุการณ์ในชีวิตเหมือนกัน เช่น การตั้งครรภ์ การคลอด หรือการเจ็บป่วย แต่การยอมรับเหตุการณ์หรือการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพจะแตกต่างกันออกไปตามความคิด ประสบการณ์และความเชื่อของแต่ละบุคคล ผู้ที่เชื่อว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการกระทำของตนเองและตนเองสามารถเป็นผู้ควบคุมหรือแก้ไขสถานการณ์ได้ จะมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยไปในลักษณะหนึ่งในขณะที่ผู้ที่เชื่อในโชคชะตา เคราะห์กรรม หรืออำนาจของผู้อื่น จะคิดว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากอำนาจภายนอก และตนเอง ไม่สามารถบังคับ ควบคุม หรือแก้ไขสถานการณ์นั้นได้ จะมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยเป็นอีกลักษณะหนึ่งซึ่งแตกต่างกันไปตามความเชื่อ ที่เรียกกันว่า ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน (กรรณิการ์ กันธะรักษา. 2527 : 19)

วอลสตัน และวอลสตัน (Wallston and Wallston. 1982 : 115-120) รายงานถึงความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพว่า สามารถทำนายและอธิบายพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยทั่วไป ทั้งในยากปกติและเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยได้ พฤติกรรมที่สามารถใช้ความเชื่อนี้มาทำนาย ได้แก่ การแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพ การเข้ายา การปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ การไปพบแพทย์หรือทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพเป็นระยะ การควบคุมอาหารได้เหมาะสม การนอนหลับพักผ่อน และการออกกำลังกายอย่างเพียงพอ การวางแผนครอบครัว ตลอดจนการฉีดวัคซีนป้องกันโรค และการใช้เข็มขัดนิรภัย และพบว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะมีพฤติกรรมในทางบวกต่อสิ่งเหล่านี้ นอกจากนี้ยังมีบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะเป็นผู้ที่สนใจต่อภาวะสุขภาพ ปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอทั้งร่างกายและจิตใจจะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ดูแลสุขภาพ และมีงานวิจัยหลาย

เรื่องแสดงให้เห็นว่าความเชื่ออำนาจภายในคนจะเป็นตัวทำนายพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (ประภา เพ็ญ สุวรรณ. 2532 : 100) จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลอย่างหนึ่งก็คือความเชื่อ และเป็นที่ยอมรับว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ เป็นแรงจูงใจของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี (Wallston and Wallston. 1982 : 115-120) คือมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้อง

แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

นักจิตวิทยาและนักการศึกษา ให้ความหมายของคำว่า “แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์” ดังนี้

ปรียาภรณ์ เพ็ญสุขใจ (2542 : 10) กล่าวว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือความปรารถนาหรือความพยายามที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้บรรลุถึงผลสำเร็จในงาน โดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก หรือย่อท้อต่ออุปสรรคที่ขัดขวาง พยายามหาวิธีการต่างๆ ในการแก้ปัญหา เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องการอิสระในการทำงาน ต้องการชัยชนะในการแข่งขัน มุ่งมั่นที่จะทำให้ดีเลิศ มีความสบายใจเมื่อพบความสำเร็จ และวิตกกังวลเมื่อพบความล้มเหลว

สรุปความหมายของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ คือ ความปรารถนาหรือความพยายามที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้บรรลุถึงผลสำเร็จในงาน โดยไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก หรืออุปสรรคที่ขัดขวาง พยายามหาวิธีแก้ปัญหา เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ มีความอิสระในการทำงาน ต้องการชัยชนะ มุ่งมั่นที่จะทำให้ดีเลิศ สบายใจเมื่อทำสำเร็จ และวิตกกังวลเมื่อทำไม่สำเร็จ

ลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง

ซูซีฟ ย่อนโคกสูง (2522 : 47-48) กล่าวถึงพฤติกรรมที่แสดงว่ามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง ดังนี้

1. ทำสิ่งที่ยาก มีความเพียรพยายาม สนุกสนาน และชอบที่จะปฏิบัติกิจกรรม
2. ต้องการชัยชนะ ชอบการแข่งขัน
3. มีความทะเยอทะยาน
4. ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
5. มีจุดประสงค์เด่นชัดและแน่นอน
6. มีเอกลักษณ์เป็นของตัวเอง

ดารณี วงษ์อยู่น้อย (2525 : 73-74) สรุปลักษณะไว้ดังนี้

1. บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง จะมีพฤติกรรมดังนี้
 - 1.1 กล้าเสี่ยงพอสมควร
 - 1.2 มีทักษะในการจัดระบบงาน

- 1.3 มีความทะเยอทะยานสูง
- 1.4 มีความคาดหวังสูง
- 1.5 อดทนทำงานที่ยากได้เป็นเวลานาน
- 1.6 มีแผนระยะยาวและเล็งเห็นการณ์ไกล
- 1.7 เลือกเพื่อร่วมงานที่มีความสามารถเป็นอันดับแรก
- 1.8 ต้องการทราบว่าการตัดสินใจของตนมีผลอย่างไร
- 1.9 ขยันทำงานที่ต้องใช้สมองและมีเอกลักษณ์เป็นของตน
- 1.10 ต้องการอิสระในการทำงาน
- 1.11 ต้องการความสำเร็จ
- 1.12 ต่อสู้ฟันฝ่าอุปสรรค
- 1.13 ตั้งใจทำเพื่อผลงานไม่ใช่เพื่อรางวัล
- 1.14 คิดว่าความสำเร็จเกิดจากความตั้งใจทำงาน

2. บุคคลที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ จะมีพฤติกรรมดังนี้

- 2.1 ผัดวันประกันพรุ่ง
- 2.2 ทำงานตามคำสั่งผู้อื่น
- 2.3 ขาดระบบในการทำงาน
- 2.4 ทำงานไม่เสร็จตามกำหนด
- 2.5 ขาดความตั้งใจจริงในการทำงาน
- 2.6 ไม่คาดหวังในความสำเร็จของตน
- 2.7 ทำงานเพื่อให้เสร็จโดยไม่สนใจคุณภาพงาน
- 2.8 ขอบขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น
- 2.9 รู้สึกท้อแท้เมื่อพบปัญหาอุปสรรค
- 2.10 เชื่อว่าโชคชะตามีผลต่องานที่ทำ
- 2.11 ต้องการรางวัลมากกว่าต้องการคุณภาพงาน
- 2.12 มักหลีกเลี่ยงเมื่อมีอุปสรรคและปัญหา

รัตนภรณ์ วงศาโรจน์ (2533 : 83-85) กล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมซึ่งเป็นองค์ประกอบของบุคลิกภาพแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 6 ด้านดังนี้

1. ความทะเยอทะยาน ได้แก่

- 1.1 คาดหวังสูง

- 1.2 พยายาม ไปสู่สถานะที่สูงขึ้น
- 1.3 ให้คนอื่นรู้จักด้วยผลงาน
- 1.4 ต้องการชัยชนะเมื่อมีการแข่งขัน
- 1.5 ต้องการดีเด่นเหนือคนอื่น
- 1.6 ต้องการให้งานสำเร็จในระดับสูง
- 1.7 ต้องการความก้าวหน้าในการทำงาน
- 1.8 เลือกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแข่งขันหรือมีความท้าทาย

2. ความกระตือรือร้น ได้แก่

- 2.1 มีความขยันขันแข็ง
- 2.2 มีความเอาใจใส่
- 2.3 ตั้งใจและเต็มใจในการทำงาน
- 2.4 มีความอดทนสูง
- 2.5 ไม่ผัดวันประกันพรุ่ง
- 2.6 ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.7 สนุกในการทำงาน
- 2.8 เห็นคุณค่าของเวลา
- 2.9 ไม่ย่อท้อ

3. ความกล้าเสี่ยง

- 3.1 กล้าตัดสินใจ
- 3.2 เลือกทำในสิ่งที่เป็นไปได้ เหมาะสมกับความสามารถ
- 3.3 ต้องการความสำเร็จ
- 3.4 ทำด้วยความมั่นใจ
- 3.5 ไม่เชื่อโชคกลาง หรือสิ่งมหัศจรรย์
- 3.6 กล้าได้กล้าเสีย
- 3.7 เลือกงานที่ยากและท้าทายความสามารถ

4. ความรับผิดชอบต่อตนเอง ได้แก่

- 4.1 ทำงานให้สำเร็จเพื่อความพอใจของตน
- 4.2 ปรับปรุงตนเองให้ดียิ่งขึ้น

4.3 ไม่สนใจสิ่งรบกวน

4.4 รักษาสิทธิและหน้าที่ของตนอย่างเคร่งครัด

4.5 รับผิดชอบในงานของตน

5. รู้จักวางแผนงาน

5.1 มีแบบแผนในการทำงาน

5.2 มีจุดประสงค์ในการทำงานเด่นชัด

5.3 มองเห็นลู่ทางในการทำงานอย่างเป็นขั้นตอน

5.4 มองเห็นการณ์ไกล

5.5 รู้จักกำหนดหรือความสำเร็จ

5.6 มีความละเอียดรอบคอบก่อนตัดสินใจ

5.7 มีการทำงานอย่างรัดกุม ประณีต และเป็นระเบียบ

5.8 แสดงออกซึ่งความคิดที่ไตร่ตรองแล้ว

5.9 มุ่งอนาคต

5.10 เลือกเพื่อนร่วมงานที่มีความสามารถ

6. ความมีเอกลักษณ์ ได้แก่

6.1 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6.2 เป็นตัวของตัวเอง

6.3 มีอิสระในการแสดงออก

6.4 สนใจเหตุการณ์หรือสิ่งใหม่ๆ

6.5 ใช้ความคิดหรือทฤษฎีใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา

6.6 กระทำไม่ซ้ำแบบใคร

พรณี ชุทัยเจนจิต (2523 : 312) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง และลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ ดังนี้

1. ลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง

1.1 เป็นผู้มีความบากบั่น พยายามเอาชนะความล้มเหลวต่างๆ เพื่อไปให้ถึงจุด

หมาย

1.2 มีแผนการทำงาน

1.3 ตั้งระดับความคาดหวังสูง

2. ลักษณะของผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำ

2.1 ทำงานแบบไม่มีเป้าหมาย

2.2 ตั้งเป้าหมายเพียงเพื่อจะหลีกเลี่ยงความล้มเหลว

2.3 ตั้งระดับความคาดหวังต่ำ

สุขสมร ประพัฒน์ทอง และดวงเดือน พันธมนาวิน (2533 : 25) กล่าวถึงผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงว่า จะเป็นผู้ที่ไม่ปฏิเสธปัญหาที่เกิดขึ้นกับตน แต่จะมีความมุ่งมั่นแก้ปัญหา มีความอดสาหะพากเพียร ไม่ยอมแพ้อุปสรรคที่ขัดขวางง่ายจนเกินไป

สรุปได้ว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงคือ ผู้ที่มีความมานะพยายาม อดทนต่อกิจกรรมที่ยาก มีความกระตือรือร้นสูง ยอมรับความผิดพลาดและพร้อมที่จะปรับปรุง มีความเชื่อมั่นในตนเอง รับผิดชอบต่อตนเอง ต้องงาน และมีความทะเยอทะยานที่เหมาะสมกับสภาพของตน

วารินทร์ สายโอบเอื้อ และสุณีย์ ชีรดากร (2533: 29) กล่าวถึงวิธีสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ไว้หลายวิธีคือ

1. การเร้าให้นักเรียนเกิดความสนใจ อาจจะกระทำโดย

1.1 การเร้าให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น

1.2 หลีกเลี่ยงความกังวลในระดับที่เหมาะสม ทำให้เกิดการแสวงหาความรู้

2. การแข่งขันและความร่วมมือ

3. การชมเชยหรือตำหนิ

4. การให้นักเรียนรู้ความก้าวหน้าของตนเอง

5. การตั้งระดับความมุ่งหวังให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริง

6. การให้รางวัลและการลงโทษ

การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แอนเดอสัน (1981 : 41-42) เสนอวิธีการวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ดังนี้

1. การสังเกต ก่อนการสังเกตพฤติกรรมใดจะต้องแน่ใจถึงการกำหนดนิยามพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับคุณลักษณะที่จะวัดไว้อย่างชัดเจนล่วงหน้า การสังเกตที่ดีจำเป็นต้องสังเกตในหลายสถานการณ์ และสังเกตต่อเนื่องในช่วงระยะเวลาที่นานพอ

2. การให้บุคคลรายงานด้วยตนเอง โดยทั่วไปแบบวัดชนิดให้รายงานด้วยตนเองมักประกอบด้วยข้อคำถาม หรือคำคุณศัพท์ กำหนดให้บุคคลแสดงความรู้สึกต่อข้อคำถามนั้นว่า เห็นด้วยหรือไม่ หรือให้ตอบคำถามเพื่อค้นหาอารมณ์ความรู้สึก หรือให้เลือกคำคุณศัพท์เพื่ออธิบายวัตถุ กิจกรรม หรือแนวคิดที่กำหนดให้

สุพจน์ สิ้นสุวงศ์วัฒน์ (2527 : 31) กล่าวว่า การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เป็นการวัดบุคลิกภาพด้านหนึ่ง ซึ่งการวัดบุคลิกภาพเป็นเรื่องที่วัดได้ยากเมื่อเปรียบเทียบกับ การวัดในสิ่งอื่นๆ

นักจิตวิทยาได้พยายามสร้างเครื่องมือขึ้นมาเพื่อวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ซึ่งมีอยู่ 5 วิธี คือ

1. วิธีการสังเกต การสังเกตเป็นรากฐานของวิทยาศาสตร์ทุกแขนงตั้งแต่ประสบการณ์ธรรมดาจนถึงประสบการณ์อันซับซ้อน

2. วิธีการทดสอบ การทดสอบประกอบด้วยข้อความหลายสิบข้อที่ผู้ทดสอบตั้งขึ้นโดยถือเอาปกติวิสัยของคนทั่วไปเป็นมาตรฐาน ซึ่งบางข้อเป็นคำถามเกี่ยวกับความกลัวความวิตกกังวล ความนิยมในลัทธิการเมือง หรือเศรษฐกิจ ความสนใจในสิ่งต่างๆ หรือปฏิกิริยาที่ตนทำอยู่เสมอๆ เมื่อตกอยู่ในสภาพนั้นๆ เป็นต้น

3. การประมาณค่าโดยการเลือกคุณลักษณะ บุคลิกภาพที่เป็นเครื่องเชิดชูให้บุคลิกภาพเด่นสะดุดตา เช่น ความสงบเสถียร แล้วให้หลายๆคนช่วยกันประมาณค่าว่าบุคลิกภาพของผู้ถูกประมาณค่านั้นตกอยู่ในขั้นไหน คือมีความสงบเสถียรมากน้อยเพียงใด

4. การวิเคราะห์ตัวเอง คือ การประมาณค่าตัวเองแบบวิเคราะห์ตัวเองเป็นคำถามแบบปรนัย จะเป็นประโยชน์ในการเลือกอาชีพให้เหมาะสมกับบุคลิกภาพของตน

5. การสัมภาษณ์ มีหลักคล้ายๆกับการวิเคราะห์ตัวเอง ต่างกันที่ผู้สัมภาษณ์มาตั้งคำถามให้เราติดตามเพื่อให้เราวิเคราะห์ตนเอง ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้จดบันทึกและประมาณค่าบุคลิกภาพของเขา ผู้ถูกสัมภาษณ์จะไม่ว่าตัวถูกสอบบุคลิกภาพ

ตามที่กล่าวข้างต้น การวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สามารถทำได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับความเหมาะสมกับผู้ที่ต้องการวัด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยในต่างประเทศ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ซาลาซาร์ (Salazar. 1993 : 1440) ได้ศึกษาเกี่ยวกับนิเวศวิทยาของโรคไข้เลือดออกที่สาธารณรัฐโดมินิกัน ผลการศึกษา พบว่า ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น ประชาชนทั่วไปถือว่าเป็นหน้าที่ของรัฐบาลมากกว่าที่จะเป็นหน้าที่ของประชาชน ครอบครัว หรือชุมชน และชาวโดมินิกันมีความคิดว่ายุ่งยากก่อให้เกิดความรำคาญเท่านั้น ไม่มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก และแต่ละครอบครัวไม่มีความสนใจที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง จาก

พฤติกรรมดังกล่าวนี้ของประชาชนชาวโดมินิกันทำให้การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นไปด้วยความลำบากยิ่ง

ลอยด์ (Lloyd. 1994 : 6155) ได้ศึกษาการควบคุมยุงลายในชุมชนเมืองเมริตารัฐยูตาห์ ประเทศเม็กซิโก โดยการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนทุกหลังคาเรือน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนสามารถบอกลักษณะยุงลายได้ รู้จักแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และรู้วิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

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

อาดิซาสมิโต (Adisasmito. 1995 : 3148) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ผลการศึกษาพบว่า ในการควบคุมประชากรของยุงลายควรใช้วิธีการเฝ้าระวังของชุมชนมากกว่าที่จะใช้สารเคมี การควบคุมโรคไข้เลือดออกจะได้ผลดี ถ้าได้รับความร่วมมือจากสังคมชั้นสูง และชุมชนไม่ต้องการให้ภาครัฐสั่งให้ทำในสิ่งต่างๆ ชุมชนต้องการดำเนินการแก้ปัญหาด้วยวิถีทางของตนเอง โดยให้รัฐบาลเพียงแค่สนับสนุน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุงอนาคต

ทรมมสดอร์ฟ และคณะ (Nurmi. 1991 : 24 ; citing Trommsdorff. et al. 1978) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของพ่อแม่กับความหวังและความกลัวในอนาคตในวัยรุ่น 11-15 ปี ชาวเยอรมันตะวันตก จำนวน 48 คน พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีประสบการณ์การสนับสนุนจากครอบครัวน้อย จะมีการมองอนาคตในแง่ดีน้อย รวมทั้งมองอนาคตด้านเศรษฐกิจและอาชีพแคบและแยกความแตกต่างได้น้อย ซึ่งตรงข้ามกับเด็กวัยรุ่นที่มีประสบการณ์การสนับสนุนจาก ครอบครัวมาก จะมีการมองอนาคตในแง่ดีมากมีความแน่นอนเกี่ยวกับการตัดสินใจในอาชีพ และมีความหวังในอนาคต

วิทท์ (Witt. 1990 : 437-446) ศึกษาลักษณะการอดใจรอได้ (ลักษณะมุงอนาคต) และความเชื่ออำนาจในตนกับกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยทั้งชายและหญิง รวม 133 คน โดยศึกษาจากความพอใจและความผูกพันกับมหาวิทยาลัย ผลที่พบในด้านการมุงอนาคตชี้ว่า การอดใจรอได้ มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความพอใจและความผูกพันกับมหาวิทยาลัย

