



ประสิทธิผลของการสอนแบบอิงประสบการณ์เพื่อการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน

สำเนียง ทองทิพย์ สมคิด ปราบภัย

ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ใช้รูปแบบการดำเนินงานการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ศึกษาที่เด็กก่อนวัยเรียน ที่มีอายุ 4 - 5 ปี ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นเด็กเล็ก โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำแนกเป็น กลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 40 คน เครื่องมือที่ใช้วิจัยประกอบด้วย แผนการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน และแผนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบความรู้และทักษะเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง และแบบสังเกตพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test Independent sample t-test และ ANCOVA ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยในเรื่องของความรู้และทักษะสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการสอนแบบอิงประสบการณ์มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนได้

คำสำคัญ: การสอนแบบอิงประสบการณ์ โรคอุจจาระร่วง เด็กก่อนวัยเรียน

ผู้นิพนธ์หลัก:

สำเนียง ทองทิพย์

ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

50 ถ.งามวงศ์วาน เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900

อีเมล: kankeaw_naruk@hotmail.com

The effectiveness of experience-based approach for diarrhea prevention program in preschool children

Samneang Thongthip, Somkid Prabpai

Department of Physical Education, Faculty of Education, Kasetsart University

Abstract

This research was aimed to study effectiveness of experience-based approach for diarrhea prevention program in preschool children. Quasi experimental research was done with 80 male and female preschool children age range from 4 to 5 years old who were in the 3rd year kindergarten at Ongkharak Demonstration School, Ongkharak, NakhonNayok. Two groups were recruited and classified as an experimental group and a control group; each group consisted of 40 subjects. Study instruments consisted of two educational plans; 1) Experience-based approach for diarrhea prevention among preschool children and 2) Ordinary lesson following early education courses (2003). Data was collected by diarrhea knowledge and skills questionnaires and observation of diarrhea prevention behavior in preschool children. Data was analyzed by paired t-test, Independent sample t-test and ANCOVA to calculate percentage, means, standard deviations. The results showed that mean score knowledge and skills of the experimental groups were significantly higher than both pre-experiment and control group ($p < 0.05$) and behavior for diarrhea prevention in preschool children of the experimental groups were significantly higher than both pre-experiment and control group ($p < 0.05$).

This result indicated that experience-based approach for diarrhea prevention program in preschool children had effectiveness on promoting knowledge, skill, and behavior in order to prevent diarrhea in preschool children.

Keywords: experience-base approach, diarrhea, preschool children

Corresponding author:

Samneang Thongthip

Department of Physical Education, Faculty of Education, Kasetsart University

50 Ngamwongwan Rd., Jattujak, Bangkok 10900, Thailand

E-mail: kankeaw_naruk@hotmail.com

■ บทนำ

สถานการณ์แนวโน้มสุขภาพของประชากรมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้น อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร สิ่งแวดล้อม รวมทั้งพฤติกรรมและวัฒนธรรมการใช้ชีวิต โดยก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขของคนไทยตามมามากมาย รวมถึงความเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคอ้วนลงพุง ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขอนามัย องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) รายงานว่ามีผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงทั่วโลกประมาณ 1,700 ล้านรายต่อปี ในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอีกด้วย¹ ในส่วนของประเทศไทย สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค รายงานว่ามีผู้ป่วยโรคอ้วนลงพุงในปี 2557 จำนวน 1,055,513 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 1,637.55 จังหวัดที่มีการป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา (3,539.78) จังหวัดปราจีนบุรี (3,496.84) จังหวัดแม่ฮ่องสอน (3,401.19) จังหวัดเชียงใหม่ (3,075.85) และจังหวัดพะเยา (2,945.38)² โรคอ้วนลงพุงนอกจากเป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยและเสียชีวิตในเด็กแล้ว เด็กที่ป่วยด้วยโรคอ้วนลงพุงบ่อย ๆ หรือเรื้อรังยังทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารหรือทุพโภชนาการ เนื่องจากการขาดสารอาหารและเกลือแร่ เด็กจึงมีพัฒนาการทางด้านร่างกายและสติปัญญาช้ากว่าปกติ ซึ่งอาจกลายเป็นปัญหาในการพัฒนาประเทศในอนาคต

