



สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียน  
ชั้นประถมศึกษา เขตการศึกษา 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ  
เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เฉพาะในเขตการศึกษา 9  
ประกอบด้วย 5 จังหวัด คือ ขอนแก่น เลย สกลนคร หนองคาย และอุดรธานี และเปรียบเทียบ  
ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
ตามตัวแปรเพศ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัด  
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่าง  
ประชากรแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ได้ตัวอย่างประชากรที่ใช้  
ในการวิจัย จำนวน 450 คน จำแนกตามเพศ เป็นนักเรียนชาย 226 คน นักเรียนหญิง 224 คน  
ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองเป็นเครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป  
ของนักเรียนและสภาพของโรงเรียน ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก  
ตอนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ผู้วิจัย  
ส่งแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ และด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับคืน  
เป็นฉบับสมบูรณ์ จำนวน 450 คน คิดเป็นร้อยละ 90 นำแบบสอบถามที่ได้มาวิเคราะห์ด้วย  
เครื่องคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล โปรแกรม เอส พี เอส เอส/พี ซี โดยการแจกแจงความถี่  
หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และ การ  
ปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามตัวแปรเพศ โดยการทดสอบ  
ค่า "ที" ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

### ผลการวิจัยพบว่า

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียนและสภาพของโรงเรียน

จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 9 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-12 ปี การศึกษาของบิดามารดาจบชั้นสูงสุด คือ ประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ รองลงมา คือ ชั้นมัธยมศึกษา ในครอบครัวของนักเรียนส่วนใหญ่จะไม่มีบุคคลที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อน และนอนโดยใช้มุ้งผ้า ลักษณะบริเวณรอบ ๆ บ้าน มีน้ำขังอยู่บางแห่ง หรือมีคูน้ำอยู่รอบ ๆ บ้าน การเก็บกักน้ำฝนโดยมีถังเก็บน้ำฝนและใช้โอ่งเก็บน้ำฝนเรียงไว้รอบ ๆ บ้าน

ส่วนสภาพของโรงเรียนส่วนใหญ่มีพื้นเป็นปูนซีเมนต์มีสวนน้อยที่เป็นพื้นดิน มีสภาพเป็นหลุมเป็นบ่อ ในโรงเรียนมักจะมีบ่อน้ำหรือสระน้ำ ส่วนการเก็บกักน้ำฝนมีถังเก็บน้ำฝนเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 81.6 รองลงมาเป็นการใช้โอ่งหรือคุ่ม ภาชนะที่เก็บกักน้ำซึ่งได้ ได้แก่ ถังใส่น้ำดื่มในชั้นเรียน ร้อยละ 39.8 แจกันดอกไม้หรือแจกันปลูกต้นไม้ ร้อยละ 37.6 อ่างบัว สระ สวนหย่อม และส้วม

#### 2. ความรู้และการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

2.1 นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.0 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 10.22 (จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน) นักเรียนมีความรู้ระดับดีมาก ร้อยละ 31.1 และนักเรียน ร้อยละ 16.2 มีความรู้ระดับดี

2.2 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพียงข้อเดียว คือ ข้อใดเป็นอาการสำคัญและมีอันตรายมากที่สุดของโรคไข้เลือดออก

ส่วนในข้อความรู้ที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุด เรียงตามลำดับดังต่อไปนี้

ก. อาการที่รุนแรงที่สุดของโรคไข้เลือดออก คืออะไร (จำนวนที่ตอบถูก ร้อยละ 17.30)



- ข. ถ้านักเรียนสงสัยว่าป่วย หรือกำลังป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกนี้  
 สาขานิดใดที่ไม่ควรใช้ (จำนวนที่ตอบถูก ร้อยละ 30.70)
- ค. ถ้านักเรียนป่วยเป็นไข้ ไม่แน่ใจว่าไข้โรคไข้เลือดออกหรือไม่  
 จะปฏิบัติอย่างไร (จำนวนที่ตอบถูก ร้อยละ 43.10)
- ง. เชื้อโรคนิดใดที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก (จำนวนที่ตอบถูก  
 ร้อยละ 55.10)

3. ทักษะคิดและการเปรียบเทียบทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียน  
 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

3.1 นักเรียนมีทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี คือมีทักษะคิด  
 เท่ากับ 3.65 โดยมีนักเรียน ร้อยละ 67.8 ที่มีทักษะคิดอยู่ระดับดี และนักเรียนร้อยละ 32.0  
 มีทักษะคิดอยู่ในระดับปานกลาง

3.2 เมื่อเปรียบเทียบทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยส่วนรวมระหว่าง  
 นักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อเปรียบเทียบ  
 เป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

ทักษะคิดทางที่พึงประสงค์ ได้แก่

ก. นักเรียนมีความรู้สึกรู้ว่าถ้าเน้นการเผยแพร่ข่าวสารโรคต่าง ๆ ตามฤดูกาล  
 ของโรคจะได้ผลในการควบคุมโรคนั้น ๆ