เฮอรัน (Hearn. 1994 : 88) ศึกษาถึงการทำงานกับเยาวชนในเมืองเมเดลลิน ประเทศโคลัมเบีย ซึ่งอยู่สลัมเพื่อค้นหาโครงการในการปรับปรุงสุขภาพทางกาย พัฒนาการทางเชาวน์ปัญญา และมโนภาพแห่งตนแก่เยาวชน พบว่า การจัดกิจกรรมให้เยาวชนได้เข้าร่วมใน

ชมรมช่างไม้ ชมรมทำขนมปัง ชมรมกีฬา และชมรมอักษร ช่วยให้เกิดการพัฒนาศีลธรรม ค่านิยม ทางจริยธรรม ทักษะการวางแผนการดำเนินการ และการมุ่งอนาคต

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเอง

โอลิมเปีย และคนอื่นๆ (Olympia and others. 1994 : 85-99) ใช้วิธีการจัดการตนเอง ซึ่งเป็นเทคนิคของการควบคุมตนเองลักษณะหนึ่งเพิ่มพฤติกรรมการทำงานให้เสร็จสมบูรณ์และถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 6 จำนวน 16 คน เป็นชาย 10 คน และหญิง 6 คน ที่มีปัญหาในการทำการบ้านจากการรายงานของผู้ปกครอง โดยทำการทดลองในวิชาคณิตศาสตร์แล้วแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 4 ทีม แต่ละทีมจะร่วมประชุมอภิปรายกันและร่วมกันวางแผนเพื่อหาวิธีที่จะทำการบ้านให้เสร็จสมบูรณ์และถูกต้องเพิ่มมากขึ้น โดยเริ่มจากวิธีเตือนตนเอง สอนตนเอง ประเมินตนเอง และขั้นสุดท้ายได้รับการเสริมแรงตนเองเมื่อสามารถปฏิบัติได้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้ร่วมกันวางไว้ พบว่า นักเรียนสามารถทำการบ้านให้เสร็จสมบูรณ์และ ถูกต้องเพิ่มมากขึ้นและในปีเดียวกันเคลย์และเคลลี (Kahle and Kelley. 1994 : 275-290) ศึกษาเรื่องการทำการบ้านของเด็กในวิชาคณิตศาสตร์ เปรียบเทียบระหว่างวิธีการจัดการตนเองโดยให้นักเรียนกำหนดเป้าหมายด้วยตนเองกับวิธีอบรมผู้ปกครอง เพื่อควบคุมดูแลพฤติกรรมของเด็กในการทำการบ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเกรด 2-4 แบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 ฝึกให้กำหนดเป้าหมายด้วยตนเอง ส่วนในกลุ่มที่ 2 ฝึกอบรมผู้ปกครองให้คอยควบคุมการทำการบ้านของเด็กแล้วบันทึกในแบบบันทึกที่ผู้วิจัยมอบให้แล้วให้ผู้วิจัยตรวจสอบในแต่ละวันที่เด็กทำการบ้าน ส่วนในกลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกใดๆใช้เวลาทดลอง 6 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 ที่กำหนด เป้าหมายด้วยตนเองเด็กสามารถพัฒนาความถูกต้องของการบ้านมากขึ้นกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 ส่วนอัตราการทำการบ้านเสร็จสมบูรณ์เพิ่มขึ้นทั้งในกลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีอัตราการเพิ่มขึ้นในการทำการบ้าน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

วอลสตัน วอลสตัน และเมตส์ (Wallston, Wallston and Maides. 1976 : 1193) ศึกษาเกี่ยวกับการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพเรื่องความดันโลหิตสูง ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 88 คน พบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะหาหาความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆและหาวิธีดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีมากกว่าบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน

ลาเฟรี และไอเซนเบอร์ก (ทรรคณีย์ วงศ์บา. 2527 : 24 ; อ้างอิงมาจาก Laffery and Isenberg. 1983 : 187-195) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความเชื่ออำนาจภายในตน ค่านิยมทางสุขภาพ การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ของการออกกำลังกายในเวลว่างในกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง จำนวน 70 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพจะยอมรับและเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย

เคอร์ (ทรรชนี วังศบา. 2527 : 24 ; อ้างอิงมาจาก Kerr. 1986 : 87-92) ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพกับการลดความดันโลหิตจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 113 คน โดยการเข้าร่วมในโปรแกรมลดความดันโลหิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเชื่ออำนาจภายในตนเองสูง จะมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการลดความดันโลหิตได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความเชื่อความบังเอิญสูง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แรฟฟินิ (Raffini. 1970 : 1605) ศึกษาผลของแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่จะส่งผลต่อการเรียนรู้และการจำในกลุ่มนิสิตปริญญาตรี พบว่า ชายและหญิงที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าผู้ที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ราย (Rai. 1980 : 117-122) ศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ โดยศึกษากับนักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 300 คน ซึ่งเลือกมาจากนักเรียนที่เรียนวิชาชีววิทยาจาก 12 โรงเรียนในเมืองอัครา กลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง คือ ผู้ที่ได้คะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป กลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ คือผู้ที่ได้คะแนนร้อยละ 40 ลงมา และผู้ที่ได้คะแนนร้อยละ 44-55 ให้เป็นกลุ่มระดับปานกลาง พบว่า

1. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อย่างมีนัยสำคัญ

2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3. นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง กลาง และต่ำ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เชียร์ราน (Sheeran. 1982 : 562) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการแข่งขันทางการเรียนของนักเรียนชาวซามัว ระดับไฮสคูล ที่เรียนอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 197 คน เป็นชาย 100 คน หญิง 97 คน พบว่า

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ

2. นักเรียนชายและหญิงที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง กับนักเรียนชายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. นักเรียนชายที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และต่ำ มีการแข่งขันที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนหญิงอเมริกันที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. เจตคติทางการแข่งขัน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชายเชื้อสายชาวมัวที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. ระยะเวลาที่ไปอาศัยอยู่ในสหรัฐอเมริกา ไม่มีผลต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และการแข่งขัน

งานวิจัยในประเทศไทย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมການป้องกันโรคไข้เลือดออก

สำรอก คุณวุฒิ (2540 : ก-ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมການป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์และกระบวนการกลุ่มมาเป็นแนวคิดในการกำหนดกิจกรรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ ความรุนแรง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก มีความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง มีความคาดหวังในความสามารถของการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีพฤติกรรมການป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่าการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในประสิทธิผล และความคาดหวังในความสามารถมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมການป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนั้นความซุกและสัดส่วนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายในกลุ่มทดลองลดลง

นิตยา เขียมจิตต์ (2542 : 86-90) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมການป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ย ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิไลรัตน์ เตียวกุล (2542 : 84-85) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมການป้องกันโรคไข้เลือดออกของแม่บ้าน ในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาแบ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาจากผู้วิจัยและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่ม

ทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เต็นดวงใจ และประภา วุฒิคุณ (2544 : 79-87) ได้ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี จำนวน 120 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง จำนวน 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 60 คน ซึ่งจากการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศุกลรัตน์ จงเจริญพรชัย (2544 : 113-114) ได้ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง เจตคติอยู่ในระดับดี และพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ในนักเรียนที่มีเพศต่างกันพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนเจตคติและการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีอายุ ระดับชั้น ปีการศึกษาและรายได้ของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนนักเรียนที่มีสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน จะมีความรู้และเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน แต่การปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และนักเรียนที่มีแหล่งข้อมูลข่าวสารแตกต่างกัน จะมีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน แต่เจตคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และนักเรียนที่มีลักษณะที่อยู่อาศัยต่างกันจะมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน อีกทั้งนักเรียนที่มีผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาและอาชีพแตกต่างกัน จะมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน แต่การปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจากการศึกษายังพบว่านักเรียนที่มีความรู้กับเจตคติ และเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์

กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญ ส่วนความรู้และการปฏิบัติไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปริญญญา จิตอร่าม (2545 : 139-142) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรีจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 40 คน กลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนในการป้องกันโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองต่อการป้องกันโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีวก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนในการป้องกันโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองต่อการป้องกันโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีวกกลุ่มควบคุมการได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะมุ่งอนาคต

สุริยะ พันธุ์ดี (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางพุทธศาสนาในโรงเรียนกับจิตลักษณะ และพฤติกรรมก้าวร้าว ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2-5 จำนวน 540 คน โดยจิตลักษณะที่ศึกษาได้แก่ การรับรู้คุณค่าทางศาสนา ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตน ทศนคติที่ไม่ดีต่อการก้าวร้าว และทศนคติที่ดีต่อประสบการณ์ทางพุทธศาสนาในโรงเรียน พบผลในด้านความสัมพันธ์กับลักษณะมุ่งอนาคต คือ ความเชื่อทางพุทธศาสนา การปฏิบัติทางพุทธศาสนา การรับรู้คุณค่าของศาสนา ลักษณะมุ่งอนาคตและการควบคุมตน และทศนคติที่ไม่ดีต่อการก้าวร้าวมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อกัน แต่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งการวิจัยนี้ให้ผลที่เสนอแนะที่สำคัญคือ การใช้วิธีการทางพุทธศาสนาในการพัฒนาเด็กนักเรียน ทั้งในด้านจิตลักษณะและการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวให้กับนักเรียนในโรงเรียน

จักรวาล ภูพานธุ์ (2536) ศึกษาผลการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียนสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี กรุงเทพมหานคร จำนวน 24 คน โดยเปรียบเทียบการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม กับการสอนแบบปกติ หลังการทดลองได้วัดลักษณะมุ่งอนาคต พบว่า นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีลักษณะมุ่งอนาคตสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนทั้ง 2 กลุ่มได้รับการสอนทั้ง 2 วิธี มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

แสวง ทวีคุณ (2538) ศึกษาผลของการฝึกเพื่อเสริมสร้างจิตลักษณะในการป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาทในนักเรียนอาชีวศึกษา โดยฝึกการมุ่งอนาคตและควบคุมตน โดยใช้แนวการฝึกของบุญรับ ศักดิ์มณี (2532) พบว่าการฝึกมุ่งอนาคตและควบคุมตน ส่งผลให้ผู้เข้ารับการฝึก มีลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตนสูงขึ้นอย่างชัดเจน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมตนเอง

สุพล ขัดเชื้อ (2535 : 47-48) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการปรับเปลี่ยนที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเสมียนนารี กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการควบคุมตนเองจำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้รับการปรับเปลี่ยนจำนวน 8 คน พบว่า นักเรียนที่ได้รับการควบคุมตนเองมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงมากกว่านักเรียนที่ได้รับการใช้การปรับเปลี่ยน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศศวรรณ เทศศรีเมือง (2535 : 49-52) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการชี้แนะที่มีต่อความขยันหมั่นเพียรในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสตรีราชินูทิศ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการควบคุมตนเองจำนวน 8 คน และกลุ่มที่ได้รับการชี้แนะจำนวน 8 คน พบว่านักเรียนที่ได้รับการควบคุมตนเองมีความขยันหมั่นเพียรในการเรียนเพิ่มขึ้นมากกว่านักเรียนที่ได้รับการชี้แนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โสภา มะเครือสี (2537 : 42-46) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมตั้งใจเรียนของนักศึกษาวิชาชีพหลักสูตรระยะสั้นวิทยาลัยสารพัดช่างศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับวิธีการควบคุมตนเองและกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับวิธีการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่ม พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมตั้งใจเรียนเพิ่มขึ้นหลังจากใช้การควบคุมตนเองและการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่ม แต่พฤติกรรมตั้งใจเรียนของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มเพิ่มไม่แตกต่างกัน

คมคาย อนุจันทร์ (2538 : 48-53) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการเสริมแรงพฤติกรรมที่ขัดกันเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมณฑลวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2537 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการควบคุมตนเอง และกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการเสริมแรงพฤติกรรมที่ขัดกัน พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงหลังจากใช้การควบคุมตนเองและการเสริมแรงพฤติกรรมที่ขัดกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ พฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนทั้งสองกลุ่มลดลงไม่แตกต่างกัน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

กุลนทีกร น้อยโหนดทอง (2537 : 57) ศึกษาความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอกคลินิกเบาหวาน จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี

ทรรศนีย์ วงศ์บา (2537 : 63) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกลุ่ม ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์ กองทัพภาคที่ 3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นทหารเกณฑ์จากค่ายสมเด็จพระนเรศวร ค่ายสมเด็จพระเอกาทศรถ และค่ายสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 300 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

นพรัตน์ มหากาญจนกุล (2537 : 111) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับแบบแผนการดำเนินชีวิต ของพนักงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมรองเท้า กลุ่มตัวอย่างคือ พนักงานหญิงในโรงงานอุตสาหกรรมรองเท้าแห่งหนึ่ง จำนวน 315 คน ผลการศึกษาพบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแผนการดำเนินชีวิต

สุวารีวรรณ กิจสมัคร์ (2539 : 145) ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจควบคุมสุขภาพกับพฤติกรรมเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูกของสตรีหลังคลอดในโรงพยาบาลราชวิถี กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีหลังคลอดที่พักฟื้นอยู่ที่ตึกสามัญสูติกรรมหลังคลอดในโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 310 คน ผลการศึกษาพบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

สมจิตร ห่อไตรงรงค์ (2539) ศึกษาผลของการฝึกแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีภูมิหลังต่างกันในการอบรมเลี้ยงดูและลักษณะทางชีวสังคม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนหญิงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนที่มี แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปริยาภรณ์ เพ็ญสุขใจ (2542) ศึกษาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาครู โดยทำการศึกษากับนักศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรภาคพิเศษ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา พบว่าเมื่อจำแนกผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นแนวทางในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีด้านปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน และผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังต่อไปนี้

- 1.การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- 2.ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาค้นคว้า
 - การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - ลักษณะของเครื่องมือ
 - ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
 - การหาคุณภาพของเครื่องมือ
 - เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย
- 3.การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 4.การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 จำนวน 35 โรงเรียน 874 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 จำนวน 68 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มทดลอง (Experimental group) เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 34 คน
- 2.กลุ่มควบคุม (Control group) เป็นกลุ่มที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ จำนวน 34 คน ซึ่งการกำหนดกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กำหนดโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 2 โรงเรียน ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งพิจารณาจากคุณสมบัติใกล้เคียงกันในด้านจำนวนของนักเรียน ขนาดของโรงเรียน และสถานที่ตั้ง โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

1.1 จำนวนของนักเรียนมีจำนวนใกล้เคียงกันซึ่งพิจารณาจากการกำหนดตำแหน่งของผู้บริหารสถานศึกษา

1.2 ขนาดของโรงเรียนเป็นโรงเรียนขยายโอกาสเหมือนกันและมีพื้นที่ใกล้เคียงกันทั้งด้านภูมิศาสตร์ และการเกิดการระบาดของโรคในพื้นที่

1.3 สถานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกันกับสถานให้บริการด้านสาธารณสุข

ผลการพิจารณาได้โรงเรียนกลุ่มตัวอย่าง 2 โรงเรียน ได้แก่โรงเรียนบ้านหลังเขา และโรงเรียนบ้านหลุมรัง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

2. นำโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างมาจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลาก ได้โรงเรียนบ้านหลังเขาเป็นกลุ่มทดลอง และโรงเรียนบ้านหลุมรังเป็นกลุ่มควบคุม

3. ทำการสุ่มห้องเรียนเพื่อเป็นกลุ่มทดลอง โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากโรงเรียนที่ถูกเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง โรงเรียนละ 1 ห้องเรียน ได้ผลดังนี้

1. กลุ่มทดลอง โรงเรียนบ้านหลังเขา นักเรียนชั้นป.6/1 จำนวน 34 คน
2. กลุ่มควบคุม โรงเรียนบ้านหลุมรัง นักเรียนชั้นป.6/2 จำนวน 34 คน
4. ดำเนินการศึกษานักเรียนทุกคนในห้องเรียนที่ถูกเลือก

ขั้นตอนในการดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยไว้สองส่วน คือการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าและการกำหนดแนวทางในการวิจัยโดยมีรายละเอียดดังนี้

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นแผนการสอนสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก และสื่อประกอบการสอน ได้แก่ บทสำหรับอ่าน (Script)

งานชุดโรคไขเลือดยอก แผ่นพับ กระดาษ ปากกา ทายอะเบท เกลือ น้ำส้มสายชู โปสเตอร์ ปากกาเมจิ ปลาหางนกยูง และวีดิทัศน์ โดยลักษณะของการจัดกิจกรรมมุ่งเน้นการพัฒนา จิต ลักษณะใน 3 ด้าน คือ

1. การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ประกอบด้วยกิจกรรม

- สร้างสัมพันธ์ภาพ สร้างความคุ้นเคย
- การประกวดเขียนเรียงความเรื่อง "นักเรียนกับการป้องกันโรคไขเลือดยอก"
- ตัดสินผลการประกวดและมอบรางวัล

2. ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

ประกอบด้วยกิจกรรม

-นำนักเรียนสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยพานักเรียนออกไปดูลูกน้ำยุงลายตามแหล่งต่าง ๆ เช่น โถง ภาชนะที่มีน้ำขัง พร้อมทั้งสาธิตการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เช่น การใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ เกลือ น้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การเลี้ยงปลาหางนกยูงเพื่อกินลูกน้ำยุงลาย และคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง

- อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบการณ์ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ประกอบด้วยกิจกรรม

- การร่วมกันผลิตสื่อเพื่อรณรงค์ป้องกันโรคไขเลือดยอกระหว่างนักเรียนและคณะ

ครู

-การเดินรณรงค์และฝึกทักษะให้นักเรียนให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไขเลือดยอก

- อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบการณ์ในการรณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชน

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ปรึกษาขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมและการป้องกันโรคไขเลือดยอก
3. สร้างแผนการสอน โดยกำหนดขอบเขตโครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำแผนการสอนให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความชัดเจนของภาษา ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และปรับปรุงแก้ไข

5. นำไปทดลองใช้ในนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างก่อน และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำมาใช้จริง

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity)
2. หลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข
3. นำไปทดลองใช้ในนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างก่อน และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำมาใช้จริง

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ และผลการศึกษา (GPA)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต-ความมุ่งมั่น