โรคอ้วนลงพุงเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากน้ำและอาหารเป็นสื่อ โดยมีเชื้อก่อโรค ได้แก่ ไวรัส แบคทีเรีย และโปรโตซัว เชื้อโรคเหล่านี้สามารถเข้าสู่ร่างกายโดยผ่านมือที่สกปรกไปสัมผัสอาหารหรือน้ำ ตลอดจนภาชนะหรืออุปกรณ์ในการประกอบอาหารและรับประทานอาหาร เชื้อก่อโรคจึงปนเปื้อนในอาหารและน้ำ เมื่อรับประทานอาหารและน้ำ เชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายทำให้เกิดโรคอ้วนลงพุงขึ้น จะเห็นได้ว่าโรคอ้วนลงพุงมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกสุขลักษณะอนามัย ซึ่งหากมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวก็จะสามารถลดความเสี่ยงของโรคอ้วนลงพุงได้ โดยเฉพาะในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เพราะเป็นวัยที่พัฒนาการด้านความรู้ความเข้าใจยังมีข้อจำกัด จึงทำทุกอย่างไปตามธรรมชาติเพื่อตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นโดยที่ไม่รู้ว่าพฤติกรรมสุขภาพอย่างไรที่เป็นผลดีหรือเสี่ยงต่อสุขภาพ

รวมทั้งเป็นวัยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เด็กวัยนี้จึงมีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคอ้วนลงพุงมากกว่าวัยอื่น ๆ ดังนั้น จึงมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคอ้วนลงพุงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมากมาย โดยมุ่งที่จะพัฒนาทั้งพฤติกรรมสุขภาพของเด็กและผู้ดูแลเด็ก เนื่องจากมีงานวิจัยต่าง ๆ ที่สนับสนุนว่าโรคอ้วนลงพุงนั้นมีสาเหตุจากทั้งพฤติกรรมเด็กและพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในเรื่องของความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ รวมถึงการจัดการสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งเพาะเชื้อก่อโรคด้วย³⁻⁶ งานวิจัยที่มุ่งพัฒนาพฤติกรรมของเด็ก เช่น การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการป้องกันการติดเชื้อโรคในเด็ก โดยการสอนผ่านสื่อวีดิทัศน์ นิทานประกอบหุ่นมือ เพลง การสาธิต โปสเตอร์^{7,8} ส่วนงานวิจัยที่มุ่งพัฒนาพฤติกรรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคอ้วนลงพุงในเด็ก เช่น การประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจและการสนับสนุนทางสังคม ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ภายใต้แนวคิดทฤษฎีเหล่านี้ มีทั้งการจัดการกระบวนการกลุ่ม การสอนให้มารดาและผู้ดูแลเด็กด้วยการฟังการบรรยาย การดูวีซีดีและแผ่นพลิก การสาธิต และฝึกปฏิบัติ ซึ่งวิธีการต่าง ๆ นี้สามารถพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการโรคอ้วนลงพุงของมารดาและผู้ดูแลเด็กได้ แต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากที่เคยปฏิบัติมาก่อนต้องใช้เวลานานกว่าจะปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง⁹⁻¹²

■ วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอ้วนลงพุงในเด็กก่อนวัยเรียน โดย

1. เปรียบเทียบความรู้และทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคอ้วนลงพุงของเด็กก่อนวัยเรียนที่ได้รับการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอ้วนลงพุงในเด็กก่อนวัยเรียนกับการสอนตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546

2. เปรียบเทียบการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคอ้วนลงพุงของเด็กก่อนวัยเรียนที่ได้รับการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอ้วนลงพุงในเด็กก่อนวัยเรียนกับการสอนตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กก่อนวัยเรียน อายุ 4-5 ขวบ เป็นนักเรียนชั้นเด็กเล็ก โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์ จำนวน 80 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive random sampling) โดยแบ่งตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองจำนวน 40 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ

1. แผนการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน เป็นแผนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสำหรับใช้ทดลองในกลุ่มทดลอง

2. แผนการสอนตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 เป็นแผนการจัดการเรียนรู้สำหรับใช้ทดลองในกลุ่มควบคุม เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล คือ
 1. แบบทดสอบความรู้และทักษะเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง เป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบ มี 2 ตัวเลือก จำนวน 3 ข้อ และแบบตัวเลือกแบบเรียงลำดับเหตุการณ์ 2 ข้อ เมื่อตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ชุดที่ 2 แบบวัดทักษะการล้างมือ เป็นแบบสังเกตการณ์ล้างมือตามขั้นตอน มี 10 ข้อ เมื่อปฏิบัติแต่ละข้อให้ 1 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 0 คะแนน ชุดที่ 2 แบบสังเกตพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเป็นแบบสังเกตพฤติกรรม จำนวน 7 พฤติกรรม สังเกตเพียงหนึ่งครั้งต่อวัน ผลของการสังเกต คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ สังเกตเป็น

ระยะเวลา 7 วัน การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2558 ซึ่งมีลำดับขั้นตอน ดังนี้ 1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในการศึกษาต่อผู้บริหารสถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย 3. ทำการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลอง (Pre - test) กับเด็กทั้ง 4 ห้อง เป็นเวลา 7 วัน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับเด็กกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 4. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยแผนการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนด้วยตนเอง ซึ่งมีพี่เลี้ยงช่วยจัดเตรียมสถานที่และเตรียมอุปกรณ์ 5. ทำการสังเกตพฤติกรรมสุขภาพสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน หลังการทดลอง (Post - test) กับเด็กทั้ง 4 ห้อง เป็นเวลา 7 วัน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับเด็กกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ $p < 0.05$ มีขั้นตอน ดังนี้ การใช้สถิติเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม โดยใช้สถิติ Paired t-test และคำนวณค่าช่วงเชื่อมั่น 95% CI เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่ม โดยใช้สถิติ Independent sample t-test และคำนวณค่าช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95% CI)

■ ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักเรียน 80 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ลักษณะกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n=40)		กลุ่มควบคุม (n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	14	35.0	19	21.0
หญิง	26	65.0	21	53.0
อายุ				
4 ปี	5	12.5	7	17.5
5 ปี	35	87.5	33	82.5
ร้อยละการปฏิบัติพฤติกรรมสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วง	36.02		36.07	

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มศึกษา	คะแนนความรู้ (ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		ผลต่างคะแนน หลังการทดลอง-ก่อน การทดลอง (95%CI)
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	
กลุ่มทดลอง	2.05 ± 1.32	2.98 ± 0.16	0.93 (0.49-1.36)*
กลุ่มควบคุม	2.08 ± 1.25	2.08 ± 1.29	0 (-0.07-0.07)
ผลต่างระหว่างกลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม (95%CI)	-0.03 (-0.11-0.06)		0.90 (0.48-1.32)*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน

ตารางที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มศึกษา	คะแนนทักษะ (ค่าเฉลี่ย ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		ผลต่างคะแนน หลังการทดลอง-ก่อน การทดลอง (95%CI)
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	
กลุ่มทดลอง	6.45 ± 2.34	9.58 ± 0.87	3.13 (2.29-3.96)*
กลุ่มควบคุม	6.15 ± 2.00	6.08 ± 2.29	-0.08 (-0.31-0.16)
ผลต่างระหว่างกลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม (95%CI)	0.3 (-0.11-0.72)		3.5 (2.67-4.33)*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การปฏิบัติพฤติกรรมสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มศึกษา	คะแนนทักษะ ค่าเฉลี่ย \pm ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (พฤติกรรม/คน/วัน)		ผลต่างระหว่างหลัง การทดลอง-ก่อนการ ทดลอง (95%CI)
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	
กลุ่มทดลอง	2.525 \pm 0.38	6.58 \pm 0.25	4.055 (3.92-4.16)*
กลุ่มควบคุม	2.529 \pm 0.38	2.51 \pm 0.42	-0.019 (-0.07-0.03)
ผลต่างระหว่างกลุ่มทดลอง-กลุ่มควบคุม (95%CI)	-0.004 (-0.17-0.17)	4.07 (3.92-4.23)*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

■ อภิปรายผล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างเด็กก่อนวัยเรียนโดยเป็นนักเรียนชั้นเด็กเล็กอายุ 4-5 ขวบ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา จำแนกเป็นกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65 และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53

ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 2.05 คะแนน ขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 2.08 คะแนน หลังการทดลอง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ยเท่ากับ 2.98 คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.08 คะแนน ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มทดลอง

มีทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะเฉลี่ยเท่ากับ 6.45 คะแนน ขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนทักษะเฉลี่ยเท่ากับ 6.15 คะแนน หลังการทดลอง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มทดลอง มีคะแนนทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมกรล้างมือสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ยเท่ากับ 9.58 คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 6.08 คะแนน และการปฏิบัติพฤติกรรมกรสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกรสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ก่อนการทดลอง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติพฤติกรรมกรสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ยเท่ากับ 2-3 พฤติกรรม/คน/วัน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2-3 พฤติกรรม/คน/วันเท่ากัน หลังการทดลอง พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติพฤติกรรมกรสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ยเท่ากับ 6-7 พฤติกรรม/คน/วัน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2-3 พฤติกรรม/คน/วันเท่าเดิม

แผนการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมีประสิทธิภาพในการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็ก 4-5 ปี ได้ เพราะเด็กสนใจจะเรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อนเป็นการเรียนรู้ที่ปรับตัวเองให้เข้ากับสังคม ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Piaget¹³ จากการสังเกตพฤติกรรมของเด็กก่อนวัยเรียนระหว่างที่ดำเนินกิจกรรมเด็กมีสีหน้ายิ้มแย้ม และมีการพูดคุยแสดงความคิดเห็นร่วมกันกับเพื่อนด้วยความเต็มใจ ทุกคนยอมรับในข้อตกลงและทำตามโดยไม่มีเงื่อนไขเด็กให้ความสนใจมีการพูดคุยซักถามโต้ตอบปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อน การเปิดโอกาสให้เด็กได้รับประสบการณ์ตรงอย่างมากมายมหาศาลเป็นส่วนที่สร้างการเรียนรู้แปลกใหม่ด้วยการปฏิบัติจริง ทำให้เด็กได้สังเกต ได้เรียนรู้สังคม ได้เรียนรู้วิถีชีวิตจากประสบการณ์ตรง มีปฏิสัมพันธ์กับปัญหาสร้างเสริมปัญญาจากประสบการณ์ สิ่งเหล่านี้ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือ แบ่งปันกัน และร่วมมือกันเพื่อที่จะสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ เด็กจะยินดีให้ความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนั้นยังทำให้เด็กมีความสุข¹⁴ ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ Kiattipong¹⁵ ซึ่งได้ผลสรุปว่า ชุดการสอนแบบอิงประสบการณ์สาระธรรมชาติรอบตัวสำหรับเด็กปฐมวัย เรื่องการป้องกันโรคติดต่อ พบว่า นักเรียนที่เรียนด้วยชุดการสอนแบบอิงประสบการณ์มีความก้าวหน้าทางการเรียนเพิ่มขึ้น และมีความคิดเห็นว่าคุณภาพการสอนแบบอิงประสบการณ์มีความเหมาะสมในระดับมาก