ข. นักเรียนมีความเชื่อว่า แมงคืดเต่า ปลาชิว ปลาหางนกยูง ปล่อสเล็งใน  
 โถงน้ำกินน้ำใช้จะช่วยกินลูกน้ำสูง

ค. นักเรียนมีความเชื่อว่า ถ้าปิดฝาโถงน้ำให้สนิทภายหลังการใช้น้ำแล้วทุกครั้ง  
 จะลดแหล่งกำเนิดของได้

ทักษะคิดทางที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่

ก. นักเรียนมีความเชื่อว่า คม้น้ำจากแหล่งน้ำตามธรรมชาติ เช่น บึง คลอง  
 โดยไม่ต้มจะทำให้ป่วยเป็นไข้เลือดออกได้

ข. นักเรียนมีความเชื่อว่าเด็กทุกกลุ่มอายุมีความเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออกมากเท่ากัน ไม่ใช่เฉพาะเด็กวัยเรียนเท่านั้น

ค. นักเรียนมีความรู้สึกวุ่นวายตอนกลางวันไม่ต้องใช้มุ้งกันุงก็ได้

4. การปฏิบัติ และการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

4.1 นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง มีระดับของการปฏิบัติ เท่ากับ 2.05 โดยมีนักเรียน ร้อยละ 94.9 มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมานักเรียนร้อยละ 4.7 ปฏิบัติอยู่ในระดับดี

4.2 เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

1. นอนกางมุ้งในตอนกลางวัน
2. ไม่เล่นในที่มืดส้วมที่บ้าน
3. วางข้าวของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบรกรุงรัง
4. สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้านและโรงเรียน
5. ทำความสะอาดห้องเรียนอย่างสม่ำเสมอ

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาเขตการศึกษา 9 ผู้วิจัยอภิปรายเฉพาะประเด็นที่สำคัญที่พบ ดังหัวข้อต่อไปนี้

#### 1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ผลการวิจัยนี้พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 9 มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่นักเรียนตอบได้คะแนนอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ หรือต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำ



มีดังนี้ คือ ชนิดของเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก อาการที่รุนแรงของโรคไข้เลือดออก ชนิดของยาที่ไม่ควรใช้เมื่อป่วยหรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติตัวเมื่อป่วย เป็นไข้และไม่แน่ใจว่าจะใช้โรคไข้เลือดออกหรือไม่ ซึ่งเป็นข้อความที่สำคัญ อันจะทำให้เด็ก มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคและผู้วิจัยมีความเห็นว่าการที่นักเรียนตอบข้อความรู้เหล่านี้ไม่ถูกต้อง อาจเป็นเพราะว่าในเนื้อหาวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตโดยเฉพาะในหัวข้อการ ป้องกันโรคติดต่อ มีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ต้องเรียนรู้หลายโรค และบางโรคมีความ คล้ายคลึงกัน เช่น ในส่วนของโรคติดต่อที่เกิดจากแมลงนำโรคอื่น ได้แก่ "ยุง" ซึ่งเป็น พาหะนำโรคมาลาเรีย ไข้เลือดออก โรคบิดาเรื้อรัง อาจทำให้นักเรียนสับสนได้ แม้จะ เป็นยุงต่างชนิดกันก็ตาม

อีกประการหนึ่งนั้นอาจเนื่องมาจากเนื้อหาวิชาเรื่องโรคไข้เลือดออกในหลักสูตร มีน้อยและไม่ชัดเจนพอ อาจทำให้โรคไข้เลือดออกถูกมองข้ามไป ทั้งที่ โรคนี้เป็นปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญโรคหนึ่งผลการวิจัยของ เจริญเกียรติ ภู่งกุล (2531) ศึกษาถึงปัญหาในการจัดกิจกรรม การเรียนการสอนกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามการรับรู้ของครู สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 2 พบว่าในการจัด กิจกรรมการเรียนการสอนวิชากลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตนั้น ครูมีปัญหาเกี่ยวกับเนื้อหาวิชา ดังนี้คือ ปัญหาเนื้อหามากเกินไปไม่เหมาะกับเด็กวัยเรียน และปัญหาด้านขอบข่ายเนื้อหาไม่ชัดเจน ซึ่งข้อค้นพบนี้จะส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักเรียนทั้งสิ้น ดังนั้นผลการวิจัยที่พบว่าคะแนนความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 9 อยู่ในระดับ ปานกลางนี้จึงยังไม่เป็นที่น่าพอใจสมควรที่จะมีการปรับปรุง แก้ไขในกิจกรรมการเรียนการสอน ของครู โดยใช่วิธีการสอนหลาย ๆ วิธีประกอบกัน ดังที่ สุชาติ โสมประสุต (2525) ให้ความเห็นว่าการสอนให้นักเรียนได้เรียนรู้ในสิ่งหรือเหตุการณ์เกี่ยวข้องกับตัวนักเรียนเอง ย่อมเปิดโอกาสให้นักเรียนได้เรียนตามความต้องการ และสนใจครุควรพิจารณาเลือกใช่วิธีสอน หรือกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง ซึ่งมีทั้งลักษณะครูและนักเรียน เป็นศูนย์กลางหรือเป็นหลักผสมผสาน กันไปให้เหมาะสมกับโอกาส หรือสภาพของแต่ละบทเรียน ซึ่งจะต้องเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ ปัจจุบันให้มากที่สุด ครูควรเน้นจุดต่าง ๆ ที่สำคัญของบทเรียน เช่น การสอน เรื่องโรค ไข้เลือดออกครูต้องเน้นถึงความเสี่ยงต่อโรค ชนิดเชื้อโรค อาการแสดง และข้อควรปฏิบัติเพื่อ