แบบวัดลักษณะมุ่งอนาคต-ความมุ่งมั่นในงานวิจัยนี้ เป็นแบบวัดชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย”

เกณฑ์การให้คะแนน

พิจารณาจากการกาเครื่องหมายในช่องคำตอบ

ข้อความทางบวก	จริงที่สุด	ให้คะแนน	6	คะแนน
	จริง	ให้คะแนน	5	คะแนน
	จริงปานกลาง	ให้คะแนน	4	คะแนน
	จริงเล็กน้อย	ให้คะแนน	3	คะแนน
	ไม่จริง	ให้คะแนน	2	คะแนน
	ไม่จริงเลย	ให้คะแนน	1	คะแนน
ข้อความทางลบ	ไม่จริงเลย	ให้คะแนน	6	คะแนน
	ไม่จริง	ให้คะแนน	5	คะแนน
	จริงเล็กน้อย	ให้คะแนน	4	คะแนน
	จริงปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
	จริง	ให้คะแนน	2	คะแนน
	จริงที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

การกำหนดระดับการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

4.00-6.00	หมายถึงมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนระดับสูง
2.00-3.99	หมายถึง มีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนระดับปานกลาง
0.00-1.99	หมายถึง มีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ระดับต่ำ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 6 ระดับ คือ

ข้อความทางบวก	จริงที่สุด	ให้คะแนน	6	คะแนน
	จริง	ให้คะแนน	5	คะแนน
	จริงปานกลาง	ให้คะแนน	4	คะแนน
	จริงเล็กน้อย	ให้คะแนน	3	คะแนน
	ไม่จริง	ให้คะแนน	2	คะแนน
	ไม่จริงเลย	ให้คะแนน	1	คะแนน
ข้อความทางลบ	ไม่จริงเลย	ให้คะแนน	6	คะแนน
	ไม่จริง	ให้คะแนน	5	คะแนน
	จริงเล็กน้อย	ให้คะแนน	4	คะแนน
	จริงปานกลาง	ให้คะแนน	3	คะแนน
	จริง	ให้คะแนน	2	คะแนน
	จริงที่สุด	ให้คะแนน	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

การกำหนดระดับความเชื่อด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

4.00-6.00	หมายถึง	มีความเชื่อระดับสูง
2.00-3.99	หมายถึง	มีความเชื่อระดับปานกลาง
0.00-1.99	หมายถึง	มีความเชื่อระดับต่ำ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

แบบทดสอบประกอบด้วยองค์ประกอบ 6 ด้าน คือ 1.ความทะเยอทะยาน 2.ความกระตือรือร้น 3.ความกล้าเสี่ยง 4.ความรับผิดชอบต่อนตนเอง 5.การรู้จักวางแผนและ 6.ความมีเอกลักษณ์ ในแต่ละข้อความจะมีคำตอบอยู่ 2 คำตอบ ให้นักเรียนอ่านแต่ละข้อความ แล้วเลือก

คำตอบเพียงคำตอบเดียวจากตัวเลือก ก หรือ ข ซึ่งตรงกับลักษณะของนักเรียน คำตอบจะไม่มีถูกหรือผิด

เกณฑ์การให้คะแนน

พิจารณาจากการกาเครื่องหมายในช่องคำตอบ

ข้อความทางบวก ให้ 2 คะแนน

ข้อความทางลบ ให้ 1 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน

การกำหนดระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1.68-2.00	หมายถึง	มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับสูง
1.34-1.67	หมายถึง	มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับปานกลาง
1.00-1.33	หมายถึง	มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ระดับต่ำ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก สาเหตุของโรค ไข้เลือดออก อาการของโรค ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและแนวทางในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก

เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินผลอ้างอิงจากเกณฑ์ของกระทรวงศึกษาธิการ (2534 : 24) ดังนี้

ร้อยละ 80-100	หมายถึง	มีความรู้ระดับ ดีมาก
ร้อยละ 70-79	หมายถึง	มีความรู้ระดับ ดี
ร้อยละ 60-69	หมายถึง	มีความรู้ระดับ ปานกลาง
ร้อยละ 50-59	หมายถึง	มีความรู้ระดับ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ
ร้อยละ 0-49	หมายถึง	มีความรู้ระดับ ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ

ตอนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบที่มีลักษณะเชิงบวก ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย	3	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1	คะแนน

คำตอบที่มีลักษณะเชิงลบ ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย	1	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	3	คะแนน

เกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์ของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9)

2.34-3.00	หมายถึง	เจตคติดี
1.67-2.33	หมายถึง	เจตคติปานกลาง
1.00-1.66	หมายถึง	เจตคติต่ำ

ตอนที่ 7 แบบสอบถามวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นคำถามมีลักษณะการตอบเป็นการประเมินความมากน้อย ชนิดมาตราส่วนประเมินค่าแบบจัดประเภท โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกคุณลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งให้ตรงกับความเป็นจริงตามการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง ไม่ทำ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ทำเป็นประจำ	2	คะแนน
ทำเป็นบางครั้ง	1	คะแนน
ไม่ทำ	0	คะแนน

การจัดระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยส่วนรวมหรือรายข้อ อาศัยคะแนนเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.34-2.00	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ ดี
ค่าเฉลี่ย 0.67-1.33	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.00-0.66	หมายถึง	ระดับการปฏิบัติ ต่ำ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมจากตำรา เอกสาร รวมทั้งทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราวัดผลการศึกษา การวัด และการประเมินผลทางสุขศึกษา
3. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา เพื่อสร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และถูกต้องตามหลักเกณฑ์การให้คะแนน
4. สร้างแบบสอบถาม แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข
5. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 40 คน ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด เมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2547

6. นำผลไปวิเคราะห์และปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามเพื่อนำมาใช้จริง

วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Face Validity) นำแบบสอบถามและแบบทดสอบที่สร้างเสร็จแล้วไปให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทตรวจสอบและนำมาแก้ไข หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วได้แก่ข้อคำถามวัดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน หรือผู้มีประสบการณ์ตรวจสอบเพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา เป็นรายข้อว่าแต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกันโดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 117)

+1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้นหรือไม่

-1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

หลังจากนั้นนำมาหาค่าตรงความสอดคล้องของข้อคำถามซึ่งได้คัดเลือกข้อคำถามที่มีตรงความสอดคล้อง (IC) เท่ากับ .05 หรือมากกว่าขึ้นไป ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและสามารถนำไปใช้ได้ ได้ข้อคำถามการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน จำนวน 40 ข้อ

ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ จำนวน 30 ข้อ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 40 ข้อ
 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 32 ข้อ เจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้
 เลือดออก จำนวน 30 ข้อ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 25 ข้อ

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้น
 ประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง
 จำนวน 40 คน นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้วมาตรวจให้คะแนนวิเคราะห์คุณภาพ

2. การวิเคราะห์หาความยากง่าย (Difficulty) นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการ
 การป้องกันโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์หาความยากง่าย โดยหาค่าสัดส่วนของผู้ตอบถูกกับผู้
 ตอบทั้งหมด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 129) แล้วเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีความยากง่าย
 ระหว่าง 0.20-0.80 ไว้ คัดเลือกข้อคำถามได้จำนวน 10 ข้อ มีค่าความยากง่ายระหว่าง 0.48-
 0.74

3. การวิเคราะห์หาความอำนาจจำแนก

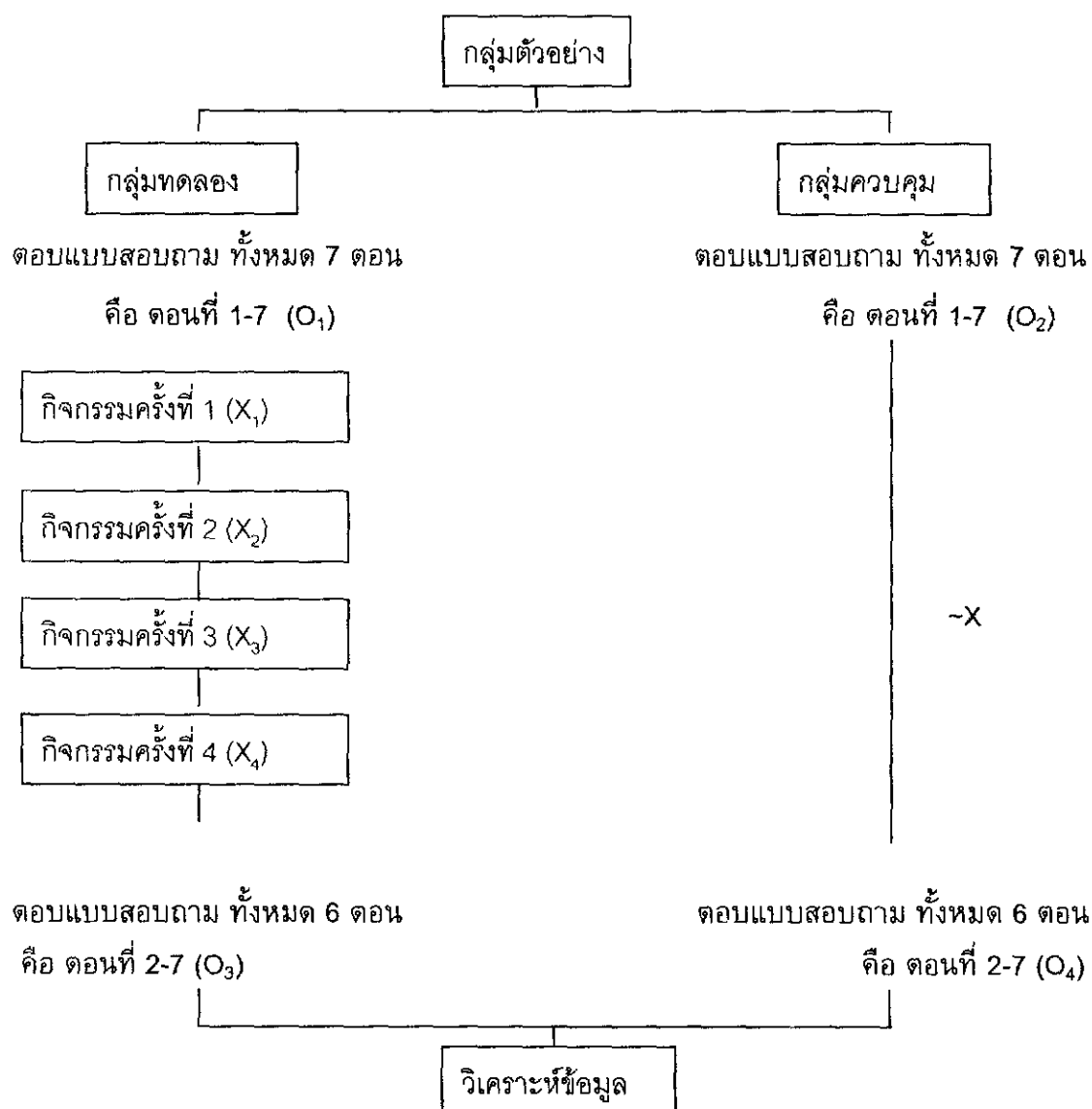
3.1 นำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์
 หาความอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อโดยใช้สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบเซรียล (Point
 biserial correlation) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 130) แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจ
 จำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป คัดเลือกข้อคำถามไว้ จำนวน 10 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-
 0.58

3.2 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจ
 ภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้
 เลือดออก มาวิเคราะห์หาความอำนาจจำแนก โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อและ
 คะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) และเลือกข้อคำถามที่มีความสัมพันธ์
 สูงก่อน (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 116-117) คัดเลือกข้อคำถามการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
 จำนวน 26 ข้อ ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
 จำนวน 12 ข้อ เจตคติ จำนวน 11 ข้อ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก
 จำนวน 16 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.88

4. การหาความเชื่อมั่น

4.1 นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีระบบการ
 ให้คะแนนตอบถูกได้คะแนนเป็น 1 และตอบผิดได้คะแนนเป็น 0 และนำแบบสอบถามเกี่ยวกับการ
 การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติ
 และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก นำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรการหาค่า
 สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) (ล้วน สายยศ และอังคณา
 สายยศ. 2538 : 200) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 ,0.85,0.85,0.85 และ 0.85

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินการศึกษาค้นคว้าและการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ดังแสดงในภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการดำเนินการศึกษาค้นคว้าและการเก็บรวบรวมข้อมูล

หมายเหตุ :

X หมายถึง โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งแบ่งเป็น X₁, X₂, X₃ และ X₄

~X หมายถึง การได้รับสุขศึกษาตามปกติ

O₁, O₂ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test)

O₃, O₄ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังการทดลอง (Post-test)

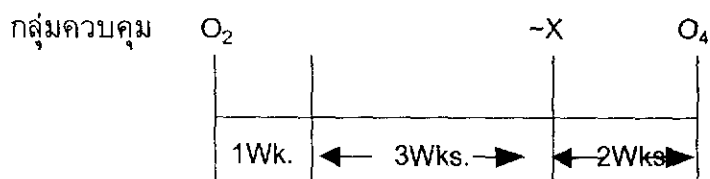
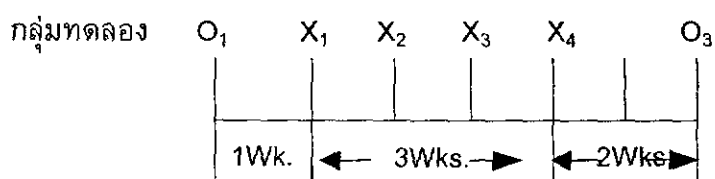
การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้วิจัยติดต่อกับผู้บริหารของโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุมัติทำการศึกษา

วิจัย

3. นำไปทดลองใช้ในนักเรียนก่อน และนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งก่อนนำมาใช้จริง
4. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผนการทดลอง
5. นำข้อมูลมาจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล

โดยที่ขั้นตอนการดำเนินงานดังกล่าวเป็นไปตามเงื่อนไขของเวลาซึ่งสามารถแสดงได้ดังแบบแผนการทดลองต่อไปนี้



ภาพประกอบ 4 แบบแผนการทดลอง

และจากแบบแผนการทดลอง ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนตามโปรแกรม
สุขศึกษา ดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 1 แผนการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้ จริยธรรมที่มี
ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนการสอน	ระยะเวลา
1	20ก.พ.47	ทดลอง	-Pre-test	60 นาที
		ควบคุม	-Pre-test	60 นาที
2	27ก.พ.47	ทดลอง	ขั้นนำ แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ กล่าวถึงปัญหาโรคไข้เลือดออก	30 นาที
			ขั้นสอน	120 นาที
			ช่วงที่ 1 บรรยายประกอบภาพ พลิกในหัวข้อ 1.สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก 2.ลักษณะวงจรของการเกิดโรค ไข้เลือดออก 3.กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็น โรคไข้เลือดออก 4.อาการของโรคไข้เลือดออก 5.ความรุนแรงของโรคไข้เลือด ออก 6.การปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าเป็นโรค ไข้เลือดออก	60 นาที
			ช่วงที่ 2 ชมวีดิทัศน์ 1.แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย 2.ลักษณะนิสัย 3.วงจรชีวิตของยุงลาย	60 นาที

ตาราง 1 (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	ระยะเวลา
2	27ก.พ.47	ทดลอง	4.การปฏิบัติในการป้องกันโรค ขั้นสรุป สรุปความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก และนัดหมายร่วม กิจกรรมในโปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่2และแจกแผ่นพับ	15 นาที
3	4มี.ค.47	ทดลอง	-จัดการประกวดเขียนเรียงความ เรื่อง "ยุ่งลาย" -ตัดสินผลการประกวดและมอบ รางวัล	60 นาที
4	11มี.ค.47	ทดลอง	-นำนักเรียนสำรวจแหล่งเพาะ พันธุ์ยุ่งลายพร้อมทั้งสาธิตและ ฝึกทักษะการกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย -อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบ การณ์ในการทำลายแหล่งเพาะ พันธุ์ลูกน้ำยุ่งลาย	120 นาที 60 นาที
5	18มี.ค.47	ทดลอง	-ร่วมกันผลิตสื่อระหว่างนักเรียน คณะครูอาจารย์ และผู้ให้สุข ศึกษา -ฝึกทักษะการแนะนำความรู้เรื่อง "โรคไข้เลือดออกแก่ประชาชน" -ร่วมกันรณรงค์การป้องกันโรคไข้ เลือดออกและให้ความรู้แก่ประชา ชน	120 นาที 60 นาที 180 นาที
	19มี.ค.47	ทดลอง	-อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบ การณ์ในการรณรงค์และให้ ความรู้แก่ประชาชน	60 นาที

ตาราง 1 (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	ระยะเวลา
5	18มี.ค.47	ควบคุม	ขั้นนำ แนะนำตัวเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์ กล่าวถึงปัญหา โรคไข้เลือดออก	30 นาที
			ขั้นสอน	120 นาที
			ช่วงที่ 1 บรรยายประกอบ ภาพพลิกในหัวข้อ	60 นาที
			1.สถานการณ์ของโรคไข้เลือด ออก	
			2.ลักษณะวงจรการเกิดโรคไข้ เลือดออก	
			3.กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการ เป็นโรคไข้เลือดออก	
			4.อาการของโรคไข้เลือดออก	
			5.ความรุนแรงของโรคไข้เลือด ออก	
			6.การปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าเป็น โรคไข้เลือดออก	
			ช่วงที่ 2 ชมวีดิทัศน์	60 นาที
			1. แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	
			2. ลักษณะนิสัย	
			3. วงจรชีวิตยุงลาย	
			4. การปฏิบัติในการการป้อง กันโรคไข้เลือดออก	
			ขั้นสรุป สรุปความรู้เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออก และแจกแผ่น พับ	15 นาที

ตาราง 1 (ต่อ)

สัปดาห์ที่	วันเดือนปี	กลุ่ม	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	ระยะเวลา
6	31มี.ค.47	ทดลอง	-Post-test	60 นาที
		ควบคุม	-Post-test	60 นาที

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบทดสอบทั้งก่อนการทดลอง (Pre-test) และหลังการทดลอง (Post-test) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบให้คะแนนแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ถึง 6 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ด้านลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired sample t-test

4. ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7 ถึง 12 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (แรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค) ลักษณะมุ่งอนาคตควบคุมตน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA : Analysis of covariance)

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

5.1 สถิติที่ใช้ในการทดสอบเครื่องมือ มีดังนี้

5.1.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรง โดยวิธีของโรวินลลีและแฮมเบิลตัน (Rovinelli and Hambleton) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

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

- เมื่อ IC แทนค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อสอบ
 $\sum R$ แทนผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

