

**THE EFFECTIVENESS OF A HEALTH EDUCATION PROGRAM APPLYING GROUP  
PROCESS ON DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION AND CONTROL  
BEHAVIORS OF PUBLIC HEALTH VOLUNTEERS IN  
PHRA NAKHON SRI AYUTTHAYA PROVINCE**

**Wimon Laohapichatchai Chutamat Tapchaisri Songpol Tornee**

Faculty of Physical Education Srinakharinwirot University

---

**Abstract**

This quasi-experimental research was designed to study the effectiveness of a health education program applying group process on Dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors of public health volunteers in Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province. The selected health behaviors consisted of knowledge of Dengue hemorrhagic fever prevention and control, attitude of Dengue hemorrhagic fever prevention and control and practice of Dengue hemorrhagic fever prevention and control.

The samples were volunteers in Phra Nakhon Sri Ayutthaya District, Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province. Thirty-five volunteers from Pakkran Subdistrict were selected as the experimental group and thirty-five volunteers from Hantra Subdistrict were selected as the control group. Those two subdistricts were selected by purposive sampling.

The data were collected by using questionnaires. Pre-test was made on the experimental group one week before applying the program, then post-test was made two weeks after applying the program. The data were analyzed by using percentage distribution, arithmetic mean, standard deviation, t-test (dependent), t-test (Independent) and ANCOVA method.

The results were as follows :

1. After using the health education program applying group process, the experimental group had significantly better knowledge, attitude and practice on Dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors than before having the health education program at .05 level.
2. After using the health education program applying group process, the experimental group had significantly better knowledge, attitude and practice on Dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors than those without the health education program at .05 level.

Key word: behaviors, health education , volunteers

**ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรม  
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**

วิมล เลหาภิชาติชัย จุฑามาศ เทพชัยศรี ทรงพล ต่อนี้

คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**บทคัดย่อ**

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งพฤติกรรมที่ผู้วิจัยได้เลือกมาทำการศึกษามี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กำหนด ตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ตามเกณฑ์ข้อตกลงเบื้องต้น ได้กลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน จากตำบลปากกราน และกลุ่มควบคุม จำนวน 35 คน จากตำบลหันตรา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการจัดกิจกรรมตาม โปรแกรม 1 สัปดาห์ และหลังการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม 2 สัปดาห์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม ANCOVA (Analysis of covariance)

ผลการศึกษาพบว่า

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ :** พฤติกรรม, สุขศึกษา, อาสาสมัครสาธารณสุข

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคหนึ่งที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยมาตลอดระยะเวลาอันยาวนานกว่า 40 ปี โรคไข้เลือดออกพบการระบาดในประเทศไทยครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นก็มี การแพร่ระบาดมาอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ. 2551 ประเทศไทยมีผู้ป่วยจำนวน 51,355 ราย คิดเป็นอัตราป่วยได้ เท่ากับ 8124 ต่อแสนประชากร ซึ่งสูงกว่าในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2551 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากขึ้นจำนวน ผู้ป่วยมีถึง 1,282 คน คิดเป็นอัตราป่วยได้เท่ากับ 167.60 ต่อประชากรแสนคน มากกว่าอัตราป่วยของประเทศ ซึ่งเท่ากับ 81.24 ต่อประชากรแสนคน แสดงให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออก ยังเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่ สำคัญของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

โรคไข้เลือดออกยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรค ดังนั้นมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคที่ได้ผล ขณะนี้ ยังคงเป็นมาตรการในการควบคุมและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรค อาสาสมัคร สาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ถือว่ามีความสำคัญในการดำเนินงาน เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาท ในการช่วยเหลือ ดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน และเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดชาวบ้านมากที่สุด

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมให้มีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องก่อน ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข สามารถดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ในเรื่องการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้เรียนรู้ ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ความ เชื่อ ค่านิยม เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน คาดว่าจะช่วยลดอัตราป่วยและ อัตราตาย ด้วยโรคไข้เลือดออก ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้

## ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดย ประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัคร สาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ได้ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรมใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน และเห็น ความสำคัญของโรคไข้เลือดออก
3. นำผลที่ได้จากการศึกษาเสนอให้ หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดโปรแกรม สุขศึกษาเพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมของอาสาสมัครสาธารณสุขต่อไป

4. ได้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออกที่ดีที่สุด จะเป็นกำลังสำคัญในการร่วมมือ ร่วมใจ ให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออก มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและสามารถขยายผลไปในงานสาธารณสุขอื่น ๆ

### สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มมีความรู้ มีเจตคติ และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออก ดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา
2. อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มมีความรู้ มีเจตคติ และมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออก ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น 2 กลุ่มคือ

1. กลุ่มทดลอง (Experimental group) ได้รับการทดลองโดยการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
2. กลุ่มควบคุม (Control group) ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ครั้ง คือครั้งที่ 1 เป็นการตอบแบบสอบถามก่อนทดลอง ครั้งที่ 2 เป็นการตอบแบบสอบถามหลังการทดลอง โดยใช้รูปแบบการทดลองแบบ Pre-test – post-test control group design

### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ของอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 1,593 คน

### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนทั้งสิ้น 70 คน ได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือกอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไขเลือดออกมากที่สุดจาก 16 อำเภอ ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เลือกตำบลที่มีที่มีลักษณะของประชากรและการดำรงชีวิตที่ใกล้เคียงกันการเลือกตำบลสำหรับดำเนินการวิจัย จาก 18 ตำบล อำเภอพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยมีเกณฑ์ในการเลือกดังนี้
  - 2.1 เป็นตำบลในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยา
  - 2.2 เป็นตำบลที่มีจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขใกล้เคียงกัน
  - 2.3 เป็นตำบลที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไขเลือดออกสูงใกล้เคียงกัน

2.4 เป็นตำบลที่มีสภาพแวดล้อมทางสังคมและลักษณะภูมิศาสตร์ที่ตั้งใกล้เคียงกันมีจำนวน 7 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านใหม่ ตำบลคลองสวนพลู ตำบลสวนพริก ตำบลปากกระรานตำบลคลองสระบัว ตำบลภูเขาทอง ตำบลหันตรา

3. การเลือกตำบลที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้มา 2 ตำบล ตำบลปากกระราน และตำบลหันตรา จาก 7 ตำบล

4. ใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อจัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธีการจับฉลากโดยใบแรกกำหนดเป็นกลุ่มทดลองและใบที่สองกำหนดเป็นกลุ่มควบคุม ผลการจับฉลาก ตำบลปากกระราน เป็นกลุ่มทดลองและตำบลหันตรา เป็นกลุ่มควบคุม

5. ตำบลปากกระรานมีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 70 คน และตำบลหันตรามีอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 60 คน แต่ละตำบลเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขที่สมัครใจ กลุ่มละ 35 คน จะได้กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มควบคุม (Control Group) รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง 70 คน

#### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งแบ่งออกเป็น

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.2 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.3 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

#### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. ผู้วิจัยติดต่อกับหัวหน้าสถานีอนามัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุมัติทำการศึกษาวิจัย

3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษา การดำเนินการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้เกี่ยวข้องทราบ

4. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการทดลอง ขั้นตอนต่าง ๆ อย่างละเอียดแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข พร้อมทั้งทำการรวบรวมข้อมูลโดยการสอบก่อน (Pre-test) 1 สัปดาห์ก่อนดำเนินการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยใช้แบบสอบถามให้อาสาสมัครสาธารณสุข ตอบด้วยตนเอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง กลุ่มทดลอง สถานที่องค์การบริหารส่วนตำบลปากกระราน และกลุ่มควบคุม สถานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหันตรา

5. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผน ดังนี้

5.1 กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ทั้งหมด 3 กิจกรรม เป็นเวลา 3 สัปดาห์ โดยดำเนินกิจกรรมที่ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลปากกระราน ระหว่างวันที่ 1 เดือน ตุลาคม พ.ศ 2554 ถึง วันที่ 14 เดือน ตุลาคม พ.ศ

5.2 กลุ่มควบคุม ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

6. เมื่อสิ้นสุดการทดลอง ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) 2 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มทดลอง สถานที่ องค์การบริหารส่วนตำบลปากกระแจะและกลุ่มควบคุม สถานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหันตรา

7. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีทางสถิติ เพื่อดำเนินการทดสอบสมมติฐาน โดยผู้วิจัยทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.5

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว ประกอบด้วย

1. แผนการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกซึ่งประกอบด้วย

- 1.1 แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่อง โรคไข้เลือดออก
- 1.2 ใบความรู้ ใบงาน ใบสถานการณ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
- 1.3 แผ่นพับเรื่องโรคไข้เลือดออก

2. การสาธิตการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

- 2.1 การใช้เครื่องพ่นหมอกควัน
- 2.2 การสำรวจลูกน้ำยุงลายและการแปรผลค่า BI
- 2.3 การใช้ทรายอะเบท
- 2.4 การใช้สมุนไพร ได้แก่ ตะไคร้หอม