ป้องกันโรคและการหลีกเลี่ยงหรือวิธีการลดการเสี่ยงต่อโรค เป็นต้น และเมื่อเรียนจบบทเรียนแล้วสามารถนำประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ทันที ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สมิตร์ คุณานุก (2523 อ้างถึงใน สมคิด อยู่แก้ว, 2534) ที่ว่าการสอนเป็นหัวใจสำคัญของการนำหลักสูตรไปใช้ หลักสูตรจะสัมฤทธิ์ผลมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับการสอนของครูเป็นส่วนใหญ่ และสอดคล้องกับกรมวิชาการ (2520) ที่ว่าการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรจะไร้ความหมายถ้าครูไม่เปลี่ยนแปลงวิธีสอนให้เหมาะสมกับสภาพของนักเรียน สภาพของท้องถิ่น ลักษณะเนื้อหาวิชาและจุดประสงค์การเรียนรู้ตามหลักสูตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตที่รวมเนื้อหาวิชาในด้านวิทยาศาสตร์ สังคมและสุขศึกษา ในปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนที่เน้นทักษะกระบวนการ ครูควรสอนเป็นลำดับขั้นตอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเน้นกระบวนการที่กระทำควบคู่กันทั้งทางด้านกระบวนการสอนของครูและกระบวนการในการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการคิด การทำ และการแก้ปัญหาได้จริง วิธีการดำเนินการสอนของครูจึงต้องเลือกใช้วิธีสอน เทคนิคการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาของโรคไข้เลือดออก และให้สอดคล้องกับสถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออก ตามลำดับขั้นของกระบวนการทั้ง 9 ขั้น เช่น ในขั้นแรกครูควรให้ตระหนักถึงปัญหาของไข้เลือดออก และความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับโรคนี้ ขั้นที่ 2 การให้นักเรียนได้คิดวิเคราะห์ วิจัยเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การสร้างทางเลือกหลาย ๆ ทางเลือก การประเมินและตัดสินใจเลือกทางเลือก การวางแผน และกำหนดขั้นตอนในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน การลงมือปฏิบัติ การประเมินและปรับปรุงให้ดีขึ้น การประเมินผลรวม ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ถ้าครูใช้การสอนด้วยทักษะกระบวนการตามเนื้อหาของโรคไข้เลือดออกเช่นนี้ น่าจะเป็นวิธีที่ทำให้นักเรียนได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดีขึ้น

ส่วนข้อความรู้ที่พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ตอบได้ถูกต้องถึงร้อยละ 96.00 คือ การดูแลรักษาสภาพแวดล้อมของโรงเรียนและห้องเรียนเป็นหน้าที่ของทุกคน แสดงว่านักเรียนอาจมีความรู้เนื่องมาจากการได้ปฏิบัติหน้าที่ของเวรรักษาความสะอาดในบริเวณโรงเรียน และห้องเรียนหรือนักเรียนอาจมีความรู้ได้จากการสอน การปลูกฝังพฤติกรรมเรื่องการรักษาความสะอาดโดยครูประจำชั้น รวมทั้งผู้บริหารโรงเรียนที่มักเน้นการจัดสภาพสิ่งแวดล้อมใน