5.1.2 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ โดยหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected item to total correlation) จากสูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

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

เมื่อ r_{xy} สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y

n จำนวนคนในกลุ่ม

$\sum X$ ผลรวมของคะแนนรายข้อ (Item) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum Y$ ผลรวมของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum XY$ ผลรวมของผลคูณของคะแนน X และคะแนน Y

$\sum X^2$ ผลรวมกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ ผลรวมกำลังสองของคะแนน Y

5.1.3 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบัค (Cronbach ' s alpha coefficient) จากสูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2538 : 200)

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

เมื่อ α แทนความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n แทนจำนวนข้อในแบบทดสอบ

S_i^2 แทนความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ

S^2 แทนความแปรปรวนของข้อสอบทั้งหมด

5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ใช้ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับร้อยละ 95 (0.05) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับหรือปฏิเสธสมมติฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

5.2.1 ค่าร้อยละ

5.2.2 ค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 40)

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

เมื่อ $\bar{X}$ แทนค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทนค่าผลรวมของคะแนน

n แทนจำนวนคนในกลุ่ม

5.2.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากสูตร (Ferguson. 1981 : 68)

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

เมื่อ S แทนความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X^2$ แทนผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทนผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทนจำนวนคนในกลุ่ม

5.2.4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกันใช้ Paired sample t-test (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2537 : 201) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ถึง 6

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

โดย df = n - 1

เมื่อ t แทนค่าที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
 D แทนความแตกต่างระหว่างคะแนนสอบก่อนและสอบหลัง
 n แทนจำนวนคู่
 df แทนชั้นแห่งความเป็นอิสระ

5.2.5 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA : Analysis of covariance) (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2538 : 148) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 7 ถึง 13

ตาราง 2 การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม

แหล่งตัวแปร	SS'	df'	MS'	F
ระหว่างกลุ่ม (b)	SS' _b	K - 1	$\frac{SS'_b}{df'_b}$	$\frac{MS'_b}{MS'_w}$
ภายในกลุ่ม (w)	SS' _w	N - K - 1	$\frac{SS'_w}{df'_w}$	
รวม(t)	SS' _t	N - 2		

โดย	SS'_b	แทนผลบวกกำลังสองระหว่างกลุ่ม
	SS'_w	แทนผลบวกกำลังสองภายในกลุ่ม
	SS'_t	แทนผลบวกกำลังสองของคะแนนทั้งหมด
	MS'_b	แทนความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS'_w	แทนความแปรปรวนภายในกลุ่ม
	MS'	แทนค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน
	F	แทนค่าที่ใช้ในการพิจารณาในการแจกแจงแบบเอฟ
	df'	แทนความเป็นอิสระที่คะแนนจะเปลี่ยนแปลงไป
	K	แทนจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาเปรียบเทียบกัน
	N	แทนจำนวนคนทั้งหมด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ได้ใช้สัญลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

n	แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทนค่าเฉลี่ยของคะแนน
S	แทนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
p	แทนความน่าจะเป็นหรือโอกาส (Probability)
t	แทนค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงแบบที (t - distribution)
SS	แทนผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (SUM of square)
MS	แทนค่าเฉลี่ยของผลบวกของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of square)
F	แทนค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์แจกแจงแบบเอฟ (F - distribution)
df	แทนจำนวนค่าความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
กลุ่มทดลอง	แทนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีตันไม้จริยธรรม
กลุ่มควบคุม	แทนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ
*	แทนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยการ
ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์คำร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ และ
ผลการศึกษา (GPA)

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้
ทฤษฎีตันไม้จริยธรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แยกพิจารณาเป็น

2.1 วิเคราะห์ ค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจ
ภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน

โรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองและหลังทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน

2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ pair-sample t-test

2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ t-test independent และ ANCOVA

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ และผลการศึกษาในภาคการศึกษาที่ผ่านมา ดังปรากฏตามตาราง 3

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ เพศ และผลการศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (n)	ร้อยละ	จำนวน (n)	ร้อยละ
1.อายุ				
9-10 ปี	0	0.00	0.00	0.00
11-12 ปี	33	97.06	32	94.12
13-14 ปี	1	2.94	2	5.88
รวม	34	100.00	34	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (n)	ร้อยละ	จำนวน (n)	ร้อยละ
2.เพศ				
ชาย	12	35.29	14	41.18
หญิง	22	64.71	20	58.82
รวม	34	100.00	34	100.00
3.ผลการศึกษา				
ดีมาก (ร้อยละ 80-100)	6	17.65	7	20.59
ดี (ร้อยละ 70-79)	12	35.29	13	38.24
ปานกลาง (ร้อยละ 60-69)	14	41.18	12	35.29
ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 50-59)	2	5.88	2	5.88
ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ (ร้อยละ 0-49)	0	0.00	0	0.00
รวม	34	100.00	34	100.00

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนกลุ่มทดลองและนักเรียนกลุ่มควบคุมดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

อายุ พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุ 11-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 97.06 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 11-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 94.12

เพศ พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.71 และเป็นร้อยละ 58.82 ตามลำดับ

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีผลการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.18 รองลงมาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 35.29 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีผลการศึกษาอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 38.24 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.29

ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แยกพิจารณาเป็น

2.1 วิเคราะห์ ค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองและหลังทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน

2.2 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ pair-sample t-test

2.3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้สถิติ t-test independent และ ANCOVA โดยพิจารณาผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นสำคัญ ซึ่งสามารถแสดงได้ดังต่อไปนี้

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

ปัจจัยด้าน	กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t
ความรู้	กลุ่มทดลอง	34	63.23	20.10	
	กลุ่มควบคุม	34	46.47	20.43	3.41*
เจตคติ	กลุ่มทดลอง	34	1.86	.22	
	กลุ่มควบคุม	34	2.44	.37	7.73*
การปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง	34	.89	.15	
	กลุ่มควบคุม	34	1.24	.29	6.02*

ตาราง 4 (ต่อ)

ปัจจัยด้าน	กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t
การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน	กลุ่มทดลอง	34	3.55	.31	
	กลุ่มควบคุม	34	3.87	.40	3.67*
ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ	กลุ่มทดลอง	34	4.56	.60	
	กลุ่มควบคุม	34	4.81	.76	1.47
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์	กลุ่มทดลอง	34	1.73	.15	
	กลุ่มควบคุม	34	1.84	.16	2.79*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นสถิติที่ใช้สำหรับการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจึงใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม ANCOVA ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นสถิติที่ใช้สำหรับการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจึงใช้สถิติ t-test independent

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง				ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	63.23	20.10	ปานกลาง	34	86.17	16.14	ดีมาก
ควบคุม	34	46.47	20.43	ต่ำ	34	62.05	19.19	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=63.23$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=46.47$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X}=86.17$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=62.05$)

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	63.23	20.10			
	หลังทดลอง	34	86.17	16.14	4.65*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	46.47	20.43			
	หลังทดลอง	34	62.05	19.19	3.07*	33	.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มควบคุมก็มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน

ตาราง 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	629.645	1	629.645	2.033	.159
Main effects	10282.319	1	10282.319	33.203*	.000
Explained	10517.880	2	5258.940	16.982*	.000
Residual	20129.179	65	309.680		
Total	30647.059	67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 แสดงว่าภายหลังการควบคุมอิทธิพลของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 8 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S
กลุ่มทดลอง	34	86.17	16.14
กลุ่มควบคุม	34	62.05	19.19

จากตาราง 8 แสดงว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	เจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน				เจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน			
	โรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง				โรคไข้เลือดออกหลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	1.86	.22	ปานกลาง	34	2.71	.26	ดี
ควบคุม	34	2.44	.37	ดี	34	2.46	.37	ดี

จากตาราง 9 พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.86$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.44$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.71$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=2.46$) เช่นเดียวกัน

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	1.86	.22			
	หลังทดลอง	34	2.71	.26	15.05*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	2.44	.37			
	หลังทดลอง	34	2.46	.37	.26	33	.39

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีวก่อนการทดลอง ในขณะที่ในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 11 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	2.755	1	2.755	.000	.987
Main effects	.569	1	.569	5.356*	.024
Explained	1.074	2	.537	5.057*	.009
Residual	6.901	65	.106		
Total	7.975	67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 11 แสดงว่า ภายหลังการควบคุมอิทธิพลของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 12 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S
กลุ่มทดลอง	34	2.71	.26
กลุ่มควบคุม	34	2.46	.37

จากตาราง 12 แสดงว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติ
เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง				การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน โรคไข้เลือดออกหลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	.89	.15	ปานกลาง	34	1.53	.20	ดี
ควบคุม	34	1.24	.29	ปานกลาง	34	1.32	.28	ปานกลาง

จากตาราง 13 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=0.89$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.24$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ($\bar{X}=1.53$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.32$)

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้
เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	.89	.15			
	หลังทดลอง	34	1.53	.20	15.27*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	1.24	.29			
	หลังทดลอง	34	1.32	.28	1.08	33	.14

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการ

ป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีวก่อนการทดลอง ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 15 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรตัวร่วม

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	1.332	1	1.332	.209	.649
Main effects	.404	1	.404	6.327*	.014
Explained	.782	2	.391	6.127*	.004
Residual	4.147	65	6.381		
Total	4.929	67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงว่าภายหลังการควบคุมอิทธิพลของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 16 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S
กลุ่มทดลอง	34	1.53	.20
กลุ่มควบคุม	34	1.32	.28

จากตาราง 16 แสดงว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 9

ตาราง 17 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนก่อนการทดลอง				ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนหลังการทดลอง			
	การทดลอง				การทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	3.55	.31	ปานกลาง	34	4.83	.33	สูง
ควบคุม	34	3.87	.40	ปานกลาง	34	4.07	.47	สูง

จากตาราง 17 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.55$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.87$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.83$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.07$) เช่นเดียวกัน

ตาราง 18 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	3.55	.31			
	หลังทดลอง	34	4.83	.33	15.274*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	3.87	.40			
	หลังทดลอง	34	4.07	.47	2.49*	33	.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 18 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มควบคุมก็มีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคตหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกัน

ตาราง 19 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	5.049	1	5.049	.302	.585
Main effects	8.617	1	8.617	51.486*	.000
Explained	9.787	2	4.893	29.239*	.000
Residual	10.878	65	.167		
Total	20.665	67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงว่า ภายหลังการควบคุมอิทธิพลของคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S
กลุ่มทดลอง	34	4.83	.33
กลุ่มควบคุม	34	4.07	.47

จากตาราง 20 แสดงว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 10

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อ
อำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ก่อนการทดลอง				ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	4.56	.60	สูง	34	5.34	.377	สูง
ควบคุม	34	4.81	.76	สูง	34	4.77	.73	สูง

จากตาราง 21 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.56$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.81$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=5.34$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=4.77$) เช่นเดียวกัน

ตาราง 22 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความเชื่ออำนาจภายในตนด้าน
สุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	4.56	.60			
	หลังทดลอง	34	5.34	.37	7.09*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	4.81	.76			
	หลังทดลอง	34	4.77	.73	.21	33	.41

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 22 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 23 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความเชื่ออำนาจภายในในด้าน
สุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	34	5.34	.377			
กลุ่มควบคุม	34	4.77	.73	4.05*	66	.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 พบว่าในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 11 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ

ตาราง 24 ผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ก่อนการทดลอง				แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	34	1.73	.15	สูง	34	1.89	.12	สูง
ควบคุม	34	1.84	.16	สูง	34	1.79	.21	สูง

จากตาราง 24 พบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=1.73$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=1.84$) และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=1.89$) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=1.79$) เช่นเดียวกัน

ตาราง 25 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง	34	1.73	.15			
	หลังทดลอง	34	1.89	.12	4.33*	33	.00
กลุ่มควบคุม	ก่อนทดลอง	34	1.84	.16			
	หลังทดลอง	34	1.79	.21	1.04	33	.15

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์หลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่าก่อนการทดลอง ในขณะที่ในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ก่อนและหลังทดลองไม่แตกต่างกัน

ตาราง 26 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

Source of Variance	SS	df	MS	F	p
Covariates	1.642	1	1.642	.051	.823
Main effects	.149	1	.149	4.596*	.036
Explained	.157	2	7.849	2.423	.097
Residual	2.106	65	3.239		
Total	2.263	67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 26 แสดงว่า ภายหลังการควบคุมอิทธิพลของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 27 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์ของกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S
กลุ่มทดลอง	34	1.89	.12
กลุ่มควบคุม	34	1.79	.21

จากตาราง 27 แสดงว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยแรงงูใจใฝ่สัมฤทธิ์
ดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 12

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

สมมติฐานในการวิจัย

- 1.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง
- 2.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง
- 3.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง
- 4.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเองดีกว่าก่อนการทดลอง
- 5.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง
- 6.นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่าก่อนการทดลอง
- 7.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ
- 8.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ
- 9.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ
- 10.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเองดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ

11. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ

12. นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2546 จำนวน 68 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.กลุ่มทดลอง (Experimental group) เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 34 คน

2.กลุ่มควบคุม (Control group) เป็นกลุ่มที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ จำนวน 34 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นแผนการสอนสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก และสื่อประกอบการสอน ได้แก่ บทสำหรับอ่าน (Script) งานชุดโรคไข้เลือดออก แผ่นพับ กระดาษ ปากกา ทรายอะเบท ปลาหางนกยูง เกลือ น้ำส้มสายชู โปสเตอร์ ปากกาเคมี และวีดิทัศน์ โดยลักษณะของการจัดกิจกรรมมุ่งเน้นต่อการพัฒนาจิตลักษณะใน 3 ด้าน คือ การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีดังนี้

1. การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

ประกอบด้วยกิจกรรม

-สร้างสัมพันธภาพ สร้างความคุ้นเคย

-การประกวดเขียนเรียงความเรื่อง "นักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก"

-ตัดสินผลการประกวดและมอบรางวัล

2. ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

ประกอบด้วยกิจกรรม

-สาธิต และฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งนำนักเรียนสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยพา

นักเรียนออกไปดูลูกน้ำยุงลายตามแหล่งต่างๆ เช่น โถง ภาชนะที่มีน้ำขัง พร้อมทั้งสาธิตการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เช่น การใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ เกลือ น้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การเลี้ยงปลาหางนกยูงเพื่อกินลูกน้ำยุงลาย และคว่ำภาชนะที่มีน้ำขังในชุมชน

-อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบการณ์ในการออกฝึกปฏิบัติในชุมชน

3. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ประกอบด้วยกิจกรรม

-การร่วมกันผลิตสื่อเพื่อรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างนักเรียนและคณะ

ครู

-การเดินทางรณรงค์และฝึกทักษะให้นักเรียนให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

-อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับประสบการณ์ในการรณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว (3 ข้อ)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต (12 ข้อ)-ควบคุมตน (14 ข้อ)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ (16 ข้อ)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (12 ข้อ)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (10 ข้อ)

ตอนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (11 ข้อ)

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (16 ข้อ)

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบทดสอบทั้งก่อนการทดลอง (Pre-test) และหลังการทดลอง (Post-test) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1.ตรวจให้คะแนนแบบทดสอบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2.คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ถึง 6 เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired sample t-test

4.ทดสอบสมมติฐานข้อที่ 7 ถึง 12 เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยด้านความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ลักษณะมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA : Analysis of covariance) และ ค่าสถิติที (t-test แบบ Independent pooled variance)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรม มีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 ดังผลต่อไปนี้

1.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรมมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกภายหลังทำการทดลองดีกว่าก่อนทำการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรมมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกภายหลังทำการทดลองดีกว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรมมีประสิทธิผลทำให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1.ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นิดยา เจียมจิตต์ (2542 : 85) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่าภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เตนดวงใจ และประภา วุฒิกุล (2544 : 79-87) ที่ได้ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

จังหวัดราชบุรี โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ จากการวิจัยพบว่า หลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญญา จิตอร่าม (2545 : 146) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ส ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาที่มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้น เนื่องจากกระบวนการในการให้ความรู้ นั้น มีการสื่อความหมายออกมาในลักษณะที่เป็นรูปธรรม และมีการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยมีการบรรยายประกอบภาพพอลิการชกถามปัญหา การให้ชมวิดิทัศน์ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงการเน้นให้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้ที่แท้จริง ดังนั้นนักเรียนกลุ่มทดลองจึงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลรัตน์ เตียวกุล (2542 : 84-85) ที่ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแม่บ้าน ในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มแม่บ้านมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 86-88) ที่พบว่าภายหลังการทดลองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เต๋นดวงใจ และประภา วุฒิกุล (2544 : 79-87) ได้ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและ

แรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องด้วยนักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับความรู้และมีการปฏิบัติจริงตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้วิจัยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เน้นการจัดกระบวนการเรียนรู้ จากประสบการณ์ที่นักเรียนได้ปฏิบัติจริง และเน้นการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความตื่นตัว และความสนใจในการเรียนรู้มากขึ้น กล่าวคือ มีผู้ให้สุขศึกษาบรรยายประกอบภาพพลิกในเรื่องวงจรของการเกิดโรคไข้เลือดออก อาการของไข้เลือดออก ความรุนแรงของไข้เลือดออก จึงทำให้นักเรียนสนใจฟังคำบรรยาย เนื่องจากผู้บรรยายมีสื่อต่าง ๆ ทำให้นักเรียนอยากรู้อยากเห็นเพื่อที่จะนำไปปฏิบัติให้ตนเองปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก ดังนั้นจึงพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม

2.เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้วิจัยธรรม มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 89) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันการและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่าภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเจตคติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เด่นดวงใจ และประภา วุฒิกุล (2544 : 84) ได้ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ จากการวิจัยพบว่า หลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา กลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาที่มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้น เนื่องจากการจัดการกระทำต่าง ๆ ซึ่งมีเนื้อหาเน้นให้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นการจัดกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจริง เพื่อให้นักเรียนค้นหาเหตุผลถึงผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก และเลือกแนวทางในการตัดสินใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยตนเอง และการบรรยายสามารถจูงใจให้นักเรียนเกิดความเชื่อว่าถ้าเราตั้งใจปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันอย่างดีแล้ว ตนสามารถรอดพ้นจากการเป็นโรคไข้เลือดออกได้ ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมีเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 92) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เต๋นดวงใจ และประภา วุฒิกุล (2544 : 86) ได้ศึกษาประสิทธิผลในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและสามารถให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้แก่สมาชิกในครอบครัวได้ จากการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องด้วยนักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับความรู้และมีการปฏิบัติจริงตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เน้นการจัดกระบวนการเรียนรู้ เพื่อจัดประสบการณ์ให้แก่นักเรียนในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเป็นระบบ เพื่อให้นักเรียนได้ตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก และเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบกับในการจัดกิจกรรมได้ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้วย เช่น การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการอภิปรายถึงอันตรายของโรคไข้เลือด