ข้อเสนอแนะของการศึกษานี้คือ การสอนแบบอิงประสบการณ์เป็นการจัดการเรียนโดยให้เด็กได้เผชิญปัญหาจริง ดังนั้น สื่อการจัดการเรียนการสอนจะต้องไม่เป็นอันตรายสำหรับเด็ก เช่น อุปกรณ์ในกิจกรรมการทดสอบการล้างมือ ใช้ฝู่จากผ้าฝ้ายแทนจุลินทรีย์ที่อาจปนเปื้อนบนมือ ฝู่จากผ้าฝ้ายอาจก่อให้เกิดภูมิแพ้แก่เด็กบางคนได้ จึงควรต้องระวังในเด็กที่เป็นภูมิแพ้และหอบหืด และสถานศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนเด็กก่อนวัยเรียนควรนำ การสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับส่งเสริมการป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรม เช่น โรคอุจจาระร่วงและโรคอื่น ๆ ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนทั้งในเรื่องของโรคอุจจาระร่วงและการป้องกันโรคอื่น ๆ ที่เกิดจากพฤติกรรมของเด็ก

■ สรุปผล

โปรแกรมการสอนแบบอิงประสบการณ์มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนได้ ดังนั้น กระบวนการสอนแบบอิงประสบการณ์สำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียนมีแนวโน้มการพัฒนาพฤติกรรมสำหรับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเพิ่มมากกว่า การสอนด้วยแผนการตามหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546

■ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organisation. World Health Statistic 2014;2014.
2. Department of Disease Control. Diarrhea report of Thailand in 2014. Ministry of Public Health, Bangkok; 2014.
3. Adegunloye DV. Carrier rate of enteric bacteria associated with diarrhea in children and pupils in Akure, Ondo state, Nigeria. J Biotechnol 2006;2:162-4.
4. Gould D. Making sense of hand hygiene. Nursing Times 1994;30:63-4.

5. Leslie D, Charlotte MM, Seth A, et al. Risk factors associated with diarrhea morbidity among children younger than five years in the AtwimaNwabiagya District, Ghana. *Sc J Public Health* 2015;3:344-52.
6. Itah AV, Ben AE. Incidence of enteric bacteria and Staphylococcus aureus in day care centers in Akwalbom State, Nigeria. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2004;1:202-9.
7. Thomson SC. Infectious diarrhea in children: Controlling transmission in the child care setting. *J Pediatr Child Health* 1994;30:210-9.
8. Larson EL. APIC guidelines for handwashing and hand antiseptic in health care settings. *Am J Infect Control* 1995;4:251-69.
9. Bateman OM, Zeitlyn S, Brahman S, et al. Prevention of diarrhea through improving hygiene behaviors the sanitation and family education (SAFE) Pilot Project Experience. International Center for Diarrhea Disease Research, Bangladesh 2002.
10. Kasl SA, Cobb S. Health behavior, illness behavior, and sick role behavior. *Health and illness behavior. Arch Environ Health* 1966;4:444-531.
11. Taylor JH, Brown KL, Toivene J. A microbiological evaluation of warm air hand driers with respect to hand hygiene and the washroom environment. *J Appl Microbiol* 2002;6:910-9.
12. Bar-Tal D, Raviv A, Goldberg M. Helping behavior among preschool children: An observational study. *Child Development* 1982;53:396-402.
13. Piaget J, Inhelder B. *The Psychology of child*. New York: Weaver. Helen, Basic Books; 1969.
14. Kullaya T. *Early Childhood Education*. Edison Press Products Co., Ltd, Bangkok; 2002.
15. Kiattipong C. Development innovation of education media in kind of empirical instruction, Science matter Subject: Human and Environmental, for student of primary education the 6th, Nakornrat-chasima Primary Education Area, region 3. Office of the Basic Education Commission, Ministry of Education; 2009.

