สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษา ในจังหวัดปทุมธานี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ของโรงเรียนมัธยมในจังหวัดปทุมธานี ปีการศึกษา 2549 สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 22 โรงเรียน มีนักเรียนทั้งสิ้น 22,282 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งมาจากการใช้สูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane, 1973) เมื่อกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ .05 ได้ขนาดตัวอย่างประชากรที่เหมาะสมอย่างน้อยที่สุด 393 ตัวอย่าง แต่การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะใช้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 445 ตัวอย่าง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม แบ่งเก็บโรงเรียนในเขตเทศบาล 261 ตัวอย่าง และโรงเรียนนอกเขตเทศบาล 184 ตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ประมวลผลข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ในการวิเคราะห์สถิติ ใช้สถิติดังนี้ ค่าสถิติพรรณา ประกอบด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ด้วยวิธีการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) วิธี Stepwise เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยทางชีวสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และปัจจัยใดบ้างที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ โรงเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในอำเภอเมืองได้แก่ ร.ร.คณะราษฎร์บำรุงปทุมธานี ร.ร.นันทมุนีบำรุง อำเภอธัญบุรี ได้แก่ ร.ร.ธัญบุรี ร.ร.สายปัญญารังสิต และอำเภอลาดหลุมแก้ว ได้แก่ ร.ร.บัวแก้วเกษร ร.ร.สุนทโรเมตตาประชาสรรค์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดปทุมธานี

จากการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการป้องโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.3 รองลงมาในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 28.5 ส่วนพฤติกรรมรายด้านที่นักเรียนปฏิบัติมากที่สุดได้แก่ นักเรียนใช้ยาจุดกันยุงหรือยาฉีดยุงเพื่อทำลายยุงตัวแก่ คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมานักเรียนนอนในมุ้ง หรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดในเวลากลางวัน คิดเป็นร้อยละ 31.2 และนักเรียนใช้สารเคมีกำจัดยุง เช่น ยาจุดกันยุง ทายากันยุง ยาฉีดยุง เพื่อป้องกันยุงกัด คิดเป็นร้อยละ

29.6 ส่วนพฤติกรรมที่นักเรียนปฏิบัติมากได้แก่ เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาให้ความรู้แก่นักเรียนเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก นักเรียนเข้ารับการอบรมด้วยความสนใจอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 49.9 รองลงมา นักเรียนคว่ำภาชนะที่ไม่ใช้ประโยชน์แล้ว เช่น โอ่ง ไหแตก แจกันแตก กระถางแตก ฯลฯ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 43.1 และนักเรียนใช้ยาจุดกันยุง หรือยาฉีดยุงเพื่อทำลายยุงตัวแก่ และนักเรียนใช้สารเคมีกำจัดยุง เช่น ยาจุดกันยุง ทายากันยุง ยาฉีดยุง เพื่อป้องกันยุงกัด คิดเป็นร้อยละ 42.9

<u>ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี</u>

1. ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้จากการป้องกัน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้จากการป้องกัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี

2. ปัจจัยเอื้อได้แก่ การมีแหล่งบริการสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัยพบว่า การมีแหล่งบริการสุขภาพ นโยบายของโรงเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี

3. ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การได้รับการกระตุ้นจากครูอนามัย การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน ประสบการณ์การเจ็บป่วยจากตนเองและคนรอบข้าง ผลการวิจัยพบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การได้รับการกระตุ้นจากครูอนามัย การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน ประสบการณ์การเจ็บป่วยจากตนเองและคนรอบข้าง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี

4. ปัจจัยทางชีวสังคมได้แก่ ที่อยู่อาศัย อายุ เพศ ระดับการศึกษาของนักเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า ที่อยู่อาศัย ระดับการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี

<u>ตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี</u>

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยด้านชีวสังคม กับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออก สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยปัจจัยสถานที่ตั้ง สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.7 และด้านรายได้ ด้านการรับรู้ ด้านปัจจัยเสริม ด้านความรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 24.4, 23.6, 22.3 และ 20.1 ตามลำดับ