ออก หลังจากผู้ให้สุศึกษาได้บรรยายประกอบภาพพริกเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จึงทำให้นักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองเกิดความเชื่อเกี่ยวกับอันตรายของโรคไข้เลือดออกที่ว่าถ้าเราไม่ดูแลป้องกันตนเองอย่างดีแล้ว ตนเองอาจเป็นโรคไข้เลือดออกได้ ซึ่งถ้าเป็นมากอาจถึงแก่ความตายได้ ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุม

3.การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุศึกษา มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ สාරอง คุณวุฒิ (2540 : 79) ที่ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง พบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลรัตน์ เตียวกุล (2542 : 83) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแม่บ้านในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญญา จิตอร่าม (2545 : 156) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้นเนื่องจากในการจัดกิจกรรมนั้น ผู้ให้สุศึกษาได้บรรยายประกอบภาพพริกในเรื่อง แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ลักษณะนิสัยของยุงลาย วงจรชีวิตของยุงลาย การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งการบรรยายดังกล่าวอาจทำให้นักเรียนเข้าใจถึงการแพร่กระจายของเชื้อจากยุงลายจากแหล่งต่างๆ ได้ดี ทำให้เด็กรู้สึกกลัวและคิดจะปฏิบัติตามที่ได้เรียน ประกอบกับในการสอนมีการจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ปฏิบัติจริง เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย และฝึกทักษะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และการรณรงค์ ฝึกทักษะในการให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสถานการณ์จริงที่นักเรียนจะได้ประสบในชีวิตประจำวัน

ทั้งสิ้น ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับการศึกษาของสำรอง คุณวุฒิ (2540 : ก-ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคของโรเจอร์และกระบวนการกลุ่มมาเป็นแนวคิดในการกำหนดกิจกรรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา เจียมจิตต์ (2542 : 92) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของปริญญา จิตธรราม (2545 : 156) ได้ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับป้องกันโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องด้วยนักเรียนในกลุ่มทดลองได้มีการปฏิบัติจริงตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การใส่ทราย อะเบทในโอ่งน้ำ การใส่เกลือหรือน้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การปล่อยปลาหางนกยูงเพื่อกินลูกน้ำ การคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง รวมทั้งการรณรงค์ และฝึกทักษะในการให้ความรู้แก่ประชาชน เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก การค้นหาเหตุผล และการตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีระบบและถูกต้อง ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีการสอนแบบปกติ ซึ่งไม่ได้เน้นการฝึกทักษะในเชิงปฏิบัติมากนัก จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีกว่ากลุ่มควบคุม

4.การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ปองสุข ศรีชัย (2537 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่มีต่อลักษณะมุ่งอนาคตและการปรับตัวของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า นักเรียนชายภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลมีลักษณะมุ่งอนาคตและการปรับตัวสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาที่มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีขึ้น เนื่องจากการจัดการกระทำต่างๆ ซึ่งมีเนื้อหาที่เน้นลักษณะการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน เช่น การประกวดเขียนเรียงความ เรื่อง นักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งผู้วิจัยให้เขียนในหัวข้อ อันตรายของโรคไข้เลือดออก วิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก และนักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างไร พร้อมทั้งวางแผนงานเพื่อร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการให้ความรู้แก่ประชาชน ในสัปดาห์ที่ 4 ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการตั้งเป้าหมาย คิดและคาดการณ์ในอนาคต และควบคุมตนเองให้ปฏิบัติตามกิจกรรมที่ตนเองได้กำหนดไว้ ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 10 ที่ว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับมาลี วิทยาธรรัตน์ (2540 : 70) ที่ศึกษาผลของการฝึกมุ่งอนาคตแก่เด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี พบว่า เด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านบางละมุง จ.ชลบุรี กลุ่มที่ได้รับการฝึกมุ่งอนาคต (กลุ่มทดลอง) มีลักษณะมุ่งอนาคตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก (กลุ่มควบคุม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องด้วยนักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับความรู้และมีการปฏิบัติจริงเช่น การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ การใส่

เกลือหรือน้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การปล่อยปลาหางนกยูงเพื่อกินลูกน้ำ การคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง รวมทั้งการรณรงค์ และฝึกทักษะในการให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น อย่างเป็นระบบโดยการบรรยายประกอบภาพพลิกวีดิทัศน์ “การป้องกันโรคไข้เลือดออก” พร้อมทั้งจัดให้มีการฝึกทักษะให้นักเรียนเขียนประกวดเรียงความ เรื่อง นักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนแสดงความคิด การคาดการณ์ในอนาคต สามารถตั้งเป้าหมาย และควบคุมตนเองให้ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้ ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีการสอนแบบปกติ ไม่ได้มีกระบวนการเน้นให้เกิดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเองเท่าที่ควร จึงทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุม

5.ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาวรรณ ลิ้มเจริญ (2541 : 91) ที่ศึกษาผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในตำบลโสนลอย อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่าภายหลังจากทดลองประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานที่ได้รับคำแนะนำแบบมีส่วนร่วม (กลุ่มทดลอง) มีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมในด้านความรู้และการปฏิบัติในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาที่มีผลทำให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีขึ้น เนื่องจากการจัดการกระทำต่างๆ เช่น การนำนักเรียนไปสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และฝึกทักษะการใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ การใส่เกลือ หรือน้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การปล่อยปลาหางนกยูง การคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ซึ่งเน้นให้นักเรียนลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งส่งผลให้นักเรียนมีความเชื่อและยอมรับถึงผลดีของการกำจัดลูกน้ำยุงลาย รวมถึงเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก รวมถึงมีความสามารถที่จะช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ให้เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นในชุมชนได้ ดังนั้นนักเรียนในกลุ่มทดลอง จึงมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 11 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัตรา ไตรอุดมศรี (2540 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาผลการให้ข้อมูลทางสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพลังอำนาจภายในตนของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย พบว่า ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายหลังได้รับข้อมูลทางสุขภาพ กลุ่มทดลองมีความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนพลังอำนาจภายในตน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำนักเรียนสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามแหล่งต่างๆ เช่น โถง ภาชนะที่มีน้ำขัง พร้อมทั้งสาธิตการกำจัดลูกน้ำยุงลาย เช่น การใส่ทรายอะเบทในโอ่งน้ำ เกลือ น้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าว การเลี้ยงปลาหางนกยูง และคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง พร้อมทั้งมีการอภิปรายเกี่ยวกับประสบการณ์ในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จึงอาจทำให้นักเรียนเกิดความเชื่อที่ว่านักเรียนเองก็สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นการเน้นให้นักเรียนปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ทำให้นักเรียนเกิดความเชื่อ และเห็นผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีการเรียนการสอนที่เน้นเพียงเนื้อหาเท่านั้น ไม่ได้มีการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความตระหนัก และความเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะดูแลตนเองไม่ให้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก หรือตนเองมีความสามารถในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ให้เกิดขึ้นได้ ดังนั้นจึงพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุม

6.แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ จตุพร ตั้งตระกูล (2543 : 102) ที่ศึกษาการใช้กิจกรรมประสบการณ์ทางภาษาเพื่อส่งเสริมความสามารถทางการอ่านภาษาอังกฤษ ความสามารถทางการเขียนเชิงสร้างสรรค์ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนที่ได้รับการสอนโดยใช้กิจกรรมประสบการณ์ทางภาษาหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การที่ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมในการผลิตสื่อเพื่อใช้ในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างนักเรียนและคณะครู ซึ่งทำให้นักเรียนมีประสบการณ์ตรง

ในการทำกิจกรรมดังกล่าว รวมทั้งมีการรณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชนด้วยตัวของนักเรียนเอง ทำให้นักเรียนเข้าใจในเรื่องราวต่างๆ และผลดีของการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ดีขึ้น และจากการที่นักเรียนได้เข้าร่วมการเขียนประกวดเรียงความเรื่อง "นักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก" ซึ่งกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการวางแผนงาน และพยายามทำกิจกรรมให้สำเร็จเพื่อชัยชนะ เป็นการกระตุ้นหรือเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับนักเรียนมากขึ้น และจากการที่นักเรียนได้ร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน ทำให้นักเรียนเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ประกอบกับการได้รับคำชมเชยจากบุคคลรอบข้าง ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มทดลองมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่าก่อนการทดลอง

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีตันไม้จริยธรรม มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 12 ที่ว่านักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีตันไม้จริยธรรมมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่านักเรียนที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นุศรา สรรพกิจกำจร (2539 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่มีต่อแรงจูงใจใฝ่ฤทธิ์ และผลสัมฤทธิ์ในวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนด้อยสัมฤทธิ์ พบว่า ภายหลังการทดลอง นักเรียนด้อยสัมฤทธิ์ในกลุ่มทดลองมีคะแนนแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูงกว่านักเรียนด้อยสัมฤทธิ์ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนในกลุ่มทดลองมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องด้วยนักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับความรู้และมีการปฏิบัติจริงตามกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีตันไม้จริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอย่างเป็นระบบโดยเน้นให้นักเรียนเขียนเรียงความตามแนวคิดของตนเอง มีการร่วมกันผลิตสื่อระหว่างนักเรียนและคณะครู และกระตุ้นแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ด้วยการแข่งขันเพื่อชิงรางวัล ทำให้นักเรียนตั้งใจปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่ได้มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในลักษณะเช่นนี้ ดังนั้นนักเรียนกลุ่มทดลองจึงมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ดีกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนี้

- 1.จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีตันไม้จริยธรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มทดลองได้ ดังนั้นโรงเรียนต่างๆ ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ควรจะนำ

โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ไปใช้ในกระบวนการเรียนการสอนของโรงเรียน อันจะช่วยให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีมากขึ้น และเป็นการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลต่อไป

2.จากการศึกษาค้นคว้า พบว่าการประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมซึ่งมีจิตลักษณะในหลายด้านนั้น การที่จะทำให้เกิดจิตลักษณะในด้านต่าง ๆ นั้น จำเป็นต้องมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับจิตลักษณะนั้นๆ ด้วย ดังนั้นเมื่อนำแนวคิดของทฤษฎีนี้ไปประยุกต์ใช้ ควรมีการประเมินก่อนว่ากลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปใช้นั้น มีจิตลักษณะในด้านต่างๆ มากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะได้เสริมหรือเพิ่มเติมเนื้อหา ตลอดจนกระบวนการเพื่อพัฒนาหรือเสริมสร้างจิตลักษณะในส่วนที่ขาดของกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสม ดังนั้น การนำไปใช้จึงต้องมีการปรับใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายว่า ผู้จัดการเรียนการสอน ต้องการจะเน้นจิตลักษณะในด้านการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ หรือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ให้กับกลุ่มผู้เรียนเป็นสำคัญ จากนั้นจึงดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป

1.ในการศึกษาค้นคว้าครั้งต่อไป ผู้วิจัยเสนอให้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมด้วย เนื่องจากเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเช่นกัน

2.ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมนอกจากจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้แล้ว ควรนำไปประยุกต์ใช้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคมาลาเรีย และโรคเลปโตสไปโรซีส เป็นต้น โดยการเสริมสร้างจิตลักษณะด้านการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

3.ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยยังไม่ได้สนใจศึกษาค้นคว้าถึงจิตลักษณะด้านอื่นๆ ของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม เช่นการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ทศนคติ คุณธรรม ค่านิยมของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งในด้านของสติปัญญา ประสิทธิภาพทางสังคมและสุขภาพจิต ซึ่งจิตลักษณะดังกล่าวนี้ก็เป็นสิ่งที่น่าสนใจว่าจะทำให้พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้นหรือไม่ ซึ่งน่าจะมีการสร้างและพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษา ที่มีความครอบคลุมในจิตลักษณะต่างๆ นี้เพิ่มเติมมากขึ้น

4.เนื่องจากการดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น ไม่สามารถกระทำได้ประสบความสำเร็จ หากขาดความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยถึงแนวทางการพัฒนาระบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เกิดจากความร่วมมือของนักเรียน ครูและ

บุคลากรในโรงเรียน รวมถึงประชาชนในชุมชน โดยเน้นการสร้างองค์ความรู้ และกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งมีแนวคิดของทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเป็นฐานหลักของความคิด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ อุ่นใจ. (2535). ผลของการใช้เทคนิคการพยากรณ์ที่มีต่อลักษณะมุงอนาคตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสามร้อยยอดวิทยาคม จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- กรรณิการ์ กันธรักษา. (2527). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก ต่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- กุลนทีกร น้อยโนนทอง. (2537). ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกต่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2544). ฉบับประกายรณก : โรคไข้เลือดออก. นนทบุรี : สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- คมคาย อนุจันทร์. (2538). การเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการเสริมแรงพฤติกรรมที่ขัดกันเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนนวมพורתวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- จตุพร ตั้งตระกูล. (2543). การใช้กิจกรรมประสบการณ์ทางภาษาเพื่อส่งเสริมความสามารถทางการอ่านภาษาอังกฤษ ความสามารถทางการเขียนเชิงสร้างสรรค์และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- จรรยา สุวรรณทัต. (2531). ประมวลบทความทางวิชาการระหว่างปี พ.ศ. 2526-2531 ฉบับอภิธานนาการครบรอบ 33 ปี. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- จักรวาล ภูวพันธ์. (2537). ผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ที่มีต่อลักษณะมุ่งอนาคตของนักเรียน
สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ชีษณุ พันธุ์เจริญ และคณะ. (2546). โรคไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
- ชูชีพ อ่อนโคกสูง. (2522). จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ชูศรี วงศ์รัตน. (2537). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. (2530). ชุดฝึกอบรมการสร้างคุณลักษณะของข้าราชการพล
เรือน. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจฉิน. (2520). จริยธรรมของเยาวชนไทย. รายงาน
การวิจัย ฉบับที่ 21. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2538). ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. กรุงเทพฯ :
โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- _____ (2543). ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี วงษ์อยู่น้อย. (2525). การพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์โดยวิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม.
ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
ถ่ายเอกสาร.
- ดารณี พัฒนศักดิ์บุญญ. (2533). ผลของการใช้ชุดการแนะแนวที่มีต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ทางการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนจิระประวัตินวิทยาคม
จังหวัดนครสวรรค์. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ทรงคนีย์ วงศ์บา. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกลุ่มความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก
ตณด้านสุขภาพและการรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรคกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์
ของทหารเกณฑ์ กองทัพภาคที่ 3. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
ถ่ายเอกสาร.

- นิตยา เจียมจิตต์. (2542). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นุศรา สรรพกิจกำจร. (2539). ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่มีต่อแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และผลสัมฤทธิ์ในวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนด้อยสัมฤทธิ์. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2524). รูปแบบผลการเรียนในโรงเรียน. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- บุญมี ยุติธรรม รุ่งเรือง เต๋นดวงใจ และประภา วุฒิจุลณ. (2544). ประสิทธิภาพในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จังหวัดราชบุรี. ราชบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532). การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ. ปรินุญานินพนธ์. กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2532). ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธีระพัฒนา.
- ปรินุญา จิตอร่าม. (2545). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์สต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และปีที่ 6 อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ปรียาภรณ์ เพ็ญสุขใจ. (2542). แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน : กรณีศึกษาจากนักศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรภาคพิเศษ สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ปองสุข ศรีชัย. (2537). ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่มีต่อลักษณะมุ่งอนาคตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในจังหวัดเชียงใหม่. ปรินุญานินพนธ์ กศ.ม. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2536). *การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ : โครงการส่งเสริมการ
แต่งตำรา. ทบวงมหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). *การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
- พรรณี ชูทัยเจนจิต. (2523). "ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม," *จิตวิทยาพื้นฐานเพื่อการแนะแนว*.
กรุงเทพฯ : สมาคมแนะแนวแห่งประเทศไทย.
- พรสุข หุ่นนรินทร์. (2544). *เอกสารประกอบการสอนวิชาพฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา*.
กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มาลีนี้ จุฑะพร. (2537). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ : ทิพย์วิสุทธิ.
- มาลี วิทยารัตน์. (2540). *ผลของการฝึกมุงอนาคตแก่เด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้าน
บางละมุง จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- รัตนภรณ์ วงศาโรจน์. (2533). *การศึกษาแบบการคิดและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษาผู้ใหญ่
ในจังหวัดสมุทรสงคราม*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทร
วิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุวิริยาศาสตร์.
- วารินทร์ สายโอบเอื้อ และสุณีย์ ชีรดากร. (2533). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาควิชา
จิตวิทยาและการแนะแนว วิทยาลัยพระนคร.
- วิภาวรรณ ลิ้มเจริญ. (2541). *ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความเชื่อด้านสุขภาพและ
พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรค
เบาหวานของประชาชนกลุ่มเสี่ยงในตำบลโสนลอย อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี*.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
ถ่ายเอกสาร.
- วิไลรัตน์ เดียวกุล. (2542). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้
เลือดออกของแม่บ้านในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ศศวรรณ เทศศรีเมือง. (2535). การเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการชี้แนะที่มีต่อความขยันหมั่นเพียรในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนสตรีราชินูทิศ จังหวัดอุดรธานี. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ศุกลรัตน์ จงเจริญพรชัย. (2544). พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอมะนัง จังหวัดนครปฐม. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ่อพลอย. (2544). สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขปี 2544. ถ่ายเอกสาร.
- สำรอง คุณวุฒิ. (2540). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอสว่างหา จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สีวิกา แสงธาราทิพย์. (2544). การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.cdcnet.moph.go.th/dhfweb/controlon.htm>.
- สุขสมร ประพัฒน์ทอง และดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2533). จิตวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุพัตร ไตรอุดมศรี. (2540). ผลการให้ข้อมูลทางสุขภาพตามแผนต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพลังอำนาจภายในตนของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพจน์ สิ้นสุวงศ์วัฒน์. (2527). การสร้างแบบทดสอบวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดบุรีรัมย์. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

- สุพล ชัดเชื้อ. (2535). การเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการปรับเปลี่ยนที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเสมียนนารี กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- สุริยะ พันธุ์ดี. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างการถ่ายทอดทางพุทธศาสนาในโรงเรียนกับจิตลักษณะและพฤติกรรมก้าวร้าวในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- แสวง ทวีคุณ. (2538). การฝึกเพื่อเสริมสร้างจิตลักษณะ ในการป้องกันพฤติกรรมทะเลาะวิวาท ในนักเรียนอาชีวศึกษา. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- โสภา มะเครือสี. (2537). การเปรียบเทียบผลของการควบคุมตนเองและการวางเงื่อนไขเป็นกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมตั้งใจเรียนของนักศึกษาวิชาชีพหลักสูตรระยะสั้น วิทยาลัยสารพัดช่างศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- Adisasmito,Wiku B.B. (1995,June). "Sastainable Community Involment for Controlling Ades Agypti in Indonesia : Potential Strategies," *Dai-B*. 56 (06) : 3148.
- Anderson, Mary J. (1981). "Effects of Classroom Social Climate on Individual Arning," *American Educational Research Journal*. 7 ; March,
- Bandura, (1986). "Social Learning through Imitation," in M.R.Jones (ed). *Nebraska Symposium on Motivation*. Volume 10.211-274 : Lincon : University of Nebraska Press.
- Bandura, Albert. (1969). *Priniple of Behavior Modification*. New York : Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Cormier, William H. and Sherilyn L. Cormier. (1979). *Interviewing Strategies for Helpers : A Guide to Assessment Treatment and Evaluation*. California : Brooks/Cole.
- Glynn, E.L. and J.D. Thomas. (1970). "Effect of Cueing on Self-Control of Classroom Behavior." *Journal of Applied Behavior Analysis*. 7 : 123-132.

