

นิพนธ์ต้นฉบับ

การส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในแกนนำนักเรียน โรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

ประเสริฐ มงคลศิริ พ.บ.*

สุกัญญา ไพทโสภณ วท.ม.**

นภสวรรณ กลิ่นแก้วจิว ป.พส.**

Abstract Promoting of behaviors prevention of InfluenzaA/H1N1 in the student leader Ban Rai Wittaya School, Ban Rai District, Uthaithani Province.

Prasert Mongkolsiri M.D.*

Sukanya Pathaisopon M.Sc.**

Napansawan Klinkaongiw B.Ns.**

* Banrai Hospital ** Uthaitanee Province Health office, Uthaitanee Province, Thailand

J Prapokkiao Hosp Clin Med Educat Center 2012;29:192-204

Therefore, the objective of the experimental research, presented in this focused on promoting behaviors in the prevention of influenza A/H1N1 in the leader student BanRai Wittaya School, Ban Rai District, Uthaithani Province. The research applied theories of health beliefs model self efficacy theory and sharing activities learning in the prevention of influenza A/H1N1. The sample group included 65 students with the treatments including learning & sharing activities in the areas of food/nutrition, physical exercise, emotional issues, first aid, identification of risk levels, public relations, preparation of influenza AH1N1 prevention plans, in influenza A/H1N1 prevention in the school. The research was carried

* โรงพยาบาลบ้านไร่, ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี จ.อุทัยธานี

out during June 2010 – December 2011, and the results were collected through the administration of questionnaires and analyzed by means of percentage, averages & standard deviation, Paired samples t-test, Pearson's product moment correlation coefficient.

The results were as follows. Students leader showed improved knowledge of influenza A/H1N1, perceptions of severe epidemics, and risks and behaviors and participation in prevention at a statistically significant level ($p \leq 0.05$). It was found that age, and participation in prevention were positively correlated with preventive behavior at a statistically significant level ($p \leq 0.05$).

Therefore, influenza/H1N1 prevention activities in schools should involve students participating in gaining knowledge, critical thinking, and taking action in order that students are not in danger of contracting influenza/H1N1.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของแกนนำนักเรียนโรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง (self efficacy theory) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนแกนนำโรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี จำนวน 65 คน โดยใช้กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ การปฐมพยาบาล คัดกรองความเสี่ยง การประชาสัมพันธ์ การจัดทำแผนการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 - ธันวาคม พ.ศ. 2554 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนการทดลองและหลังการทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired samples t-test, และ Pearson's product moment correlation coefficient

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากทดลอง แกนนำนักเรียนมี ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) และ หลังการทดลองของกลุ่มทดลอง พบว่า อายุและการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$)

จากผลการวิจัย การจัดกิจกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน ควร

ให้นักเรียนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วยการ ร่วมรู้ ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพื่อส่งผลให้โรงเรียนปลอดภัยจากโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ต่อไป

บทนำ

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 มีการระบาดในทูกทวิปทั่วโลก โดยมีการเริ่มต้นที่ประเทศเม็กซิโกและสหรัฐอเมริกาสำหรับประเทศไทยพบรายงานผู้ป่วยยืนยันรายแรกในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 หลังจากนั้นการระบาดได้แพร่กระจายจากกรุงเทพมหานครไปสู่ตัวเมืองใหญ่ๆ และได้กระจายเข้าไปในทุกจังหวัดทั่วประเทศ จากข้อมูลสำนักโรคระบาดวิทยา เมื่อวันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2552 ถึง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 พบว่ามีผู้ป่วยยืนยัน จำนวน 46,943 ราย มีผู้เสียชีวิต จำนวน 350 ราย¹

จังหวัดอุทัยธานี พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ และปอดอักเสบที่อยู่ในข่ายเฝ้าระวัง จำนวน 297 ราย (เสียชีวิต 6 ราย) อำเภอบ้านไร่ พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบที่อยู่ในข่ายเฝ้าระวัง จำนวน 25 ราย^{2,3}