ข้อค้นพบตามสมมติฐานมีสาระสำคัญ ดังนี้

<u>สมมติฐานที่ 1</u> ปัจจัยนำมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้แก่

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.9 รองลงมามีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 35.3 และมีความรู้ระดับสูงร้อยละ 25.8 และพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีอัมพร (2532) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค และการศึกษาของ ชูอนงค์ (2536) พบว่า ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกในระดับปานกลาง และมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง การศึกษาของ สุวิทย์ (2537) พบว่า มารดากลุ่มทดลองที่ได้รับ

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกตามโปรแกรมสุขศึกษาโดยนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ในการให้ความรู้มีพฤติกรรมสุขภาพในด้านการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม การศึกษาของ พรพิมล (2538) พบว่า ความรู้ของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดีจะมีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดี สว่างใจ (2539) พบว่า ความแตกต่างของระดับความรู้กับโรคไข้เลือดออกก่อให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยกลุ่มที่มีการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูง มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มที่มีการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่ำ นฤทธิ์ (2540) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของแม่บ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก

2. ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับสูง จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมามีทัศนคติระดับปานกลาง จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 และมีทัศนคติระดับต่ำ จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 30.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูอนงค์ (2536) พบว่า ทัศนคติของนักเรียนมีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกทางอ้อม โดยทัศนคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและทำให้เกิดการปฏิบัติการป้องกันโรคไข้เลือดออกตามมา พรพิมล (2538) พบว่า ความรู้และทัศนคติของประชาชนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดีจะมีการปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ดีและมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อการป้องกันโรคอยู่ในเกณฑ์สูง

3. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 38.2 รองลงมามีการรับรู้ความรุนแรงระดับปานกลาง ร้อยละ 33.9 และมีการรับรู้ความรุนแรงระดับสูง ร้อยละ 27.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สำรอง (2540) พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และมีพฤติกรรม

การป้องกันโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า การรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการศึกษาของ นฤทธิ์ (2540) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของแม่บ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.3 รองลงมามีการรับรู้โอกาสเสี่ยงระดับสูง ร้อยละ 39.8 และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงระดับต่ำ ร้อยละ 11.9 ซึ่งสอดคล้องกับ สำรอง (2540) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก การศึกษาของ นฤทธิ์ (2540) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของแม่บ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5. การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการป้องกันโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้จากการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับสูงและระดับต่ำ ร้อยละ 39.8 รองลงมามีการรับรู้ประโยชน์ระดับปานกลาง ร้อยละ 20.4 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ พอชม (2543) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อโครงการ “ประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระชนมายุ 72 พรรษา อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า การรับรู้ผลดีหรือประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลาย

6. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันโรคมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับอุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.8 รองลงมามีการรับรู้อุปสรรคระดับสูง ร้อยละ 31.5 และมีการรับรู้อุปสรรคระดับต่ำ ร้อยละ 22.7 และจากการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสำราญ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก: ศึกษาเปรียบเทียบในชุมชนที่เข้มแข็งกับชุมชนที่อ่อนแอ การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติตนเพื่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ พอชม (2543) พบว่า อุปสรรคในการปฏิบัติต่างกัน มีผลต่อพฤติกรรมส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธ์ลูกน้ำยุงลายแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

<u>สมมติฐานที่ 2</u> ปัจจัยเอื้อมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้แก่

1. การมีแหล่งบริการสุขภาพ มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เรื่องการมีแหล่งบริการสุขภาพ ด้านการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมี กำจัดลูกน้ำยุงลาย ส่วนมากจะได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 72.4 รองลงมาครูอนามัย ร้อยละ 53.9 และไม่เคยได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมี กำจัดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 19.8 ในด้านการสนับสนุน/ส่งเสริม/ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจากบุคคลของนักเรียน พบว่า ได้รับการสนับสนุน/ส่งเสริม/ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นส่วนมาก ร้อยละ 75.7 รองลงมาครู/ครูอนามัย ร้อยละ 58.9 และบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 51.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของทวารัตน์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี: กรณีศึกษาตำบลท่าทราย พบว่า ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. นโยบายของโรงเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้านนโยบายของโรงเรียนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเรื่องโรงเรียนของนักเรียนมีนโยบายทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงพาหะส่วนมากโรงเรียนของนักเรียนไม่มีนโยบายทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงพาหะ ร้อยละ 96.9 และโรงเรียนมีนโยบายทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงพาหะ ร้อยละ 3.1 ซึ่งสอดคล้องกับ มนัสศรี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