- Graziano, Anthony M. and Kevin C. Mooney. (1980). "Family Self-Control Instruction for Children's Nighttime Fear Reduction," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 48 : 206-213 ; April.
- Gross, Alan M. and Ronald S. Drabman. (1982). "Teaching Self-Recording, Self-Reward to Nonclinic Children and Adolescents," in *Self-Management and Behavior Change from Theory to Practice*. : Edited by Paul Karoly and Frederick H. Kanfer.p. 258-314.New York : Pergamon Press.
- Hearn, Lydia. (1994). "Working with Urban Youth : Experiences from Medellin Colombia," *Community Development Journal*. 29(4) : 337-345.
- Kahle, Alice L. and Mary Lou Kelley. (1994). "Children's Homework Problems : A Comparison of Goal Setting and Parent Training," *Journal of Applied Behavior Analysis*. 275-290.
- Kanfer, Frederick H. and Jeanne S. Phillips. (1970). *Learning Foundations of Behavior Theory*. New York : John Wiley & Sons.
- Kazdin, Alan E. (1984). *Behavior Modification in Applied Setting*. Illinois : Dorsey Press.
- Lloyd, Linda S. (1994,June). " A Community Based Aedes aegypti Control Program in Merida , Yucatan Mexico," *Dai-B*. 54(12) : 6155.
- Mishel, Walter. (1974). "Process in Delay of Gratification," *Advance in Experimental Social Psychology*. Volume 7. New York : Academic Press, 249-292.
- Narrobles, J.and Gomedanantes. (1995, June). "Dengue in Mexico a public Health Priority," *Salud Publica De Mexico*. 37(6) : S12-S20.
- Nurmi. J.E. (1991). "How Do Adolescents Their Future ? A Review of the Development of Future Orientation and Planning," *Development Review*. 11 : 1-59.
- Olympia, Daniel E. and others. (1994). "Using Student-Managed Interventions to Increase Homework Completion and Accuracy," *Journal of Applied Behavior Analysis*. 85-99.

- Perri, M.G. and C.S. Richards. (1977). "An Investigation of Naturally Occurring Episodes of Self-Controlled Behavior," *Journal of Counseling Psychology*. 24 : 178-183.
- Raffini, James P, (1970). "The Relationship between Resultant Achievement Motivation and College Student Examination Performance," *Dissertation Abstracts International*. 31 : 1085-A.
- Rai, P.N. (1980). "Achievement Motive in Low and High Achievement a Comparative Study," *Indian Education Review*. 15(3) : 117-122.
- Salarzar,Diegorojas. (1993, October). "Folk Models and Household Ecology of Dengue Fever in An Urban Community of The Dominican Republic (Mexico)," *Dai-B*. 54 (04) : 1440.
- Seginer, Rachel and Halabi, Hoda. (1991). "Cross-Cultural Variations of Adolescents' Future Orientation : The Case of Israeli Druze Versus Isaraeli Arab and Jewish Male," *Journal of Cross Cultural Psychology*. 22 (2) : 224-237.
- Sheeran, John (1982). "The Relationship of Achievement Motivation and Competition to School Achievement in Samon High School Student," *Dissertation Abstracts International*. 13(2) : 562-B.
- Strickland, B.R. (1982). "Internal-External expectancies and health related behaviors," *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 46 (6) : 1192-1211.
- Thoresen, Carl E. and Michael J. Mahoney. (1974). *Behavior Self-Control*. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Walker, C.E. and others. (1981). *Clinical Procedures for Behavior Therapy* Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Wallston, K.A.Wallston., B.S. and Maides.S. (1976). "Health Related Information Seeking as a Function of Health-Related Locus of Control and Health Value," *Journal of Research in Personality*. 20 : 1193 ; October.
- Wallston,K.A. and Wallston. B.S. (1982). Who is Responsible for your health?
The Construct of health and illness. 115-120.

- Watson, David L. and Roland G. Tharp. (1972). *Self-Directed Behavior : Self-Modification for Personal Adjustment*. Monterey, California : Brooks / Cole Publishing Company.
- Wilson, Terence G. and Daniel K.O. Leary. (1980). *Principles of Behavior Therapy*. New Jersey : Prentice Hall.
- Witt, L.A. (1990). "Delay of Gratification and Locus of Control as Predictors of Organizational Satisfaction and Commitment : Sex Difference," *The Journal of General Psychology*. 117(4) : 437-446.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

- 1.รองศาสตราจารย์นภาพร มัชฌิมางกูร อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 2.นายพรชัย เกิดศิริ นักวิชาการสาธารณสุข 7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
- 3.นายประทวน สัตย์ชื่อ นักวิชาการสาธารณสุข 7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
- 4.นายพฤติ เชื้อวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข 7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มสว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/15/5-

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ สุกสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรม
สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีคั่นไม้จรรยาธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้น
ประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี” โดยมี
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำ
ปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์นภาพร มัธยมามgur
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว
การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติในการป้องกัน
โรคไข้เลือดออก การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจ
แบบสอบถาม และแบบทดสอบ ให้ ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ สุกสุข และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพร มัธยมามgur)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ศธ 0519.12/15/4



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรม สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จิ้มฟันที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายพดดี เชื้อวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข 5 นายประทวน สัตย์เชื้อ นักวิชาการสาธารณสุข 6 และ นายพรชัย เกิดศิริ นักวิชาการสาธารณสุข 7 เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แบบสอบถาม และแบบทดสอบ ให้ ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์อภรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-581021 มือถือ 01-1940437

ที่ ศธ 0519.12/ร/๖



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองกระทุ่ม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข นิติระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรม สุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีคั่นไม้จรรยาธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอบ่อพลอย, จังหวัดกาญจนบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 35 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนตัว การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ แรงจูงใจไม่ล้มเหลว เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอกความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข ได้เก็บข้อมูล ในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์อภรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-581021 มือถือ 01-1940457



๑ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหลุมรัง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข นิติระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรม สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีคั่นไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์อนันต์ มาลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 80 คน ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว การมุ่งอนาคต- ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2547

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ ได้โปรดพิจารณาให้ ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข ได้เก็บข้อมูล ในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

ที่ ศธ 0519.12/1519



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหลังเขา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และแบบทดสอบ

เนื่องด้วย ว่าที่ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีดันไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์อนันต์ มลารัตน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 80 คน ทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว การมุ่งอนาคต-ควบคุมคน ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2547

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ ว่าที่ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์อภรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-581021 มือถือ 01-1940437

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

คุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถาม

เรื่อง

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีฐานไม่จริยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการ
ป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานการศึกษา
อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยให้นักเรียนอ่านข้อคำถามและคำตอบอย่างละเอียด ทำความเข้าใจแล้วค่อยตอบ คำตอบทุกข้อจะถูกนำไปรวบรวมวิเคราะห์ เพื่อหาแนวทางการศึกษาป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียน เพื่อให้ผลการวิจัยเกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้นักเรียนตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริงมากที่สุด ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและไม่มีผลต่อการเรียนของนักเรียน แบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วย 7 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว (3 ข้อ)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต (12 ข้อ)-ควบคุมตน (14 ข้อ)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพ (16 ข้อ)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (12 ข้อ)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (10 ข้อ)

ตอนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (11 ข้อ)

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (16 ข้อ)

ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากนักเรียนด้วยดี

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข

นิสิตระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 1 : แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือเขียนเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หน้าข้อความ
ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด

1.ปัจจุบันนักเรียนมีอายุ.....ปี.....เดือน

2.เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

3.ผลการศึกษานักเรียนในเทอมที่ผ่านมา.....

ตอนที่ 2 : แบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน (มีทั้งหมด 2 ชุด)

ชุดที่ 1 การมุ่งอนาคต

คำชี้แจง : ให้นักเรียนอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ แล้วพิจารณาแต่ละข้อความตรงกับความคิดของนักเรียนในขณะนี้มากที่สุดเพียงใด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีตัวเลขจาก
“จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” เพียงหนึ่งข้อ

1.ฉันคิดว่าการปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของโรงเรียน จะช่วยให้นักเรียนและเพื่อนอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

2.ถ้านักเรียนพบปัญหาไม่ว่าด้านใดๆนักเรียนจะหาทางแก้ปัญหาที่นั้นให้หมดไป โดยไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อน

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

3.นักเรียนสนใจเกี่ยวกับการเรียน และจะอดทนพยายามเพื่อให้ได้เรียนต่อ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

4.นักเรียนจะพยายามหาโอกาสเรียนต่อสูงๆเพื่อให้มีงานที่ดีทำในอนาคต

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

5.ความตั้งใจจริงและขยันหมั่นเพียรในการเรียน จะช่วยให้นักเรียนได้เรียนต่อในสาขาอาชีพที่เลือก

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

6.นักเรียนเลือกอาชีพในอนาคตไว้แล้ว โดยเลือกจากอาชีพที่นักเรียนคิดว่าสามารถเรียนได้

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

7.นักเรียนจะตั้งใจเรียนหนังสือ เพื่อให้คะแนนดี และมีงานที่ดีทำในอนาคต

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

8.นักเรียนวางแผนเกี่ยวกับการเรียนไว้แล้ว

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

9.นักเรียนจะใช้เวลาว่างฝึกความชำนาญในด้านการเรียน โดยไม่ปล่อยเวลาให้ผ่านไป

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

10. นักเรียนจะหาความรู้เพิ่มเติมบ่อยๆเกี่ยวกับอาชีพที่นักเรียนสนใจ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

11. ถ้านักเรียนโตขึ้นแล้วมีงานทำ นักเรียนจะทำงานอย่างขยันหมั่นเพียร และเก็บออมเงินเพื่อสร้างอนาคต

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

12. นักเรียนจะทำในสิ่งที่มีประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และส่วนรวมเมื่อมีโอกาส

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

ชุดที่ 2 การควบคุมตนเอง

คำชี้แจง : ให้นักเรียนอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ แล้วพิจารณาแต่ละข้อความตรงกับความคิดของนักเรียนในขณะนี้มากที่สุดเพียงใดให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีตัวเลือกจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” เพียงหนึ่งข้อ

1. นักเรียนมีเรื่องกลุ้มใจอยู่เสมอ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

2. นักเรียนรู้สึกลำบากใจถ้าจะต้องตัดสินใจทำอะไรด้วยตนเอง

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

3. ถ้ามีคนมาขัดใจหรือยั่วเพียงเล็กน้อย นักเรียนจะโกรธเอาง่ายๆ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

4.นักเรียนรู้สึกกังวลใจว่าผู้ปกครองอาจจะไม่รัก

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

5.เมื่อครูถามคำถามในห้องเรียน ถึงจะตอบได้นักเรียนก็ไม่กล้าตอบ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

6.นักเรียนรู้สึกกลัวโดยไม่รู้ว่าจะกลัวอะไรอยู่บ่อยๆ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

7.นักเรียนบังคับตนเองไม่ค่อยได้

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

8.เวลาดีใจนักเรียนรู้สึกดีใจมาก และเวลาเสียใจก็รู้สึกเสียใจมาก

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

9.นักเรียนไม่ค่อยกล้าพูดกับคนซึ่งไม่เคยรู้จักมาก่อน

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

10.บางครั้งนักเรียนรู้สึกว่าตัวเองจะทำอะไรผิดอยู่เสมอ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

11.นักเรียนรู้สึกหวาดกลัวอยู่เสมอว่าครูจะลงโทษ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

12.บางครั้งนักเรียนรู้สึกว่าตัวเองเป็นคนไม่ดีเลย

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

13.เมื่อเข้านอนตอนกลางคืน นักเรียนมักนอนไม่ค่อยหลับเพราะคิดอะไรต่าง ๆ นานา

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

14.บางเวลานักเรียนรู้สึกอึดอัดอยากจะตะโกนออกไปดังๆ

จริงที่สุด	จริง	จริงปานกลาง	จริงเล็กน้อย	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
------------	------	-------------	--------------	---------	------------

ตอนที่ 3 : แบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

คำชี้แจง : ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเชื่อของนักเรียนมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว และตอบทุกข้อ

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย			เห็นด้วย		
	อย่างยิ่ง	ปานกลาง	เล็กน้อย	อย่างยิ่ง	ปานกลาง	เล็กน้อย
1.นักเรียนจะหายจากการเจ็บป่วยเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตัวของนักเรียน						
2.นักเรียนควรจะดูแลสุขภาพด้วยตัวของนักเรียนเอง						
3.ถ้านักเรียนดูแลสุขภาพของตัวเองดีจะสามารถหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยได้						
4.ถ้านักเรียนปฏิบัติตัวได้ถูกต้องก็จะมีสุขภาพดีอยู่เสมอ						
5.นักเรียนสามารถมีสุขภาพที่ดีได้ถ้าออกกำลังกายสม่ำเสมอ						
6.นักเรียนสามารถมีสุขภาพที่ดีได้ถ้าเลือกรับประทานอาหารให้ครบ5 หมู่ในสัดส่วนที่เหมาะสม						

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย			เห็นด้วย		
	อย่างยิ่ง	ปานกลาง	เล็กน้อย	อย่างยิ่ง	ปานกลาง	เล็กน้อย
7. ถ้านักเรียนรู้จักป้องกันตนเองจากมลภาวะต่างๆ ก็จะทำให้มีสุขภาพที่ดีได้						
8. การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอจะทำให้มีสุขภาพที่ดีได้						
9. การรักษาความสะอาดของร่างกายตนเองจะทำให้มีสุขภาพที่ดีได้						
10. หากป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัดได้ ก็จะไม่ป่วยเป็นไข้เลือดออก						
11. การจัดบ้านเรือนให้สะอาด เรียบร้อย มีแสงสว่างเพียงพอจะทำให้ไม่เป็นไข้เลือดออก						
12. ไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายเป็นต้นเหตุ ไม่ได้เกิดจากโชดไม่ดี						
13. ไข้เลือดออกเป็นได้กับบางคนเท่านั้น						
14. ถ้าดวงไม่ดีก็จะทำให้ป่วยไข้ไม่สบาย						
15. การรักษาไข้เลือดออกต้องไปรพ. นำนมดื่มน้ำที่วัด						

6.เมื่อมีงานที่จะต้องทำส่งในวันรุ่งขึ้นถ้าเพื่อนมาชวนไปเที่ยวงานสวนสนุกข้างๆบ้านนักเรียนจะเลือกทำตามข้อใด

- ก.ไปเที่ยวก่อนจึงจะกลับมาทำ
- ข.ทำให้เสร็จก่อนจึงจะไปเที่ยว

7.ในขณะที่ป่วย ถ้ามีการบ้านหรืองานที่ยังทำค้างอยู่ นักเรียนจะรู้สึกอย่างไร

- ก.อยากเอาการบ้านหรืองานนั้นมาทำให้เสร็จ
- ข.ไม่คิดถึงงานหรือการบ้านนั้นเลย

8.ในการเรียนวิชาที่ไม่มีการตรวจสอบรายชื่อผู้เข้าเรียนในชั้นเรียน นักเรียนมักจะเป็นเช่นใด

- ก.ไม่อยากเข้าเรียน
- ข.เข้าเรียนทุกครั้ง

9.นักเรียนได้วางแผนอนาคตของตัวเองไว้อย่างไร

- ก.วางไว้แล้วและจะต้องทำให้ได้
- ข.ไม่คิดเพราะเป็นเรื่องของผู้ปกครอง

10.ทุกวิชาที่เรียนอยู่ นักเรียนปฏิบัติตัวอย่างไร

- ก.อ่านหนังสือล่วงหน้าทุกครั้ง
- ข.สนใจบ้างไม่สนใจบ้าง

11.นักเรียนทราบหรือไม่ว่าที่มาเรียนทุกวันนี้ เพื่อจุดมุ่งหมายใด

- ก.ไม่ทราบเพราะมาตามหน้าที่
- ข.ทราบเพราะได้ตั้งจุดมุ่งหมายไว้แล้ว

12.เมื่อมีงานหรือการบ้านที่ยากๆที่ต้องใช้เวลาในการคิดนานๆ นักเรียนมักจะทำอย่างไร

- ก.ดูเฉลยหรือขอลอกจากเพื่อน
- ข.พยายามทำด้วยตนเอง

ตอนที่ 5 : แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

คำชี้แจง : ให้นักเรียนเลือกข้อ ก,ข,ค,หรือ ง ที่ถูกต้องที่สุด

1.ยุงเพศใดที่น่าเชื่อใจเลือกออกมาสู่คน

- ก.เพศผู้
- ข.เพศเมีย
- ค.ทั้งเพศผู้และเพศเมีย
- ง.ไม่ทราบ

2.การควบคุมการแพร่พันธุ์ยุงทำได้โดยวิธีใด

- ก.ใส่สารเคมี ทำลายลูกน้ำยุง
- ข.ปล่อยปลาหางนกยูงในที่เก็บน้ำ
- ค.ปิดภาชนะกักเก็บน้ำ ไม่ให้น้ำขังในกะลา กระป๋อง
- ง.ถูกทุกข้อ