โรงเรียนให้สะอาดถูกสุขลักษณะซึ่งเป็นสภาพที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และนอกจากนี้ยังมี  
 อีทธิพลต่อการเรียนการสอนและมีผลต่อสุขภาพที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และนอกจากนี้ยังมี  
 อีทธิพลต่อการเรียนการสอนและมีผลต่อสุขภาพของนักเรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังการ  
 วิจัยของ สมใจ วจนรจนา (2530) ที่ศึกษาเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการจัด  
 ค่าเนื้องานโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา  
 สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ เขตการศึกษา 9 พบว่า ผู้บริหาร  
 โรงเรียนประถมศึกษาในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีปัญหาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับน้อย  
 ส่วนปัญหาความต้องการในการจัดค่าเนื้องานโครงการสุขภาพในโรงเรียนรวมทุกด้านอยู่ในระดับ  
 ปานกลาง โดยส่วนรวมและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่  
 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การบริการสุขภาพในโรงเรียน ด้านการเรียนการสอน  
 กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ด้านสุขภาพและด้านการบริหารโครงการสุขภาพในโรงเรียน  
 สอดคล้องกับการวิจัยของ ปิยานี สมบูรณ์ทรัพย์ (2530) และจินตนา วิศิษฐ์วงศ์ (2529)  
 ที่พบว่า ความคาดหวังด้านการจัดสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ ตามการรับรู้ของผู้บริหารโรงเรียน  
 อยู่ในระดับมาก และการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนพบว่าโรงเรียนส่วนใหญ่สามารถจัดได้ตาม  
 มาตรฐานขั้นต่ำ ของการจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนประถมศึกษา และกาญจนา บุญมี  
 (2527) พบว่า โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่จัดสภาพสิ่งแวดล้อม  
 ได้ถูกสุขลักษณะ จากเหตุผลที่กล่าวมาข้อมแสดงว่าเด็กมีความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์  
 จากสภาพแวดล้อมสะอาดในโรงเรียน จึงเป็นผลให้เด็กตอบคำถามข้อนี้ได้ถูกต้องมากที่สุด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบความแตกต่างของ  
 คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างนักเรียนชายกับ  
 นักเรียนหญิง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ยกเว้นเฉพาะข้อ 9 ที่มีนัยสำคัญทาง  
 สถิติที่ระดับ .05 เท่านั้น) นั้นข้อมแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่  
 แตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะพื้นฐานใกล้เคียงกัน  
 กล่าวคือ คุณลักษณะพื้นฐานของกลุ่มประชากรที่ไม่แตกต่างกัน ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา  
 ของบิดา มารดา สภาพของที่พักอาศัย การศึกษาในโรงเรียนที่มีสภาพของโรงเรียนอยู่ในภูมิภาค  
 เดียวกัน ตลอดจนนักเรียนมีประสบการณ์ในการเรียนรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกที่คล้ายคลึงกันของ

กลุ่มตัวอย่าง จึงอาจกล่าวได้ว่าจากสภาพพื้นฐานทางสังคมที่คล้ายกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน หรือการมีประสบการณ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคนี้ที่เหมือน ๆ กัน จึงทำให้กลุ่มของตัวอย่างมีความรู้ และการรับรู้ที่ไม่แตกต่างกัน เช่นเดียวกับ ประสพ สุทธเมธางกูร (2529) ศึกษาเรื่องบทบาทของผู้ปกครองในการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้นในจังหวัดขอนแก่น พบว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพให้นักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ (2528) ศึกษาเรื่อง บทบาทของรัฐ ต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน (พ.ศ. 2525 หลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง 2475) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลประการที่หนึ่ง คือ ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม ในภูมิภาคที่มีสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่แตกต่างกันย่อมมีวัฒนธรรมที่นำไปสู่ พฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน คล้ายคลึงกับการวิจัยของ วัชรี เกตุโสภิต (2526) ที่พบว่า ลักษณะชุมชน เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพของประชาชนที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชน และการวิจัย ของสุภาพ กลีบบัว (2524) พบว่า นักเรียนที่บิดา มารดา มีระดับการศึกษาและอาชีพต่างกัน มีภาวะสุขภาพแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบความรู้ระหว่างเพศชายและเพศหญิงของนักเรียนที่ ตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ถูกต้องเป็นรายข้อ พบว่านักเรียนหญิงมีความรู้ เรื่องไข้เลือดออกแตกต่างกับนักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพียงข้อเดียว คือ การมีจุดเลือดแดงใต้ผิวหนัง ซ้ำอีก เป็นอาการสำคัญและมีอันตรายมากที่สุดของโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 11-12 ปี ตามทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของ เพียเจต์ (Piaget อ้างถึงใน พรพทพิษฐ์ สิริวรรณบุษย์, 2530) กล่าวว่าเด็กวัยนี้เป็นช่วงของการพัฒนาความคิดในด้านการค้นหาเหตุผล การใช้เหตุผล และความสามารถในการคิดอย่างมี เหตุผล ซึ่งในเด็กหญิงแล้วจะพบว่าอัตราการพัฒนาด้านสมองของเด็กหญิงจะเร็วกว่าเด็กชาย ทำให้เด็กนักเรียนหญิงเริ่มสนใจใฝ่หาความรู้ด้านสุขภาพ สนใจการอ่านมากกว่าเด็กนักเรียนชาย ซึ่งเป็นวัยที่ชอบการเล่นมากกว่า จึงน่าจะเป็นเหตุผลให้นักเรียนหญิงมีความรู้ด้านอาการสำคัญ ของโรคไข้เลือดออก มากกว่านักเรียนชาย