<u>สมมติฐานที่ 3</u> ปัจจัยเสริมมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้แก่

1. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากมีปัจจัยเสริมระดับต่ำ ร้อยละ 36.4 รองลงมามีปัจจัยเสริมระดับปานกลาง ร้อยละ 32.1 และมีปัจจัยเสริมระดับสูง ร้อยละ 31.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทวารัตน์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี: กรณีศึกษา ตำบลท่าทราย พบว่า ปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดจากอาสาสมัคร จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. การได้รับการกระตุ้นเตือนจากครูอนามัยมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเสริมด้านการได้รับการกระตุ้นเตือนจากครูอนามัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 34.4 รองลงมามีปัจจัยเสริมระดับต่ำ ร้อยละ 33.5 และมีปัจจัยเสริมระดับปานกลาง ร้อยละ 32.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุษณีย์ (2547) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ตำบลโฉลง อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งแสดงว่าถ้านักเรียนได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกดี

3. การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเสริมด้านการคล้อยตามเพื่อนที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน ส่วนมากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.4 รองลงมามีปัจจัยเสริมระดับปานกลาง ร้อยละ 33.0 และมีปัจจัยเสริมระดับต่ำ ร้อยละ 30.6 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ชลัช (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4. ประสบการณ์จากการป่วยหรือรู้จักคนรอบข้างที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยผู้มีประสบการณ์จากการป่วยหรือมีบุคคลรอบข้างป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์จากการป่วยหรือมีบุคคลรอบข้างป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า ระดับปัจจัยเสริม ด้านประสบการณ์การเจ็บป่วยทั้งตนเองและคนรอบข้างต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนส่วนมากไม่เคยป่วยเป็นไข้เลือดออก ร้อยละ 83.1 และเคยป่วยเป็นไข้เลือดออก ร้อยละ 16.9 ส่วนมากมีอายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 98.4

และอายุมากกว่า หรือเท่ากับ 15 ปี ร้อยละ 1.6 และในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนส่วนมากไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 90.6 และเคยป่วยเป็นไข้เลือดออก ร้อยละ 9.4 ส่วนมากบุคคลที่นักเรียนเคยรู้จักไม่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 71.0 และเคยป่วยเป็นไข้เลือดออก ร้อยละ 29.0 และส่วนมากมีอายุน้อยกว่า 15 ปี ร้อยละ 64.3 และอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ร้อยละ 35.7 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ชลัช (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า ประสบการณ์จากการป่วยหรือรู้จักผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

<u>สมมติฐานที่ 4</u> ปัจจัยทางชีวสังคมมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้แก่

1. ที่อยู่อาศัยมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยที่นักเรียนมีที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่านักเรียนมีที่อยู่อาศัยนอกเขตเทศบาล

ผลการศึกษาพบว่า สถานที่ตั้งของที่อยู่อาศัยกับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเชน (chan, 1985 อ้างถึงใน ศุกลรัตน์, 2544) ได้ศึกษาการกระจายและความหนาแน่นของยุงลาย พบว่า มีความสัมพันธ์กับลักษณะบ้าน โดยบ้านที่มีลักษณะเป็นสลัมจะมียุงลาย และภาชนะเก็บน้ำของบ้านมากกว่าบ้านที่มีลักษณะเป็นร้านค้า ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ชลัช (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า ที่อยู่อาศัยไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

อายุ เพศ ระดับการศึกษาของนักเรียน ระดับการศึกษาของบิดามารดา และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของบิดามารดาของนักเรียน รายได้ของครอบครัวนักเรียนเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุกลรัตน์ (2544) พบว่า ปัจจัยด้านระดับ