3.โรคไข้เลือดออกมีการติดต่อกันได้อย่างไร

- ก.ยุงที่มีเชื้อโรคกัด
- ข.ไอจามรดหน้ากัน
- ค.นอนในมุ้งเดียวกัน
- ง.รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย

4.ยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกมักชอบอาศัยอยู่บริเวณใด

- ก.บริเวณนอกบ้านที่ห่างไกล
- ข.บริเวณที่มีแสงสว่างส่องถึง
- ค.บริเวณที่มีน้ำโสโครกท่วมถึง
- ง.บริเวณที่มีดักขึ้นภายในบ้าน

5.การป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่ในแจกันดอกไม้หน้าพระควรทำอย่างไร

- ก.ใส่ผงชูรส
- ข.ใส่น้ำตาลทราย
- ค.ใส่ปลาหางนกยูง
- ง.เปลี่ยนน้ำทุกสัปดาห์

6.การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ในภาชนะที่ไม่ใช้ เช่น ไหแตก กะลา ควรทำอย่างไร

- ก.ใส่ทรายอะเบท
- ข.เก็บไปวางกองรวมกัน
- ค.หาผ้าคลุมไม่ให้เปียกฝน
- ง.ทำลายโดยเก็บไปฝัง หรือเผา

7. การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ในตุ่มน้ำดื่ม น้ำใช้ วิธีใดดีที่สุด
- ก. ใส่เกลือแกง
 - ข. ใส่ทรายอะเบท
 - ค. ปิดฝาตุ่มให้มิดชิด
 - ง. เปลี่ยนน้ำทุกสัปดาห์
8. ลักษณะของยุงที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก มีลักษณะอย่างไร
- ก. มีขา และลำตัวมีสีดำ
 - ข. มีขาสีขาว ลำตัวสีดำ
 - ค. มีขาและลำตัวเป็นสีขาวสลับดำ
 - ง. มีขาและลำตัวเป็นสีขาวสลับเทา
9. วงจรชีวิตของยุงลายแบ่งเป็น 4 ระยะ ตามลำดับ คือข้อใด
- ก. ไข่ ลูกน้ำ ตัวโม่ง ตัวเต็มวัย
 - ข. ไข่ ตัวโม่ง ลูกน้ำ ตัวเต็มวัย
 - ค. ตัวเต็มวัย ไข่ ตัวโม่ง ลูกน้ำ
 - ง. ตัวเต็มวัย ลูกน้ำ ไข่ ตัวโม่ง
10. อาการแสดงว่าเด็กเป็นไข้เลือดออก มีอาการรุนแรงต้องไปพบแพทย์อย่างเร่งด่วนคือข้อใด
- ก. ถ่ายปัสสาวะมาก อ่อนเพลีย น้ำหนักลด
 - ข. ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำหลายครั้ง อ่อนเพลีย
 - ค. อาเจียนมาก เลือดกำเดาออก ชีพมาก
 - ง. ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำหลายครั้ง อาเจียน

ตอนที่ 6 : แบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

คำชี้แจง : จงทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ในข้อที่นักเรียน เห็นด้วย,ไม่แน่ใจ หรือไม่เห็นด้วย

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1.เด็กที่เป็นโรคไข้เลือดออกไม่จำเป็นต้องนอนกางมุ้ง			
2.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคน			
3.การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจะต้องทำความคุ้นไประหว่างที่บ้านและโรงเรียน			
4.การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ			
5.การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น			
6.การเลี้ยงปลาหางนกยูงช่วยลดจำนวนยุงได้			
7.การแนะนำผู้อื่นให้กำจัดลูกน้ำยุงเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออก			
8.นักเรียนสามารถป้องกันตนเองไม่ให้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้ โดยการป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด			
9.นักเรียนสามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้โดยการเทน้ำในกระถางออก			
10.การกำจัดลูกน้ำยุงทำได้ทุกแห่งที่มีน้ำขัง			
11.การควบคุมไม่ให้เกิดยุงลายทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน เป็นสิ่งที่ทำได้			

ตอนที่ 7 : แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

คำชี้แจง : ให้นักเรียนใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ทำเป็นประจำ ทำเป็นบางครั้ง หรือไม่ทำ

กิจกรรม	การปฏิบัติ		
	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่ทำ
1.นักเรียนแนะนำคนที่บ้านให้ป้องกันยุง			
2.นักเรียนทำลายภาชนะช้ำรูด เช่น โอ่งแตก หรือคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง			
3.นักเรียนแนะนำผู้อื่นให้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง			
4.ถ้าพบตุ่มน้ำที่ไม่มีฝาปิด นักเรียนหาวัสดุมาปิดปากตุ่มน้ำ			
5.ที่บ้านของนักเรียนกำจัดยุง			
6.นักเรียนสำรวจลูกน้ำยุงบริเวณที่มีน้ำขัง			
7.นักเรียนนำทรายอะเบทไปใส่ในภาชนะเก็บน้ำใช้			
8.หลังจากใช้น้ำในตุ่มแล้ว นักเรียนปิดฝาตุ่มน้ำ			
9.เวลานักเรียนเจ็บป่วยเป็นไข้ นักเรียนไปพบแพทย์ตรวจ			
10.นักเรียนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่โรงเรียน			
11.นักเรียนกำจัดลูกน้ำยุงที่โรงเรียน			
12.นักเรียนเปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้ทั้งที่บ้านและโรงเรียน			
13.นักเรียนใช้เกลือหรือผงซักฟอกใส่จานรองขาตู้กับข้าว เพื่อฆ่าลูกน้ำยุงลาย			
14.นักเรียนกำจัดหรือคว่ำภาชนะที่ไม่ใช้ในบริเวณบ้านโดยการเผา ผึ่งดิน ใส่ถังขยะ นำมาดัดแปลงใช้ประโยชน์อื่นๆ			

กิจกรรม	การปฏิบัติ		
	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่ทำ
15.นักเรียนนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้ง ลวดเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก			
16.นักเรียนสำรวจลูกน้ำยุงลายในโอ่งน้ำ อ่างน้ำ ห้องน้ำ ห้องส้วมทุกสัปดาห์			

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ประกอบด้วยคำถาม 2 ชุด

ชุดที่ 1 จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อความทางด้านบวกทั้งหมด

ชุดที่ 2 จำนวน 14 ข้อ เป็นข้อความทางด้านลบทั้งหมด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านบวก ได้แก่ข้อที่ 1-12

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านลบ ได้แก่ข้อที่ 13-15

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ จำนวน 12 ข้อ

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านบวก ได้แก่ข้อที่ 1 2 4 6 8 11 12

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านลบ ได้แก่ข้อที่ 3 5 7 9 10

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

ข้อที่	เฉลย
1	ข
2	ง
3	ก
4	ง
5	ง
6	ง
7	ค
8	ค
9	ก
10	ค

ตอนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 11 ข้อ

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านบวก ได้แก่ข้อที่ 2 3 4 6 7 8 9 10 11

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านลบ ได้แก่ข้อที่ 1 5

ตอนที่ 7 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 16 ข้อ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 32 แสดงค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IC) ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก ของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ข้อ	ค่าความเที่ยงตรง เชิงเนื้อหา(IC)	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก
1	1.00	.62	.58
2	1.00	.53	.33
3	1.00	.74	.35
4	1.00	.53	.40
5	1.00	.61	.57
6	1.00	.70	.54
7	.80	.48	.34
8	1.00	.62	.33
9	.80	.74	.28
10	1.00	.50	.20

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่า 0.75

ตาราง 33 แสดงค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการมุ่งอนาคต การควบคุมตน ความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ข้อ	การมุ่ง อนาคต	การควบคุม ตน	ความเชื่ออำนาจภายใน ในด้านสุขภาพ	แรงจูงใจใฝ่ สัมฤทธิ์	เจตคติ	การปฏิบัติ
1	.68	.40	.75	.87	.38	.69
2	.46	.66	.32	.88	.61	.78
3	.28	.59	.56	.86	.41	.80
4	.62	.49	.66	.85	.58	.59
5	.79	.57	.85	.88	.59	.87
6	.53	.28	.71	.84	.48	.71
7	.71	.43	.61	.88	.20	.60
8	.58	.52	.57	.87	.20	.66
9	.71	.46	.64	.85	.20	.31
10	.36	.50	.62	.84	.48	.68
11	.52	.58	.53	.86	.20	.72
12	.23	.59	.35	.88		.64
13		.66	.23			.55
14		.27	.38			.51
15			.49			.40
16			.34			.78

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดการมุ่งอนาคต มีค่า .86

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดการควบคุมตน มีค่า .85

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดความเชื่ออำนาจภายในในด้านสุขภาพ มีค่า .85

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีค่า .85

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่า .85

การหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับของแบบสอบถามวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่า .85

ภาคผนวก ค

คู่มือและเอกสารประกอบการสอน

คู่มือการดำเนินงานกิจกรรม
เพื่อศึกษา

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมที่มีต่อพฤติ
กรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2

ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำนำ

ในการจัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2 ฉบับนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงหลักเฉพาะของกลุ่มเป้าหมายมาสร้างเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ การสอน เพื่อให้นักเรียนเกิดการรับรู้และเกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตต่อไป

ผู้วิจัยหวังว่าคู่มือในการดำเนินกิจกรรมฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับนักเรียนทั้งทางด้านการศึกษาและการสาธารณสุข ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและยั่งยืน รวมทั้งสามารถนำความรู้และทักษะจากการฝึกฝนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปให้คำแนะนำแก่ประชาชนอย่างถูกต้อง และเกิดประโยชน์สูงสุดกับโรงเรียนและชุมชน

ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข

ผู้วิจัย

**คู่มือการจัดกิจกรรมเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี
ต้นไม้วิจัยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากาญจนบุรี เขต 2**

คำแนะนำสำหรับผู้สอน

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากยุงลายกัดเด็กที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก แล้วนำเชื้อไวรัสไข้เลือดออกมาแพร่ให้แก่เด็กอื่นๆซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอนุบาลและประถมศึกษาอายุระหว่าง 5-14 ปี โรคนี้มักจะระบาดในฤดูฝนช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายนของทุกปี โดยยุงลายมักอาศัยอยู่ตามบ้านเรือนและโรงเรียนออกหากินในเวลากลางวัน เพาะพันธุ์โดยวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังเช่นโอ่งน้ำ แจกัน อ่างน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วม จานรองขาตู้กับข้าว เป็นต้น

จุดประสงค์ของโปรแกรมสุขศึกษา

เพื่อให้เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและนำความรู้จากทักษะการฝึกฝนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปให้คำแนะนำแก่ประชาชนได้

แนวทางการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โปรแกรมสุขศึกษา

1. จำนวนนักเรียนและคุณสมบัติ

จำนวน 34 คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

2. ระยะเวลา

นักเรียนเข้าโปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 4 ครั้ง ครั้งแรกเป็นเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ครั้งที่สอง ห่างจากครั้งแรก 7 วัน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ครั้งที่สามห่างจากครั้งแรก 7 วัน ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และครั้งที่สี่ห่างจากครั้งที่สาม 7 วัน ใช้ระยะเวลา 2 วัน โดยวันแรก ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และวันที่สอง ใช้ระยะเวลา 1 วัน แบ่งเป็น 2 ช่วง คือช่วงเช้า 3 ชั่วโมง และช่วงบ่าย 1 ชั่วโมง

3. สถานที่

สถานที่ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ควรเป็นพื้นที่ที่มีห้องกว้างเพียงพอ สำหรับนักเรียน และเหมาะสมกับกิจกรรมการเรียนการสอน

4. ขั้นตอนในการสร้างให้เกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีต้นไม้วิจัยธรรมที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีดังนี้

4.1 การมุ่งอนาคต-ควบคุมตนเอง

4.2 ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ

4.3 แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

4.4 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4.4.1 ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4.4.2 เจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4.4.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5. การสอนโดยใช้โปรแกรมสุขศึกษามีรายละเอียดดังนี้

5.1 การจัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

5.1.1 ขั้นนำ ใช้ระยะเวลา 30 นาที

ผู้ให้สุขศึกษาแนะนำตนเองกับนักเรียนและให้นักเรียนแนะนำตัวทุกคนจากนั้นผู้ให้สุขศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้สุขศึกษาโดยกล่าวถึงปัญหาและอันตรายของโรคไข้เลือดออก

5.1.2 ขั้นสอน ใช้ระยะเวลา 120 นาที แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ

ช่วงแรก ใช้ระยะเวลา 60 นาที โดยผู้ให้สุขศึกษาบรรยายประกอบภาพพลิกเป็นเวลา 30 นาที ในหัวข้อ

1. สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก
2. ลักษณะวงจรการเกิดโรคไข้เลือดออก
3. กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก
4. อาการของโรคไข้เลือดออก
5. ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก
6. การปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก

หลังจากจบการบรรยายให้นักเรียนแบ่งเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 12 คน จำนวน 1 กลุ่ม กลุ่มละ 11 คน จำนวน 2 กลุ่ม โดยสมาชิกแต่ละกลุ่มจะต้องร่วมกันอภิปรายในหัวข้อ "อันตรายของโรคไข้เลือดออก" เป็นเวลา 15 นาที หลังจากนั้น ตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียนเป็นเวลา 15 นาที

ช่วงที่สอง ใช้ระยะเวลา 60 นาที โดยผู้ให้สุขศึกษาบรรยายประกอบภาพพลิกเป็นเวลา 30 นาที ในหัวข้อ

1. แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
2. ลักษณะนิสัยของยุงลาย
3. วงจรชีวิตของยุงลาย
4. การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

และชมวีดิทัศน์เรื่อง การป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุขศึกษาสรุปประเด็นสำคัญทั้ง 10 หัวข้อ และกล่าวเน้นให้นักเรียนทุกคนเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออกพร้อมทั้งอธิบายวิธีการต่างๆที่นักเรียนสามารถนำไปปฏิบัติที่โรงเรียนและชุมชนของตนเองได้ ใช้ระยะเวลา 15 นาที

5.1.3 ขั้นสรุป ใช้ระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุศึกษา ร่วมกับนักเรียนสรุปถึงความรู้โรคไข้เลือดออก และนัดหมาย การเข้ารับโปรแกรมสุศึกษาครั้งที่สอง

5.2 การจัดโปรแกรมสุศึกษาครั้งที่สอง ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

5.2.1 ชี้นำ ใช้ระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุศึกษาเล่าถึงประสบการณ์ของการมีพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของตนเองและบอกถึงกิจกรรมการเขียนเรียงความเรื่องนักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อส่งเข้าประกวดและชิงรางวัล โดยให้เวลาในการเขียนเรียงความ 1 ชั่วโมง

5.2.2 ชีสอน ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

ผู้ให้สุศึกษาอธิบายวิธีการเขียนเรียงความโดยการกำหนดหัวข้อดังนี้

- ความหมายของโรคไข้เลือดออก
- อาการและความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก
- ความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- นักเรียนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกทั้งในชุมชน และโรงเรียนได้อย่างไร ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต อธิบายวิธีการโดยละเอียด

5.2.3 ชีสรุป ใช้ระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุศึกษาและคณะอาจารย์ร่วมกันตัดสินผลการประการเขียนเรียงความ และมอบรางวัลพร้อมทั้งนัดหมายการเข้ารับโปรแกรมสุศึกษาในช่วงบ่าย กิจกรรมดังกล่าวข้างต้น เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน ให้เกิดการปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมทั้งกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยการประกวดเพื่อชิงรางวัล

5.3 การจัดโปรแกรมสุศึกษาครั้งที่ 3 ในช่วงบ่าย ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

วันแรก

5.3.1 ชีนำใช้เวลา 10 นาที

ผู้ให้สุศึกษาสุ่มตัวแทนนักเรียนจำนวน 1 คน เล่าถึงประสบการณ์ของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแบ่งกลุ่มออกเป็นจำนวน 2 กลุ่มๆละ 17 คน

5.3.2 ชีสอน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที โดยแบ่งเป็นการสาธิต และฝึกปฏิบัติ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง และการออกไปฝึกปฏิบัตินอกสถานที่ในหมู่บ้าน ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

- กลุ่มที่ 1 สาธิตและฝึกปฏิบัติการตรวจหาความชุกของลูกน้ำยุงลาย
- กลุ่มที่ 2 สาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ทรายอะเบทและสาธิตปลาหางนกยูง กินลูกน้ำ

ผู้ให้สุศึกษาสรุปปฏิบัติการต่างๆในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแนะนำนักเรียนถึงแนวทางการศึกษานอกสถานที่ภายในหมู่บ้าน พร้อมทั้งให้นักเรียนออกฝึกปฏิบัติในเรื่อง

การตรวจหาความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยวิธีทางกายภาพ
ชีวภาพ และทางเคมี โดยใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

5.3.3 ขั้นสรุป ใช้ระยะเวลา 20 นาที

หลังจากออกฝึกทักษะในการปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน
ผู้ให้สุศึกษาให้แต่ละกลุ่มที่แบ่งไว้ข้างต้นร่วมกันอภิปรายถึงความสามารถของนักเรียนในการป้องกัน
โรคไข้เลือดออก ใช้ระยะเวลา 10 นาที แล้วตัวแทนนำเสนอหน้าชั้นเรียนใช้ระยะเวลา 10 นาที
และนัดหมายเข้าโปรแกรมสุศึกษาครั้งที่สี่ กิจกรรมดังกล่าวเน้นการกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความ
เชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพว่าตนเองสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ และเน้นส่วนสำคัญใน
การป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

5.4 การจัดโปรแกรมสุศึกษาครั้งที่สี่ เป็นเวลา 2 วัน โดยวันแรก ใช้ระยะเวลา 3
ชั่วโมง และวันที่สอง ใช้ระยะเวลา 1 วัน แบ่งเป็น 2 ช่วง คือช่วงเช้าใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และช่วง
บ่ายใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง ดังนี้

วันแรก

5.4.1 ขั้นนำ ใช้ระยะเวลา 5 นาที

ผู้ให้สุศึกษาอธิบายถึงการจัดกิจกรรมการร่วมกันรณรงค์ และให้คำแนะนำ
แก่ประชาชน เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5.4.2 ขั้นสอน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 40 นาที

ผู้ให้สุศึกษาบอกวิธีการผลิตสื่อต่างๆเพื่อนำไปรณรงค์ และให้คำแนะนำแก่
ประชาชน

5.4.3 ขั้นสรุป ใช้ระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุศึกษา สรุปถึงอุปกรณ์ และสื่อต่างๆที่นำไปรณรงค์ พร้อม
นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการรณรงค์