และสำหรับในข้ออื่น ๆ นอกเหนือไปจากนี้ พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับ  
โรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้านทัศนคติ พบว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
เขตการศึกษา 9 มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี โดยส่วนรวมทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก  
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคค่อนข้างจะสูงในแต่ละท้องถิ่น จึงได้รับความ  
ความสนใจต่อการเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้เลือดออก จากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุข  
ที่จัดให้มีการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคนี้นี้ โดยอาศัยความร่วมมือจากภาครัฐและเอกชน เช่นที่  
จังหวัดหนองคาย การประชาสัมพันธ์โดยสื่อมวลชนในทุกรูปแบบ จึงน่าจะทำให้เด็กในภูมิภาคนี้  
ได้มีการรับรู้และตระหนักต่อโรคไข้เลือดออก และทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อโรค หรือเด็กอาจได้รับ  
จากการถ่ายทอดความรู้ และแนวความคิดด้านสุขภาพของครู ดังที่ สุชาติ โสภประสูตร (2525)  
กล่าวว่า "ทัศนคติทางด้านสุขภาพอาจเกิดขึ้นได้โดยการได้รับอิทธิพลมาจากคนอื่น ซึ่งทัศนคติใน  
ลักษณะเช่นนี้ มักจะเกิดขึ้นได้ง่ายสำหรับบุคคลที่มีอิทธิพลของผู้อื่นครอบงำอยู่ก่อนแล้ว ครั้นเมื่อ  
บุคคลเหล่านี้ได้รับการสั่งสอน ปลุกฝัง หรือแม้แต่โฆษณาชวนเชื่อก็ตาม ทัศนคติของผู้อบรมสั่งสอน  
หรือผู้ปลุกฝัง หรือโฆษณาชวนเชื่อ ก็จะถ่ายทอดมายังบุคคลเหล่านั้นได้โดยไม่รู้ตัว"

เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกระหว่างเพศชายกับเพศหญิง  
พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากข้อเท็จจริง หรือ  
ประสบการณ์ของนักเรียนแต่ละคนที่มีพื้นฐานการดำรงชีวิตในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน และได้รับ  
ประสบการณ์ทางสุขภาพจากโรงเรียน ตามหลักสูตรประถมศึกษาที่เป็นไปในลักษณะเดียวกัน  
กล่าวคือการจัดการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ให้ความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ  
ตามระดับการศึกษา ผู้สอนจะเน้นในเรื่องทัศนคติเป็นอันดับหนึ่ง การปฏิบัติและความรู้เน้นเป็น  
อันดับรองลงมา (สุชาติ โสภประสูตร, 2525) และปราณี ไชยรังษุทธ์ (2534)  
ให้ความเห็นว่า "การสอนสุนนินทรีย์นั้นจะต้องสอนเพื่อให้เกิดเจตคติ และการปฏิบัติอย่างถูกต้อง  
สม่ำเสมอจนกระทั่งนักเรียนเห็นคุณค่า และเต็มใจนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน" ถ้าครูจัดกิจกรรม  
การเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสมเด็กย่อมจะมีทัศนคติที่ดีได้ เช่น การศึกษาของ คุณผี

สุกขปริยาสรี และคนอื่น ๆ (อ้างถึงใน รพีพรรณ ศิริินารณ, 2533) เรื่องการทดลองใช้หลักสูตรสื่อการศึกษาเป็นชุดการสอน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่โรงเรียน 3 แห่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพการเรียนการสอนในชั้นเรียน และปราโมทย์ แซ่เอ็ง (2535) ได้วิจัยแบบกึ่งทดลองถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากครู และบิดาหรือมารดาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเมืองนนทบุรี พบว่าช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนกลุ่มทดลอง มีการรับรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของจินทนา ลิมนิรันดร์กุล (2532 : บทคัดย่อ) ในเรื่องประสิทธิผลของโครงการสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 กรุงเทพมหานคร พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ในทางบวก กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง จรัสศรี จันทร์สาธทอง (2523) พบว่า การส่งเสริมโน้มน้าด้านสุขภาพแก่เด็กวัยเรียน ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของชั้นพัฒนาการทางความคิดซึ่งเป็นไปตามอายุเด็ก ระดับสติปัญญาของเด็กแต่ละคน ควรเน้นการสอนโน้มน้าด้านสุขภาพจิตควบคู่ไปกับโน้มน้าด้านสุขภาพร่างกาย ด้วยการให้วัสดุ อุปกรณ์ และกลวิธีการสอนที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตด้านสุขภาพด้วยเนื้อหาสาระของโรคกระบวนกรสอนและกิจกรรมพิเศษเสริมหลักสูตรของครูจึงเป็นประสบการณ์จริงของนักเรียนที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึก ดังที่ เฮอร์วิทซ์ (Horowitz, ม.ป.ป. อ้างถึงใน รพีพรรณ ศิริินารณ, 2533) กล่าวถึงหลักการของถารจูงใจเพื่อคุณแลสุขภาพด้วยตนเองว่าบุคคลจะมีความเชื่อมั่นตามประสบการณ์ที่ได้รับและความเชื่อในทางบวกหรือลบ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ได้รับของบุคคล เมื่อนักเรียนมีการดำรงชีวิตในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน มีประสบการณ์และความเชื่อที่คล้ายกัน อาจเป็นเหตุให้มีทัศนคติไม่แตกต่างกัน

ดังนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่าทัศนคติของนักเรียนที่มีต่อโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี อาจจะเป็นเพราะเกิดการเรีนรู้จากทางโรงเรียน หรือจากสิ่งแวดล้อมในด้านสื่อมวลชนต่าง ๆ ที่เข้าถึงตัวเด็ก ทำให้มีทัศนคติที่ดี หรือได้รับจากกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น การจัดนิทรรศการไข้เลือดออกของหน่วยงานทางสาธารณสุขในจังหวัด ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะเปิดโอกาส



ให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ และจะต้องขึ้นถ้านักเรียนมีส่วนร่วมในบทเรียน สุชาติ โสมประสูร (2525) ให้ความเห็นว่าเด็กจะเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยการกระทำหรือปฏิบัติจริงมากขึ้น เกิดทักษะในการแก้ปัญหา และช่วยปลูกฝังหรือสร้างเสริมสุนทรีย์หรือทัศนคติที่ดีให้นักเรียนแล้วยังช่วยให้นักเรียนเข้าใจบทเรียนดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริพร หงษ์พันธ์ุ (2521) ศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นพิษของนักศึกษา ในเขตการศึกษา 5 พบว่า ความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์กัน และทัศนคติจะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้ที่ผู้เรียนได้รับกับการปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2523)

จากข้อค้นพบด้านทัศนคติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 พบว่า มีทัศนคติยังไม่ดีในเรื่อง นักเรียนมีความเชื่อว่าเด็กทุกกลุ่มอายุมีความเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออกมากเท่ากัน ไม่ใช่เฉพาะเด็กวัยเรียนเท่านั้น และ นักเรียนมีความเชื่อว่าโรคไข้เลือดออกสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน ทั้งสองประการดังกล่าวมานี้ ทำให้ทราบว่านักเรียนไม่มีความรู้ด้านข้อมูลเกี่ยวกับระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออก จึงไม่รับรู้ว่ากลุ่มคน คือ กลุ่มของเด็กวัยที่มีการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคนั้นมากที่สุด กระทรวงสาธารณสุขจึงจัดไว้ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก นักเรียนมีทัศนคติที่ยังไม่ถูกต้องเรื่อง วัคซีนสำหรับป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งในปัจจุบันยังมิได้มีการนำมาใช้เนื่องจากอยู่ในระหว่างการพัฒนาเพื่อนำมาใช้ในอนาคต

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า นักเรียนอาจทราบเรื่องเกี่ยวกับวัคซีนโรคไข้เลือดออกจากสื่อมวลชนที่ส่งข่าวสารผ่านทางรายการวิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ จึงทำให้นักเรียนมีความเชื่อว่าโรคไข้เลือดออกสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน ดังที่ เบอร์เชทท์ (Burchett, 1972) อ้างถึงใน พรหมภัทร พานิชเจริญ, 2534) กล่าวไว้ว่า "สิ่งที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของนักเรียน คือ การสอนของครูและสิ่งแวดล้อมภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลถึงทัศนคติของนักเรียน และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งจะช่วยเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักเรียน" ดังนั้น ทัศนคติจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ครูต้องสร้างและปลูกฝังให้เกิดขึ้นภายในตัวของเด็กนักเรียน โดยการสอนให้ตระหนักต่อโรคควรเอาใจใส่ต่อโรคที่มีความรุนแรงและเป็นอันตรายถึงชีวิตของเด็กในกลุ่มวัยเรียนนี้ ครูจึงจำเป็นต้องให้ความรู้อย่างถูกต้อง ให้ค่านิยมต่อการมีสุขภาพดีอย่างถูกต้อง จะเป็นสิ่งสำคัญซึ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพในทุก ๆ ด้านของนักเรียน การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคลจึงควรกระทำตั้งแต่เยาว์วัย ยิ่งเร็วเท่าใดยิ่งดี และมีผลมากเท่านั้น บุคคลที่ใกล้ชิดจึงมีอิทธิพลต่อตัว

ของเด็กเป็นอย่างมาก กระบวนการเรียนการสอนของครูควรต้องปรับปรุงให้นักเรียนได้ตระหนักต่อโรคนี้เพิ่มมากขึ้น การสอนและส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นหน้าที่ของครูด้วยในส่วนหนึ่ง ครูใช้วิธีการสอนให้รู้และควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างจริงจัง และครูควรได้ศึกษาเกี่ยวกับมโนทัศน์ด้านสุขภาพและทัศนคติของเด็กในด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลความรู้พื้นฐานในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนด้านสุขภาพให้เกิดประโยชน์อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะเด็กวัยเรียนนี้ มีความพร้อมต่อการรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะนำไปตามลำดับขั้นพัฒนาการด้านสติปัญญาของเพียเจท์ (Piaget) และอาจกล่าวได้ว่าความรู้พื้นฐานนั้นส่งเสริมให้นักเรียนมีทัศนคติที่ถูกต้องชัดเจน จะช่วยทำให้นักเรียนมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

### 3. ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ในด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกระดับกลาง อาจเนื่องมาจากนักเรียน มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง จึงทำให้มีการปฏิบัติอยู่ในระดับเดียวกัน จากทฤษฎีของ ชวาร์ท (Schwartz, 1975 อ้างถึงใน สิริศจี สิริบุณย์, 2530) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในรูปแบบหนึ่งที่ว่า "ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติตามมา" จึงอาจกล่าวได้ว่าระดับของความรู้ จึงมีผลต่อระดับการปฏิบัติด้วย จึงดา วงศ์สวัสดิ์ (2528) ได้ศึกษาเรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพตามการรายงานของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างโรงเรียนในโครงการสุขภาพศึกษา สายการศึกษา กับโรงเรียนอื่นในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของ อำนาง พลไชยธา (2529) ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ระหว่างโรงเรียน