การศึกษาของบิดามารดาของนักเรียน รายได้ของครอบครัวนักเรียนเฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และจากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดับนัยสำคัญ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทวารัตน์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี: กรณีศึกษาตำบลท่าทราย พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการมีส่วนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการศึกษาของ สำราญ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก: ศึกษาเปรียบเทียบในชุมชนที่เข้มแข็งกับชุมชนที่อ่อนแอ ของจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก จากผลการศึกษาครั้งนี้สาเหตุที่ทำให้อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีอายุใกล้เคียงกัน จึงทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

<u>สมมติฐานที่ 5</u> ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและปัจจัยทางชีวสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยด้านชีวสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยปัจจัยด้านสถานที่ตั้งสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ร้อยละ 25.7 และด้านรายได้ ด้านการรับรู้ ด้านปัจจัยเสริม ด้านความรู้ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคได้ ร้อยละ 24.4 23.6 22.3 และ 20.1 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนัสศรี (2545) พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และปัจจัยทางชีวสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี และได้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งผลจากการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมด้านความรู้ให้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในเรื่องโรคไข้เลือดออก เช่น จัดโครงการประกวดนิทรรศการ/จัดโครงการประกวดเล่าเรื่องหรือเขียนหนังสือเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก/ให้ความรู้โดยเสียงตามสายก่อนเข้าแถวหรือพักกลางวัน และสนับสนุน/กระตุ้นให้นักเรียนมีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรม

2. จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีระดับการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกส่วนมากอยู่ในระดับต่ำ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมชี้ให้เห็นและกระตุ้นให้นักเรียนเกิดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และให้นักเรียนมีบทบาทหรือมีส่วนร่วม จัดทีมนักเรียนแกนนำให้นักเรียนให้สุขศึกษาในโรงเรียนหรือในชั้นเรียนและขยายผลต่อไปที่บ้านและชุมชน

3. จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีระดับปัจจัยเสริมด้านการได้รับข่าวสารที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากมีปัจจัยเสริมระดับต่ำ โดยได้รับข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัย และโทรทัศน์เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งนักเรียนให้ความสนใจกับสื่อโทรทัศน์ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจะพิจารณาเลือกสื่อและเวลาที่เหมาะสมที่จะใช้กับเด็ก จากเสียงตามสายได้รับน้อยแต่เป็นสื่อที่อยู่ใกล้ตัวสามารถที่จะพัฒนาได้ โดยให้ครูและนักเรียนแกนนำเป็นผู้จัดเสียงตามสายในช่วงก่อนเข้าแถวหรือพักกลางวัน จะทำให้เด็กได้รับข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

4. จากผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนมากมีพฤติกรรมระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันโรคพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมในการใช้ยาจุดกันยุงหรือยาฉีดยุง เพื่อทำลายยุงตัวแก่มากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการทำลายลูกน้ำยุงลาย ซึ่งจะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกได้อีก ดังนั้นควรที่จะเน้นให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์เพิ่มมากขึ้น โดยจัดนโยบายหรือให้ครูอนามัย จัดกิจกรรมต่างๆที่มอบหมายให้เด็กนักเรียนไปทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ตลอดจนการสร้างแรงจูงใจให้กับเด็กนักเรียนและอาจขยายผลไปยังบ้านชุมชนของนักเรียน

<u>ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป</u>

1. ควรศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับทัศนคติและแรงจูงใจของนักเรียน ที่จะส่งผลให้นักเรียนเกิดพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น และเกิดพฤติกรรมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยความตระหนักและมีความรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง และนำไปขยายผลในครอบครัวชุมชนต่อไป

2. ควรศึกษาถึงปัญหาอุปสรรค แรงสนับสนุนทางสังคมของครูอนามัย/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโรงเรียนในพื้นที่ ในการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและติดตามกระตุ้นนักเรียนให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและขยายผลการรณรงค์ไปยังพื้นที่ชุมชนรอบๆ โรงเรียน

3. ศึกษาถึงการจัดการเรียนการสอน/แผนการสอน/หลักสูตร โครงการที่จะบรรจุเรื่องโรคไข้เลือดออกไว้ในเนื้อหาวิชาเรียนที่เหมาะสม