ปี 2552 ได้เกิดการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่โรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานีทำให้ต้องปิดโรงเรียน ดังนั้น โรงพยาบาลบ้านไร่ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของแกนนำนักเรียนโรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของแกนนำนักเรียนโรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอ

บ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1.2 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1.4 การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

1.5 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (The one – group pre test – post test design)

แบบแผนการวิจัย มีกลุ่มทดลอง จำนวน 1 กลุ่ม ประเมินผลก่อนการทดลอง 1 ครั้ง ดำเนินการทดลอง จากนั้นประเมินผลหลังการทดลองอีก 1 ครั้ง ดังนี้

$$O_1 \text{ ————— } X \text{ ————— } O_2$$

โดยการกำหนดให้

O_1 หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองเพื่อประเมินผลก่อนการทดลองโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

X หมายถึง ดำเนินการทดลอง

O_2 หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทดลองเพื่อประเมินผลหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ นักเรียนโรงเรียนบ้านไร่วิทยา อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี 65 คน ซึ่งผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการเลือกนักเรียน ดังนี้

1. เป็นโรงเรียนที่สมัครเข้าร่วมดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009
2. ผู้บริหาร ครู นักเรียน ในโรงเรียนให้

ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมดำเนินการได้ตลอดหลักสูตร

3. นักเรียนแกนนำสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปเผยแพร่กิจกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน
4. นักเรียนกำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 – 6

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

ขั้นเตรียมการ

1. ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนศึกษาวิจัย
2. ชี้แจงโครงการศึกษาวิจัย การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนให้กับผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถามพร้อมให้ความรู้กับ แกนนำนักเรียนเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และวางแผนเพื่อเตรียมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการปฏิบัติตัวด้านอนามัยส่วนบุคคลของนักเรียน
2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ ไม่ใช่สิ่งของ เช่น แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ช้อนอาหาร ผ้าเช็ดมือ ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว ร่วมกับผู้อื่น
3. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในการแลกเปลี่ยนความ

คิดการปฏิบัติตนและการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม พร้อมฝึกปฏิบัติ ธรนรงค์เก็บกวาดบริเวณแหล่งสาธารณในชุมชน บ้าน โรงเรียนให้สะอาดและหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานาน โดยไม่จำเป็น

4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการศึกษาชุมชนและสำรวจชุมชนเกี่ยวกับโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในการรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและฝึกปฏิบัติการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยเน้นผัก ผลไม้ นม ไข่ รับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ และใช้ช้อนกลางทุกครั้งในการรับประทานอาหารร่วมกัน

5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพพร้อมทั้งฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง

6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนเกี่ยวกับอารมณ์เพื่อสุขภาพพร้อมทั้งฝึกปฏิบัติสวดมนต์ ไหว้พระ ฝึกสมาธิ ฯ

7. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนในการจัดทำแผนที่ร่างกายโดยใช้กระบวนการ PLA (Participatory learning action) เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การป้องกันการรักษา โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแกนนำนักเรียนร่วมกันวางแผนทำเช่นใจไม่ให้อายุด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

8. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนในการซ้อมแผนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแกนนำนักเรียนฝึกปฏิบัติการซ้อมแผนในโรงเรียนเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

9. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียน

ในการคัดกรองความเสี่ยง การปฐมพยาบาล การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแกนนำนักเรียนฝึกปฏิบัติการคัดกรองความเสี่ยงการปฐมพยาบาลเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

10. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนในการประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแกนนำนักเรียนฝึกปฏิบัติการการประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนเพื่อเตรียมรับสถานการณ์ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

11. แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับแกนนำนักเรียนในการฝึกปฏิบัติจัดทำหน้ากากอนามัยและแกนนำนักเรียนฝึกปฏิบัติทำหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญให้แกนนำนักเรียนเข้าใจเพิ่มมากขึ้นในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สรุปบทเรียนและเก็บข้อมูลหลังการทดลอง โดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสามารถตนเอง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาดำเนินการวิจัย^{4,5,6}