วันที่สอง

ช่วงเช้า

5.4.4 ขั้นนำ ใช้ระยะเวลา 15 นาที

ผู้ให้สุศึกษาอธิบายถึงวิธีการและขั้นตอนการร่วมกันออกรณรงค์ และให้คำ
แนะนำแก่ประชาชน เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5.4.5 ขั้นสอน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 45 นาที

ผู้ให้สุศึกษา คณะอาจารย์ และนักเรียนร่วมกันออกไปรณรงค์ รวมทั้งการ
ให้คำแนะนำแก่ประชาชน และเมื่อเสร็จกิจกรรมทุกคนเข้าร่วมอภิปรายผลการรณรงค์ในช่วงบ่าย

ช่วงบ่าย

5.4.6 ขั้นสรุป ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

ผู้ให้สุขศึกษาให้นักเรียน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มละ 12 คน จำนวน 1 กลุ่ม และกลุ่มละ 11 คน จำนวน 2 กลุ่ม และให้แต่ละกลุ่มร่วมกันสรุปถึงกิจกรรมที่ได้ออกไปรณรงค์ และให้คำแนะนำแก่ประชาชน ใช้ระยะเวลา 30 นาที ให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลงานหน้าชั้นเรียน ใช้ระยะเวลา 30 นาที

สื่อการสอน

- 1.ภาพพริกเครื่องโรตซ์ไ้เล็ดออก
- 2.วีดิทัศน์เรื่องการป้องกันโรตซ์ไ้เล็ดออก
- 3.อุปกรณ์ประกอบการสาธิตและฝึกปฏิบัติ
- 4.อุปกรณ์ในการรณรงค์และให้คำแนะนำแก่ประชาชน

แผนการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 1
เรื่อง
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

วิธีการ

บรรยายประกอบภาพพลิก และวีดิทัศน์ เรื่อง การป้องกันโรคไข้เลือดออก

หัวข้อเรื่อง

- 1.สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก
- 2.ลักษณะวงจรการเกิดโรคไข้เลือดออก
- 3.กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก
- 4.อาการของไข้เลือดออก
- 5.ความรุนแรงของไข้เลือดออก
- 6.การปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก
- 7.แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
- 8.ลักษณะนิสัยของยุงลาย
- 9.วงจรชีวิตของยุงลาย
- 10.การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ระยะเวลา

2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การ ประเมิน ผล
หลังจากสิ้นสุดการ สอนนักเรียน สามารถอธิบาย สถานการณ์การ ระบาดของโรคไข้ เลือดออกได้	สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญ ในด้าน การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกคนใน ประเทศและจากการวิเคราะห์สถานการณ์ของ โรค พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กอนุบาลและ ประถมศึกษา และจะมีอาการป่วยในช่วงเปิด ภาคเรียนของปี ประกอบกับยุงที่เป็นพาหะโรค นี้ คือ ยุงลาย ซึ่งออกหากินในเวลากลางวัน เป็นสาเหตุที่สันนิษฐานได้ว่า การแพร่ระบาด ของโรคไข้เลือดออกอาจเกิดขึ้นภายในโรงเรียน เป็นสำคัญ ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าว ในจังหวัด กาญจนบุรีได้พบปัญหาเช่นเดียวกัน โดยในปี พ.ศ.2545 มีอัตราป่วย 185 ต่อแสนประชากร ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่นักเรียนจะต้องมีส่วน ร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มีอัตราป่วยลดลงหรือให้หมดไปจากพื้นที่	ขั้นนำ -แนะนำตัวและ ชี้แจงวัตถุประสงค์ให้นัก เรียนทราบ -สร้างสัมพันธ ภาพกับนัก เรียนและพูดคุย ซักถามเกี่ยวกับ โรคไข้เลือด ออก	ภาพพลิก	สังเกต ความสนใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม
นักเรียนอธิบาย ความหมายของ โรคไข้เลือดออกได้	โรคไข้เลือดออก หมายถึง โรคติดต่อที่เกิด จากเชื้อไวรัส ซึ่งมียุงลายเป็นพาหะนำเชื้อจาก ผู้ป่วยไปสู่คนปกติ โดยการกัดและดูดเลือดผู้ ป่วยซึ่งมีเชื้อไข้เลือดออกอยู่ เมื่อยุงไปกัดคน ปกติก็จะนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายทำให้เป็นโรค ไข้เลือดออก	-อธิบายความ หมายโรคไข้ เลือดออกพร้อม ทั้งซักถาม	ภาพพลิก	สังเกต ความสนใจซักถาม และตอบ
นักเรียนอธิบายถึง กลุ่มบุคคลที่เสี่ยง ต่อการเป็นโรคไข้ เลือดออกได้	กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้ เลือดออก โรคไข้เลือดออกจะเกิดได้กับบุคคลทุก กลุ่มอายุ หากถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือด ออกกัด และผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือด ออกแล้ว จะเป็นไข้เลือดออกซ้ำอีกได้ถ้า ถูกยุงลายกัดและอาการจะรุนแรงมาก กลุ่มอายุที่พบว่าป่วยเป็นไข้เลือดออก มากที่สุด คือ เด็กนักเรียนที่มีอายุ ระหว่าง 4-9 ปี ซึ่งเด็กกลุ่มนี้จะเป็น	-อธิบายเกี่ยว กับกลุ่มบุคคลที่ เสี่ยงต่อการ เป็นโรคไข้เลือด ออกพร้อมทั้ง ซักถาม	ภาพพลิก	สังเกต ความสนใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การ ประเมิน ผล
	อนุบาลและประถมศึกษา และถึงแม้ว่า เด็กวัยนี้จะมีสุขภาพแข็งแรง แต่เมื่อถูก ยุงลายที่มีเชื้อไขเลือดออกกัดก็จะทำให้ เป็นไขเลือดออก			
นักเรียนสามารถ อธิบายอาการของ โรคไขเลือดออกได้	อาการของโรคไขเลือดออก มีไข้สูงปวดศีรษะ ชื่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง จุกแน่นท้องบริเวณลิ้นปี่ หรือชายโครง และมีจุดเลือดออกใต้ผิวหนัง ซึ่ง จะเห็นได้ชัดเจนบริเวณท้องแขน ซึ่งอาการนี้จะ กินเวลา 3-7 วัน อาการจะเริ่มทุเลาและหายไป ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว	-อธิบายเกี่ยว กับอาการของ โรคไขเลือด ออก	ภาพพลิก	สังเกต ความสน ใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม
นักเรียนสามารถ อธิบายความรุนแรงของโรคไข เลือดออกได้	ความรุนแรงของโรคไขเลือดออก จะมีอาการทำให้เส้นเลือดออกโดยมีเลือดออก ตามเหงือกและไรฟัน มีเลือดกำเดาไหล อาเจียน-ถ่ายเป็นเลือด ปวดท้องมาก เหงื่อออก ตัวเย็น ซึ่งเป็นอาการช็อคและอาจเกิดโรค แทรกซ้อนได้ เช่น ปอดบวม หลอดลมอักเสบ ฯลฯ ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง อาจเสียชีวิตได้	-อธิบายความ รุนแรงของโรค ไขเลือดออก	ภาพพลิก	สังเกต ความสน ใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม
นักเรียนสามารถ อธิบายการปฏิบัติ ตัวเมื่อสงสัยว่าเป็น ไขเลือดออกได้	การปฏิบัติตัวเมื่อสงสัยว่าเป็นไขเลือดออก วิธีปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าเป็นไขเลือดออก ใช้ผ้าชุบ น้ำเช็ดตัวเพื่อลดไข้ ห้ามรับประทานยา แอสไพริน เพราะจะทำให้เส้นเลือดฝอยแตก ง่ายขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีเลือดออกภายในร่าง กายและทำให้เกิดอาการช็อคได้ หากจำเป็น ควรรับประทานยาพาราเซตามอล และรีบนำ ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อ ตรวจรักษา	-อธิบายการ ปฏิบัติตัวเมื่อ สงสัยว่าเป็นไข เลือดออก	ภาพพลิก	สังเกต ความสน ใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม
นักเรียนสามารถ อธิบายแหล่งเพาะ พันธุ์ยุงลายได้	แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย 1.เนื่องจากมีน้ำฝนขังตามภาชนะ และวัสดุ ต่างๆที่ไม่ใช่แล้ว เช่นกะลา กระป๋อง จาน-ชาม แตก โอ่ง-ไหแตก ยางรถยนต์ที่ไม่ใช่แล้ว ทำให้ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยวางไข่ได้เป็น จำนวนมาก เมื่อความขุ่นของยุงลายมีมาก	-อธิบายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุง ลาย	วีดิทัศน์	สังเกต ความสน ใจซักถาม และการ ตอบคำ ถาม

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การ ประเมิน ผล
	ก็จะยังทำให้เด็กมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากขึ้น 2. ยุงลายสามารถวางไข่และเจริญเป็นตัวแก่ได้ในแจกัน หรือ ภาชนะที่ใส่น้ำนิ่ง เช่น แจกันดอกไม้ แจกันบูชาพระ และจานรองกระถางต้นไม้ 3. โถงน้ำดื่ม-น้ำใช้ โดยเฉพาะโถงน้ำที่ไม่ได้ปิดฝาครอบจะพบลูกน้ำยุงลายมากกว่าโถงน้ำที่เปิดฝาไว้ตลอดเวลา รวมทั้งจานรองขาตู้กับข้าว 4. โถงน้ำ อ่างเลี้ยงปลา อ่างน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วม ที่บ้านและโรงเรียน			
นักเรียนสามารถอธิบายลักษณะนิสัยของยุงลายได้	ลักษณะนิสัยของยุงลาย 1. ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน เด็กจึงมักจะถูกยุงกัดในเวลากลางวัน 2. ยุงลายชอบอาศัยอยู่ในที่มีดในบ้านเรือน โรงเรียน เช่น ชอกตู้ ชอกโต๊ะ กองผ้า และจะออกกัดคนในที่สว่าง	-อธิบายลักษณะนิสัยของยุงลาย	วีดิทัศน์	สังเกตความสนใจซักถามและการตอบคำถาม
นักเรียนสามารถอธิบายวงจรชีวิตของยุงลายได้	วงจรชีวิตยุงลาย เมื่อยุงลายวางไข่แล้วใช้เวลาประมาณ 3-12 วัน ก็จะเจริญเป็นตัวแก่โดยยุงตัวผู้จะมีอายุได้นานประมาณ 7-10 วัน ส่วนยุงตัวเมียจะมีอายุประมาณ 1 เดือนครึ่ง	-อธิบายวงจรชีวิตยุงลาย	วีดิทัศน์	สังเกตความสนใจซักถามและการตอบคำถาม
นักเรียนสามารถอธิบายการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้	การปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก 1. ปิดฝาโถงน้ำดื่ม-น้ำใช้ทันทีทุกครั้งที่ใช้ 2. สำรวจลูกน้ำในโถงน้ำดื่ม-น้ำใช้ อ่างน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วมและภาชนะที่มีน้ำขังต่างๆ ทุกสัปดาห์ หากพบลูกน้ำยุงลายให้ตักทิ้ง ถ้าพบลูกน้ำจำนวนมากก็ควรทำความสะอาดภาชนะดังกล่าว เพื่อกำจัดลูกน้ำให้หมดไป ถ้าเป็นอ่างบัวก็เลี้ยงปลาหางนกยูงเพื่อกินลูกน้ำ เป็นการกำจัดลูกน้ำได้อีกทาง หรือใช้ทรายอะเบทใส่ในภาชนะดังกล่าวเพื่อฆ่าลูกน้ำ 3. เติมน้ำ 2 ขอนชาหรือเติมน้ำซักฟอกครึ่ง ขอนชาลงในจานรองขาตู้กับข้าวทุก 2 อาทิตย์	-อธิบายการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	วีดิทัศน์	สังเกตความสนใจซักถามและการตอบคำถาม

วัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การ ประเมิน ผล
	4.หมั่นเก็บกวาดกะลา กระป๋อง เศษวัสดุที่น้ำ ขังได้ ในบริเวณบ้านและโรงเรียนเพื่อป้องกัน การวางไข่ของยุงลาย 5.ระวังมิให้ยุงกัดในเวลากลางวัน โดยอยู่ในที่มี แสงสว่าง ควรใช้ยากันยุงหรือนอนในมุ้ง และ บ้านที่ติดมุ้งลวด ควรปิดประตูมุ้งลวดทันทีทุก ครั้งที่เข้าออก เพื่อป้องกันมิให้ยุงลายเข้าไปกัด คนในบ้าน			

แผนการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 2
เรื่อง
การสร้าง การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อให้ นักเรียนมี การมุ่งอนาคต-ควบคุมตน
- 2.เพื่อให้ นักเรียนมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

วิธีการ

การจัดกิจกรรม การประกวดเรียงความ คำขวัญ การวาดภาพ และการมอบรางวัลแก่ผู้ชนะ
 การประกวด ในหัวข้อเรื่อง “นักเรียนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก”

ระยะเวลา

90 นาที

กำหนดการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 2

09.00-09.10 น. ผู้ให้สุขศึกษาอธิบายวิธีการเขียนเรียงความ เรื่อง “นักเรียนกับการป้องกันโรค
 ไข้เลือดออก” โดยกำหนดเวลาในการเขียน 1 ชั่วโมง

09.10-10.10 น. แจกอุปกรณ์ และให้นักเรียนเขียนเรียงความ

10.10-10.30 น. ตัดสินผลการประกวด และมอบรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวด

แผนการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 3
เรื่อง
การสร้างความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
2. เพื่อให้นักเรียนมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

วิธีการ

บรรยายประกอบการสาธิต และฝึกปฏิบัติ การศึกษานอกสถานที่ และอภิปรายกลุ่ม หัวข้อเรื่อง การสร้างความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

1. สาธิต และฝึกปฏิบัติการตรวจหาความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย
2. สาธิต และฝึกปฏิบัติการใช้ทรายอะเบท และสาธิตปลาหางนกยูงกินลูกน้ำ
3. การปฏิบัติการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

กำหนดการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 3

โดยการบรรยายประกอบการสาธิต การฝึกปฏิบัติ และการอภิปรายกลุ่ม

09.00-09.10 น. ผู้ให้สุขศึกษามุ่งตัวแทนนักเรียน 1 คน เล่าถึงประสบการณ์การป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 17 คน

09.10-10.10 น. แบ่งกลุ่มสาธิต และฝึกปฏิบัติ 2 กลุ่ม กลุ่มละ 60 นาที ในหัวข้อ

กลุ่มที่ 1 สาธิต และฝึกปฏิบัติการตรวจหาความชุมชุมของลูกน้ำยุงลาย

กลุ่มที่ 2 สาธิต และฝึกปฏิบัติการใช้ทรายอะเบท และสาธิตปลาหางนกยูงกินลูกน้ำยุงลาย

10.10-11.40 น. แนะนำนักเรียนถึงแนวทางการศึกษานอกสถานที่ภายในชุมชน และฝึกทักษะการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน

11.40-12.00 น. หลังจากออกฝึกทักษะการปฏิบัติในชุมชน ผู้ให้สุขศึกษา ให้แต่ละกลุ่มที่แบ่งไว้ข้างต้น อภิปรายในหัวข้อ “นักเรียนสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีอะไรบ้าง ให้เหตุผลและวิธีปฏิบัติ” และให้ตัวแทนออกมารายงานหน้าชั้นเรียน

แผนการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 4

เรื่อง

การสร้างเสริมความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้นักเรียนมีความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ
2. เพื่อให้นักเรียนมีการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

วิธีการ

การร่วมกันผลิตสื่อ การรณรงค์ และให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน คณะครูอาจารย์ และผู้ให้สุขศึกษา

หัวข้อเรื่อง

การสร้างเสริมความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ และการมุ่งอนาคต-ควบคุมตน

ประกอบด้วย

1. การร่วมกันผลิตสื่อ ระหว่างนักเรียน คณะครูอาจารย์ และผู้ให้สุขศึกษา
2. การร่วมกันรณรงค์ และให้ความรู้แก่ประชาชน ระหว่างนักเรียน คณะครูอาจารย์ และผู้ให้สุขศึกษา

ระยะเวลา

2 วัน วันแรก ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง และวันที่สอง ใช้ระยะเวลา 1 วัน โดยแบ่งเป็น ช่วงเช้า 3 ชั่วโมง และช่วงบ่าย 1 ชั่วโมง

กำหนดการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 4

การร่วมกันผลิตสื่อการรณรงค์ และการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

วันแรก ใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

09.00-09.05 น. ผู้ให้สุขศึกษาแนะนำวิธีการผลิตสื่อการรณรงค์และการให้ความรู้แก่ประชาชน

09.05-11.45 น. ผู้ให้สุขศึกษา คณะอาจารย์ และนักเรียนร่วมกันผลิตสื่อการรณรงค์ และการให้ความรู้แก่ประชาชน

11.45-12.00 น. ผู้ให้สุขศึกษานัดหมาย ในวันที่ 30 เมษายน 2547 เวลา 09.00 น. เพื่อออกไปรณรงค์ และให้ความรู้แก่ประชาชน

วันที่สอง ใช้ระยะเวลา 1 วัน แบ่งเป็นช่วงเช้า 3 ชั่วโมง และช่วงบ่าย 1 ชั่วโมง

09.00-09.15 น. ผู้ให้สุขศึกษาแนะนำวิธีการรณรงค์ และการให้ความรู้แก่ประชาชนพร้อมทั้งแจกอุปกรณ์กับทุกคน

09.15-12.00 น. ผู้ให้สุขศึกษา และคณะครูอาจารย์ นำนักเรียนไปรณรงค์ และให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน

12.00-13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00-14.00 น. หลังจากการรณรงค์ และให้ความรู้แก่ประชาชนแล้ว ผู้ให้สุขศึกษาแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11 คน เป็น 2 กลุ่ม และกลุ่มละ 12 คน เป็น 1 กลุ่ม อภิปรายถึงกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติในช่วงเช้า และให้ตัวแทนกลุ่มออกมารายงานหน้าชั้นเรียน

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	ว่าที่ ร.ต.สงกรานต์ ศุภสุข
วันเดือนปีเกิด	13 เมษายน 2517
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	14/3 หมู่ที่ 11 ตำบลหนองกุ่ม อำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี 71160
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปอพลอย จังหวัดกาญจนบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2532	มัธยมศึกษาปีที่ 3 จากโรงเรียนวิสุทธิรังษี จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2535	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนวิสุทธิรังษี จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2537	ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
พ.ศ. 2542	ส.บ. (สาธารณสุขศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2548	วท.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