3. การลงฝึกปฏิบัติจริงในพื้นที่

- 3.1 การสำรวจลูกน้ำตามแบบรายงาน
- 3.2 การแปรผลค่า BI
- 3.3 การแจกทรายอะเบทและแนะนำวิธีใช้
- 3.4 การกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่พบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ที่พักอาศัย การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ แหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน โดยเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่ตรงกับความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยสร้างข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่ตรงกับความจริงที่ปฏิบัติ มีลักษณะเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย โดยสร้างข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

### การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งก่อน (Pre-test) และหลังการทดลอง (Post-test) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับ การตรวจสอบความเรียบร้อยและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เพื่อทดสอบ สมมติฐานของการวิจัย และการทดสอบสมมติฐานครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถามแต่ละฉบับและคัดเลือกเฉพาะที่สมบูรณ์ไว้สำหรับวิเคราะห์ ต่อไป

2. วิเคราะห์คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติการแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ

2.2 แบบทดสอบตอนที่ 2 เป็นคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุข นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามวัดเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.4 แบบสอบถามตอนที่ 4 เป็นข้อคำถามวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกันโดยใช้การ ทดสอบค่าที (Paired samples t-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยใช้สถิติค่าที (Independent samples t-test) กรณีที่พบว่าก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม ANCOVA (Analysis of Covariance) กรณี ที่พบว่าก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อ 4 ถึงข้อ 6

### ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง จำนวน 35 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีอายุ ระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.43 มีสภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65.71 มีการศึกษาระดับ

ประถมศึกษาปีที่ 4,6,7 คิดเป็นร้อยละ 51.44 มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 34.28 ได้รับเงินค่าป่วยการ (600บาท) ร้อยละ 100 มีตำแหน่งเป็นกรรมการหมู่บ้านนอกจากเป็น อสม .คิดเป็นร้อยละ 34.29 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-5 คน คิดเป็นร้อยละ 74.29 ไม่มีบุคคลในครอบครัวเคยป่วยเป็นไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 97.14

อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มควบคุม จำนวน 35 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 74.29 มีอายุระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.71 มีสภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.57 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4,6,7 คิดเป็นร้อยละ 51.44 เป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน คิดเป็นร้อยละ 68.57 ได้รับเงินค่าป่วยการ(600 บาท) ร้อยละ 100 ไม่มีตำแหน่งอื่นนอกจากเป็น อสม .คิดเป็นร้อยละ 42.86 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-5 คน คิดเป็น ร้อยละ 74.29 ไม่มีบุคคลในครอบครัวเคยป่วยเป็นไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 97.14

**ตอนที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนทดลองและหลังทดลอง ของกลุ่มทดลอง

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก		n	$\bar{x}$	s	t	p
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	ก่อนทดลอง	35	63.14	9.55	11.12*	<.001
	หลังทดลอง	35	76.42	8.36		
เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	ก่อนทดลอง	35	2.62	0.20	9.74*	<.001
	หลังทดลอง	35	2.95	0.06		
การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก	ก่อนทดลอง	35	1.60	0.44	4.84*	<.001
	หลังทดลอง	35	1.95	0.05		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1

### เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีวก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2



### การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีวก่อนได้รับโปรแกรม สุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3

**ตอนที่ 3** การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลองในการวิเคราะห์ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลองเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 4 ,5,6 นั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองในเบื้องต้น ด้วย การทดสอบค่าที (independent samples t-test) เพื่อที่จะเลือกใช้สถิติในการทดสอบหลังการทดลองได้อย่าง เหมาะสม

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	กลุ่ม	n	$\bar{x}$	s	t	p
ความรู้การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	กลุ่มทดลอง	35	63.14	9.56	5.41*	<.001
	กลุ่มควบคุม	35	47.57	14.10		
เจตคติการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	กลุ่มทดลอง	35	2.62	0.20	2.91*	.005
	กลุ่มควบคุม	35	2.73	0.10		
การปฏิบัติการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	กลุ่มทดลอง	35	1.60	0.44	1.62	.110
	กลุ่มควบคุม	35	1.74	0.23		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่า อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นในการวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อ ทดสอบสมมติฐานข้อ 4 จึงใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA: Analysis of Covariance) ในการ ทดสอบ

### เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง มี เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นในการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 5 จึงใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA: Analysis of Covariance) ในการทดสอบ

### การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มทดลอง มี การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างจากอาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มควบคุม ดังนั้นในการวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 6 จึงใช้การทดสอบค่าที (Independent samples t-test) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมเพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	2379.035	1	2379.035	52.639*	<.001
Main effects	5000.861	1	5000.861	110.649*	<.001
Residual	3028.108	67	45.196		
Corrected total	10408.004	69			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แสดงว่าภายหลังจากควบคุมอิทธิพลของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองแล้วพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่า กลุ่มควบคุมสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมเพื่อเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาโดย ประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
Covariates	0.083	1	0.083	13.876*	<.001
Main effects	0.558	1	0.588	97.829*	<.001
Residual	0.403	67	0.006		
Corrected total	0.992	69			

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แสดงว่าภายหลังจากควบคุมอิทธิพลของคะแนนเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองแล้วพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเจตคติ เกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากคะแนน เจลี่ยแล้วพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเจลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก สูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเจลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม

การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	n	$\bar{x}$	s	t	p
กลุ่มทดลอง	35	1.95	0.05	4.68*	<.001
กลุ่มควบคุม	35	1.78	0.19		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แสดงว่าภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่ม ทดลองมีคะแนนเจลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 1.95 (S=0.05) และ กลุ่มควบคุมมีคะแนนเจลี่ยการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 1.78 (S=0.19) เมื่อนำไปทดสอบทางสถิติพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัคร สาธารณสุขกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความแตกต่างอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ กระบวนการกลุ่มมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ

### สรุปผลการศึกษา

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 1

2. ภายหลังที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุข มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ชุมชน ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2

3. ภายหลังที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุข มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกในชุมชน ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3

4. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มอาสาสมัครอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4

5. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุข มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5

6. ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6

### อภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

#### ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 และ ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 แสดงว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อภิญา ทองเกิด (2542: 58-59) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน โดยการประยุกต์ใช้แผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ ร่วมกับทฤษฎีความสามารถตนเอง กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก อาการ การติดตาม การรักษา และการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สอดคล้องกับแนวคิดของ คมเพชร จิตรศุภกุล. (2522: 14-15) กล่าวว่ากระบวนการกลุ่ม เป็นการรวมแห่งประสบการณ์ของกลุ่มบุคคลที่ได้มาพบปะสังสรรค์กัน ด้วยความรู้สึกพึงพอใจซึ่งกันและกันของกลุ่ม จะช่วยให้มีพบวิธีการแก้ปัญหาที่น่าพอใจร่วมกัน ทำให้บุคคลได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน ซึ่งคุณค่าของกระบวนการกลุ่มจะอยู่ในขณะดำเนินกลุ่ม บุคคลในกลุ่มจะได้รับการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาความรู้ไปในทางที่ดีขึ้น

### ด้านเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุข มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และ ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษา โดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มทดลอง มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองและ ดีกว่าในกลุ่มควบคุม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิตยา เจียมจิตต์ (2542: 86-90) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยเจตคติ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับแนวคิดของ ชไมพร มุขโต (2525: 5) ได้ให้ความหมายของกระบวนการกลุ่ม ไว้ว่าเป็นสิ่งที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่ม ได้มีพัฒนาการทางด้านทัศนคติ ค่านิยมและพฤติกรรม เพราะกระบวนการกลุ่มเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติจริง ผู้การวิเคราะห์ทำให้สมาชิกรู้จักตนเอง และผู้อื่นมากขึ้นยิ่งกว่านั้น สมาชิกยังยอมรับข้อบกพร่องของตนเองและพร้อมจะแก้ไข สมาชิกจะมีประสบการณ์ในการดำรงชีวิตแบบประชาธิปไตย รู้จักรับผิดชอบในบทบาทของตนเองรู้จักการแก้ปัญหา มีเหตุผลเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและรู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น

### ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 และ ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับสุขศึกษาตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนการทดลองและ ดีกว่าในกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิไลรัตน์ เดียวกุล (2542: 84-85) ได้ศึกษาถึงประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแม่บ้าน ในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 40 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา จากผู้วิจัย และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนทดลองและดีวกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สุรีย์ จันทรโมลี. (2527: 100-102) กล่าวว่ากระบวนการกลุ่มช่วยให้สมาชิก เกิดการแลกเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เกิดการตัดสินใจด้วยการยอมรับ และสมัครใจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