ในและนอกโครงการสุขภาพศึกษา สาขาศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดีและดี การปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในเกณฑ์พอใช้ และนักเรียนในโครงการและนอกโครงการมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ นนทรี ช่มเชยเนติธรรม (2533) พบว่า ภายหลังจากจัดโปรแกรมสุขภาพเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แก่มารดาที่มีบุตร อายุ 0-5 ปี กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ผลการศึกษานี้จะสามารถอธิบายได้นั้นเป็นเพราะการจัดโปรแกรมสุขภาพให้แก่กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว แต่อีกนัยหนึ่งนั้นก็อาจจะกล่าวได้ว่าเป็นการแสดงถึงประสิทธิผลของวิธีการทางสุขภาพที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (อ้างอิงใน รัชณี มิตถิตติ, 2535) อธิบายไว้ว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมไปในทิศทางใดสัมพันธ์กับอำนาจและอิทธิพลจากสังคม และความรู้อาจมีส่วนสำคัญที่จะทำให้เกิดความเข้าใจ และจูงใจให้ปฏิบัติ ความเชื่อก็เช่นเดียวกันเมื่อบุคคลเกิดความเชื่อที่ถูกต้องจะเกิดความมั่นใจไว้วางใจแล้วการปฏิบัติต่อสิ่งนั้นก็จะตามมา ดังการวิจัยของ สมทรง สุกศิลป์ (2526) ที่ศึกษาถึงความเชื่อและปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของมารดาและบุตร ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสที่จะเป็นโรคและความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง มีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม หรืออีกนัยหนึ่งคือความรู้และทัศนคติต่างก็ทำให้เกิดการปฏิบัติตามมาได้ ชวาร์ท (Schwartz, 1975) งานวิจัยของ นิเชษฐ์ ศรีเมฆ (2530) ศึกษาเรื่องความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมอนามัยเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกินอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นั้นย่อมแสดงว่าความรู้มีผลโดยตรงกับการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติก็ได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ (2529) พบว่า "การอบรมแนะนำ สิ่งสอนของครูจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของนักเรียนมากที่สุด ทั้งนี้ เนื่องมาจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาเป็นวัยที่อยู่ใกล้ชิดครู และเชื่อฟังครูมากที่สุด ดังนั้นเด็กนักเรียนจึงยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำของครูมากกว่าปัจจัยอื่น ๆ"

จากคำกล่าวที่ว่าบ้านเป็นสถาบันที่ทรงอิทธิพลเป็นอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมสุขภาพนั้น จากการศึกษา พบว่าบิดา มารดา ของนักเรียนส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเท่านั้น จึงไม่อาจให้ความสนใจต่อโรคไข้เลือดออกมากเท่าที่ควร ดังนั้นจากการศึกษาของ มุกธิดา ตระกูลวงศ์ (อ้างถึงใน ประสพ สุทธิเมธางกูร, 2529) พบว่า บิดา มารดาของนักเรียนที่มีการศึกษาล่า จะมีความสนใจเรื่องสุขภาพของตนเองและครอบครัวน้อย เมื่อมีความสนใจน้อยจึงไม่รู้ว่าการปฏิบัติของตนเองถูกหรือผิด แต่จะกระทำไปโดยพื้นฐานความรู้ ความเชื่อและความเคยชินที่มีอยู่เดิมเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้เด็กนักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น

สำหรับการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่พบว่ามีการปฏิบัติเป็นส่วนน้อย หรือไม่ปฏิบัติ ได้แก่ การทาธาตุที่แขน ขา เพื่อป้องกันุงกัด และการใช้เศษกระดาษนุ่มหรือวัสดุอื่น ปิดปากแจกันไม้ประดับในห้องเพื่อป้องกันุงวางไข่

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การใช้อาหาเพื่อป้องกันุงกัด แม้จะได้รับการโฆษณาสินค้าผ่านวิทยุและโทรทัศน์อาจไม่ได้รับความนิยมนแพร่หลายจากประชาชนเท่ากับการใช้อาหุดักกันุงหรือ การพ่นยาเพื่อฆ่าตัวุง เนื่องจากประสิทธิผลของอาหาพิวกันุงให้ผลในการป้องกันุงได้ในระยะสั้น ๆ ไม่คุ้มค่างบเงินที่เสียไป หรือหาซื้อผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดได้ยากและอาจทำให้เกิดการแพ้ได้ จึงน่าจะเป็นเหตุผลที่ทำให้นักเรียนไม่ปฏิบัติในข้อนี้