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชนิด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ 3 อ. ประกอบด้วย อ. อาหาร อ. ออกกำลังกาย อ. อารมณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วย การบรรยาย กิจกรรมกลุ่ม ประชุมกลุ่ม การอภิปราย ธรนรงค์ การซ้อมแผนการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สาย

พันธุ์ใหม่ การฝึกปฏิบัติจัดทำหน้ากากอนามัย ประชาสัมพันธ์ บทบาทสมมุติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ส่วนที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ส่วนที่ 4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้อ่านและกรอกแบบสอบถาม⁷ และกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้อ่านและกรอกแบบสอบถามด้วยตนเองให้ครบถ้วน และตรงตามพฤติกรรมที่เป็นจริง ข้อมูลทุกอย่างจะถูกปิดเป็นความลับ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2553 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2554 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 65 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมติฐานสถิติในการวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ด้วยเครื่อง

คอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.05) เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐานและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วย ร้อยละ

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired sample t - test

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ภายหลังการทดลอง หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Pearson's product moment correlation coefficient

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า แกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วนใหญ่เป็น หญิง จำนวน 58 คน ร้อยละ 89.9 ชาย จำนวน 7 คน ร้อยละ 10.8 อายุ 15 ปี จำนวน 23 คน ร้อยละ 35.4 รองลงมา อายุ 14

ปี จำนวน 11 คน ร้อยละ 16.9 อายุ 16 ปี จำนวน 10 คน ร้อยละ 15.4 กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 26 คน ร้อยละ 40.0 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 จำนวน 15 คน ร้อยละ 23.1 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 13 คน ร้อยละ 20.0 แขนงนำ มีความกลัวป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 50 คน ร้อยละ 76.9 ไม่กลัว จำนวน 15 คน ร้อยละ 23.1 แขนงนำได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 63 คน ร้อยละ 96.9 สื่อที่ได้รับรู้ข้อมูลมากที่สุด ได้แก่ โทรทัศน์ ร้อยละ 100 ป้ายประกาศ ร้อยละ 100 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 98.5 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ความกลัวโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	10.8
หญิง	58	89.2
รวม	65	100.0
อายุ (ปี)		
12 – 14 ปี	23	35.4
15 – 16 ปี	33	50.8
17 ปีขึ้นไป	9	13.8
รวม	65	100.0
การศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น ปีที่ 1 - 3	23	35.4
มัธยมศึกษาตอนต้น ปีที่ 4 - 6	42	64.6
รวม	65	100.0
ความกลัวเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009		
กลัว	50	76.9
ไม่กลัว	15	23.1
รวม	65	100.0
การได้รับข้อมูลข่าวสาร		
ได้รับ	63	96.9
ไม่ได้รับ	2	3.1
รวม	65	100.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ความกลัวโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ประเภทสื่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
โทรทัศน์	65	100.0
วิทยุ	54	83.1
หนังสือพิมพ์	64	98.5
คู่มือไข้หวัดใหญ่	58	89.2
แผ่นปลิว/แผ่นพับ	59	90.8
โปสเตอร์	55	84.6
ครู - อาจารย์	63	96.9
วิทยุชุมชน	43	66.2
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	48	73.8
ป้ายประกาศ	65	100.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	54	83.1
อสม./แกนนำชมรม	50	76.9
สร้างสุขภาพผู้นำชุมชน	47	72.3
เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์	31	47.7

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ก่อนการทดลองและหลังการทดลองความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ก่อนการทดลองแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน

มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 5.32 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.27 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 5.71 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.52 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า ภายหลังจากทดลองของแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.019$) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนน	n	\bar{X}	S.D	t	df	p-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่						
ก่อนการทดลอง	65	5.32	1.27			
หลังการทดลอง	65	5.71	0.52	-2.41	64	0.019*