ที่ถาวร, และชไมพร มุขโต.(2525: 5) กล่าวว่ากระบวนการกลุ่มเป็นกิจกรรมที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง โดยผู้วิจัยได้นำเอากระบวนการกลุ่ม มาใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการปฏิบัติตามแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นการนำกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ที่ได้ร่วมแสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางในการแก้ปัญหาอันจะนำไปสู่การปฏิบัติที่เกิดการยอมรับ

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า การจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ไปในทางที่ดีกว่า ก่อนการทดลองและดีว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่ทำให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันโดยมีเกมเป็นกิจกรรมสร้างความคุ้นเคยระหว่างกันในกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมอภิปราย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน และนำเสนอผลงานกลุ่มโดยกำหนดเนื้อหาให้ศึกษาในเรื่องสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก สาเหตุการเกิดโรค อาการ การรักษา แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื้อหาความรู้สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกันเสนอแนวทางในการแก้ปัญหา มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติจริง

### ปัญหาอุปสรรค

1. การเตรียมความพร้อมอาสาสมัครสาธารณสุขก่อนการทดลองมีการชี้แจงหรืออธิบายขั้นตอนใช้เวลา น้อยไปทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขไม่เข้าใจกระบวนการทำให้การดำเนินการกลุ่มล่าช้าไม่กระชับ
2. กระบวนการกลุ่มพบปัญหาในเรื่องวิทยากรประจำกลุ่มเนื่องจากมีการแบ่งกลุ่มการเรียนรู้เป็นฐาน และมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติ จำเป็นต้องมีวิทยากรประจำกลุ่มช่วยในการจัดกระบวนการกลุ่ม

### ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาค้นคว้า

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. จากผลการวิจัย ภายหลังจากจัดโปรแกรมสุขศึกษาแก่กลุ่มทดลองพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ที่จะก่อเกิดพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงจะเป็นผู้นำในการติดตาม และกระตุ้นให้ประชาชน เกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน
2. ให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรมีการเสนอแนวทางการดำเนินงาน ให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบล ซึ่งเป็นบุคลากรที่ต้องดูแลอาสาสมัครสาธารณสุขในความรับผิดชอบ จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงขั้นตอนและกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

3. ควรจะเน้นการให้ความรู้แก่อสาสมัครเพิ่มขึ้น ผลการวิจัยยังพบว่าด้านความรู้ ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 63.14 หลังการทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 76.42 ซึ่งยังอยู่ในระดับปานกลาง

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การดำเนินการตามโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ควรกำหนดรูปแบบกิจกรรมและขั้นตอนให้ชัดเจน และมีวิทยากรประจำกลุ่ม จะช่วยให้กิจกรรมไม่ล่าช้า และทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจเนื้อหาและมีส่วนร่วมกิจกรรมมากขึ้น

2. การศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มควรมีการประเมิน ติดตามผล ทั้งในระยะต่อเนืองและระยะยาว ในลักษณะศึกษาของการประเมินเชิงคุณภาพ เช่น การสังเกต การจัดอภิปรายกลุ่ม การติดตามพฤติกรรมในพื้นที่ เป็นต้น เพื่อนำมาพิจารณาร่วมกับข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งจะช่วยให้สามารถอภิปรายผลของโปรแกรมได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **คู่มือการอบรมฟื้นฟูพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.**

กรมควบคุมโรค. (2542). **คู่มือโรคไข้เลือดออกสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.**

วินิจ เกตุขำ; และคมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2528). **กระบวนการกลุ่ม.** กรุงเทพฯ: อเดียนส์โตร์.

ชไมพร มุขโต. (2526). **ผลการใช้กิจกรรมในการพัฒนาความซื่อสัตย์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสุรศักดิ์มนตรี.** ปรินญาณินท์ กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์. (2532) **“การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ”** สุขศึกษา พลศึกษา สันทนการ. 15(4):11-15.

นิตยา เจียมจิตต์. (2542). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2540: 155-162) **ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2 ,กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พีระพัฒนา

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ยงยุทธ บุญหลาย. (2542). **พฤติกรรมป้องกันและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของ ประชาชน. ตำบลหนองจิว อำเภอสะพุง จังหวัดเลย.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- วิไลรัตน์ เตียวกุล. (2542). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแม่บ้าน ในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุรีย์ จันทรมาลี. (2525). **วิธีการให้สุขศึกษา**. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรุณี ส่องประเสริฐ. (2544). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อัดสำเนา.
- อภิญา ทองเกิด. (2542:58-59) **ศึกษาถึงประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตอำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. อัดสำเนา.