ส่วนในข้อการใช้เศษกระดาษนุ่มหรือวัสดุอื่น ๆ ปิดปากแจกันต้นไม้ประดับในห้องเพื่อป้องกันุงวางไข่ แสดงว่า นักเรียนยังไม่มีความรู้ในด้านการปฏิบัติเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ุงกลางในท้องเรือน จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติให้เกิดขึ้นกับเด็กนักเรียน เพื่อที่เขาจะสามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ นักเรียนควรได้รับการเน้นย้ำ และแนะนำถึงวิธีการต่าง ๆ ในการป้องกันุงและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ุง วิธีการกำจัดลูกน้ำุง และการป้องกันุงไม่ให้ถูกุงกลางกัด ด้วยวิธีที่เข้าใจง่าย และปฏิบัติได้จริงโดยง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน ุงุงมากนัก ซึ่งจะเป็นสิ่งที่นักเรียนสามารถปฏิบัติเองได้ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน โดยครูเป็นผู้กระตุ้นเตือนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพในด้านการปฏิบัติได้ เนื่องจากบุคคลมีการรับรู้หรือรับข้อมูลจะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมไปตามการรับรู้ นั้น ดังการศึกษาของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ (2529) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติคนในเรื่องสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษา



คือครู และยังพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการไม่ปฏิบัติในเรื่องสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษา คือ การมองไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติ ความเคยชิน การขาดสิ่งอำนวยความสะดวก ปัจจัยด้าน ความเชื่อและค่านิยมที่ไม่ถูกต้อง ความยากจน และขาดการส่งเสริมจากครูและผู้ปกครอง

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า พฤติกรรมสุขภาพที่ดีนั้นต้องเกิดจากหลาย ๆ ปัจจัยร่วมกัน ปัจจัย ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การให้คุณค่าต่อสุขภาพ หรือการมีค่านิยมที่ดีทางสุขภาพ ซึ่งจะมีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพด้วย ครูจึงจำเป็นต้องส่งเสริม หรือเสริมสร้างให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก นักเรียน เพื่อจะได้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก และถ้าครูได้ใช้วิธีสอนแบบทักษะกระบวนการแล้วน่าจะช่วยแก้ปัญหาในส่วนนี้ได้ด้วย

### ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น ครูจึงจำเป็นต้องจัดการเรียนการสอน และกิจกรรม เพื่อส่งเสริม หรือปลูกฝังให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น โดยต้องเน้น ในเรื่องที่นักเรียนมีความรู้น้อย คือ อาการที่รุนแรงที่สุดของโรคไข้เลือดออก ชนิดของยาที่ไม่ควรใช้ การปฏิบัติตนเมื่อเป็นไข้ และชนิดของเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก

ผลการวิจัยนี้ยังพบอีกว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตการศึกษา 9 มีพฤติกรรม สุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่ยังไม่น่าพอใจ จึงควรได้รับการปรับปรุงเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในด้านสุขภาพอนามัยใน โรงเรียน เพื่อให้เด็กเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจึงควรกระทำพร้อมกันไปทุกด้าน แต่การ ที่จะเน้นพฤติกรรมในด้านใดนั้น ควรจะแตกต่างกันไปตามระดับของวัยและระดับของการศึกษา จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนของครูเด็กไม่ตระหนักในปัญหา ดังนั้นครูควรให้เด็ก มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมและ ควรให้สอดคล้องกับปัจจัยสถานการณ์การระบาดของโรค ไข้เลือดออกในชุมชนนั้น มาตรการในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การดำเนินกิจกรรมการ ป้องกันและวิธีการป้องกันไข้เลือดออกในชุมชนที่เคยได้กระทำผ่านมา

2. การจัดการเรียนการสอนของครูต้องใช้ทักษะกระบวนการสอนตามลำดับขั้น และให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนการสอน
3. ครูควรขอความร่วมมือสนับสนุนวิทยากรหรือบุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุข ในชุมชนร่วมดำเนินการเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ให้ความรู้และจัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียน
4. ให้นักเรียนได้จัดนิทรรศการเพื่อรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้นักเรียนมีความตระหนัก และเป็นการรักษาทัศนคติที่ดีต่อโรคให้ดำรงอยู่ตลอดไป หรือเพื่อให้มีทัศนคติที่ดียิ่งขึ้นอีก
5. ครูควรใช้กลุ่มองค์กรในชุมชนที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์โดยขอความร่วมมือในการปฏิบัติ ดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนให้สะอาดปราศจากแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย จากกลุ่มอาสาสมัครในชุมชนซึ่งเป็นวิทยากรบุคคลที่มีอยู่ในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์มากที่สุด
6. ผู้บริหารโรงเรียนควรให้การสนับสนุน และให้ความสนใจต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ด้วยการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น โครงการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในโรงเรียน เป็นต้น

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเรื่องไข้เลือดออกด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตการศึกษาอื่น ๆ หรือเป็นรายภาค เพื่อนำผลมาเปรียบเทียบกับข้อสรุป ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอนและปรับปรุงเกี่ยวกับหลักสูตรโรคติดต่อในท้องถิ่น
2. ควรใช้เครื่องมือหลาย ๆ ชนิดเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
3. ควรทดลองทำโครงการควบคุมไข้เลือดออกในโรงเรียนประถมศึกษาเพื่อหาความเป็นไปได้ในการทำโครงการระยะยาวต่อไป