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ก่อนการทดลอง แกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 24.34 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.30 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สาย

พันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 24.97 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.83 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า ภายหลังกการทดลองของแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.077) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนน	n	\bar{X}	S.D	t	df	p-value
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่						
ก่อนการทดลอง	65	24.34	2.30			
หลังการทดลอง	65	24.97	2.83	-1.79	64	0.077

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ก่อนการทดลอง แกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 11.72

คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.17 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 12.69 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.45 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า ภายหลังกการ

ทดลองของแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูง

กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนน	n	\bar{X}	S.D	t	df	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009						
ก่อนการทดลอง	65	11.72	1.17			
หลังการทดลอง	65	12.69	1.45	- 4.46	64	0.001*

การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ก่อนการทดลองแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 21.28 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.40 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

เท่ากับ 23.68 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.37 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพบว่า ภายหลังจากทดลองของแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001$) (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนน	n	\bar{X}	S.D	t	df	p-value
การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009						
ก่อนการทดลอง	65	21.28	4.40			
หลังการทดลอง	65	23.68	4.37	- 4.41	64	0.001*

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ก่อนการทดลองแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ใน

โรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 24.31 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.31 และหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้าน

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เท่ากับ 25.58 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.25 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พบว่า ภายหลังการทดลองของแกนนำไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ในโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001$) (ดังตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

คะแนน	n	\bar{X}	S.D	t	df	p-value
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009						
ก่อนการทดลอง	65	24.31	3.31			
หลังการทดลอง	65	25.58	3.25	- 3.51	64	0.001*

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หลังการทดลอง

ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ หลังการทดลอง พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.027$) โดยที่ อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์

สหสัมพันธ์ เท่ากับ ($r = 0.274$) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.753$) การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.569$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.311$) การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.003$) โดยที่การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ ($r = 0.363$) (ดังตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หลังการทดลอง

ข้อมูล	N	r	p-value
หลังการทดลอง			
อายุ	65	0.274	0.027*
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่	65	0.040	0.753
การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรค	65	0.072	0.569
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดใหญ่	65	0.128	0.311
การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	65	0.363	0.003*

สรุป

จากผลการวิจัย พบว่า อายุ การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมของนักเรียนเกี่ยวกับการล้างมือ พฤติกรรมสวมหน้ากากอนามัยเมื่อป่วยเป็นหวัดเวลาไอหรือจามทุกครั้ง ต้องปิดปาก ปิดจมูกทุกครั้ง ใช้ช้อนกลางเวลารับประทานอาหาร ดังนั้น ครู นักเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการจัดกิจกรรมการควบคุมในโรงเรียนโดยให้ แก่นำนักเรียนได้มีส่วนร่วมในการร่วมรู้ ร่วมคิด ร่วมปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ที่ยังยืนด้วยมือของ แก่นำนักเรียนต้านภัยไข้หวัดใหญ่ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ พูลสิทธิ์ ศีตีสาร นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ที่สนับสนุนให้ดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณคณะและ

นักเรียนทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. กรมควบคุมโรค. ข้อมูลสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 [cited 2012 June 15]. Available from: <http://www.beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com-content>
2. งานระบาดวิทยา. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี. (2555). สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดอุทัยธานี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2553 – วันที่ 31 ธันวาคม 2553. [cited 2012 June 15]. Available from: <http://www.epiduthai.com/2553/Situation.php>
3. กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

ชนิดเอ เอช1 เอ็น1. อุทัยธานี: สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี; 2553.

4. Bandura, A. Principle of Behavior Modification. New York: Holt, Rinehart and Winston, 1977.
5. Becker M H. The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Education Monographs. 1974 ; (2) : 409 -17.
6. Rosenstock IM. Historical Origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs. 1974 ; (a) : 328 -35.
7. เสรี สาขโรจน์. หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน. ใน: เอกสารการสอนวิชาการบริหารและการจัดการ การวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 3. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2537.