

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคม  
ต่อความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอองครักษ์  
จังหวัดนครนายก

Effects of health promotion program of applying social marketing mix on  
knowledge about *Dengue Hemorrhagic Fever* among Elementary Student Grade  
Six, Ongkharak district, Nakhon Nayok province

ปะการัง ศรีมี

Pakarang Srimee

สุนิสา สงสัยเกตต์

Sunisa Songsaigath

เกศริน แซ่เซียว

Gadsarin Saeceaw

ปติญา อิศรางกูร ณ อยุธยา

Patinya Issarangkur Na Ayutdhaya

รัตน์ทิพร โกสุวินทร์

Rattiporn Kosuwin

คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัย

Faculty of Physical Therapy,

ศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์

Srinakharinwirot University Ongkharak

DOI: 10.14456/dcj.2021.114

Received: December 17, 2020 | Revised: May 30, 2021 | Accepted: May 30, 2021

## บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองหนึ่งกลุ่มโดยวัดก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคมต่อความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 23 คน ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคม หรือ 4P's (Product, Price, Place, Promotion) 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบวัดความรู้และการปฏิบัติตน และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value<0.05) ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายไม่แตกต่างกัน ( $p$ -value>0.05) และไม่พบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container index: CI) หลังจากสิ้นสุดโปรแกรม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างสม่ำเสมอ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคมนี้สามารถนำไปใช้ในรูปแบบการเรียนการสอนในโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างให้นักเรียนเข้าใจและมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

ติดต่อผู้นิพนธ์ : รัตน์ทิพร โกสุวินทร์

อีเมล : rattiporn@g.swu.ac.th

## Abstract

One group quasi-experimental research measured before and after receiving the program aimed to assess the effect of the health promotion program of applying social marketing mix on knowledge and behavior in the dengue fever prevention. Total of 23 grade 6 students was participated in the health promotion program, applying of a social marketing mix (4P's; Product, Price, Place, Promotion) 4 weeks. The self-administered questionnaires were used to measure knowledge and preventive practice. Aedes mosquito larvae survey was also conducted. The data were analyzed by percentage, frequency, standard deviation and paired t-tests at significance level of  $p < 0.05$ . The results showed that the students' knowledge scores increased after completing the program ( $p < 0.05$ ). The mean practice scores on dengue prevention and elimination of Aedes larvae breeding sites were not different ( $p > 0.05$ ). The container index (CI) was zero after completing the program due to the regularly practice of dengue prevention and elimination of Aedes larvae breeding sites. Health promotion programs that apply a social marketing mix can be used as a school teaching model to encourage students to understand and participate in the prevention of dengue fever.

Correspondence: Rattiporn Kosuwin

E-mail: rattiporn@g.swu.ac.th

### คำสำคัญ

โรคไข้เลือดออก, ส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคม, การป้องกันโรค, โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

### Keywords

Dengue Hemorrhagic Fever, Social Marketing Mix, Prevention of Disease, Health Promotion Program

## บทนำ

ไข้เลือดออกนับว่าเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย แนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีรูปแบบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้น 2 ปี เกิดการระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2553, 2556 และ 2558 โดยพบผู้ป่วยมากถึง 116,947 ราย 154,444 ราย และ 144,952 ราย ตามลำดับ จากการสำรวจของสำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 103 ราย อัตราเสียชีวิตของเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.19 ภูมิภาคที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ ภาคกลาง จำนวน 53 ราย รองลงมา คือ ภาคเหนือ จำนวน 18 ราย ภาคใต้ จำนวน 16 ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 16 ราย ตามลำดับ<sup>(1)</sup>

จังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดในพื้นที่ภาคกลางที่จัดว่าเป็นพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

จากรายงานสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยในจังหวัดนครนายก จำนวน 592 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 228.70 ต่อประชากรแสนคน มีอัตราป่วยสะสมสูงสุดเป็นลำดับที่สามของประเทศไทย<sup>(2)</sup> พื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูงสุดในการระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดนครนายก คือ อำเภอปากพลี ส่วนพื้นที่ที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ อำเภอเมืองนครนายก อำเภอบ้านนา และอำเภอองครักษ์ ตามลำดับ<sup>(1)</sup>

ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2557-2561 พบว่าอัตราป่วยไข้เลือดออกสูงสุดอยู่ในกลุ่ม เด็กวัยเรียนอายุ 5-14 ปี มีอัตราป่วย 26,528 ราย<sup>(1)</sup> ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน โดยเฉพาะในโรงเรียนประถมศึกษา ส่งผลกระทบต่อการศึกษาของนักเรียนและเป็นภาระของครอบครัวที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจากเด็กที่ป่วยและเป็นภาระของประเทศที่ต้องสูญเสียงบประมาณในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก หากเกิดการระบาดเป็นวงกว้าง<sup>(3)</sup> แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีมาตรการ

ป้องกันไข้เลือดออกในสถานศึกษาอย่างต่อเนื่องและมีการบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกลงในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน<sup>(4-5)</sup> แต่ยังคงพบการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคกำหนดให้โรงเรียนและสถานศึกษาต่าง ๆ ไม่ควรพบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเลย<sup>(6)</sup> ดังนั้นการลดการเจ็บป่วยของโรคไข้เลือดออกในเด็กนักเรียน ชั้นประถมศึกษาควรป้องกันโดยเน้นการควบคุมพาหะนำโรคและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของโรงเรียน คือ การจัดกิจกรรมให้ความรู้ทั้งในและนอกเวลาเรียนเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับนักเรียน ให้มีความปลอดภัยจากการเจ็บป่วย<sup>(7)</sup>

ผู้วิจัยสนใจส่งเสริมความรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียนผ่านการทำกิจกรรมในโปรแกรมการประยุกต์ส่วนผสมทางตลาดเชิงสังคม โดยมีแนวคิดสำคัญ คือ การปรับตัวแปรที่เหมาะสมกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม ซึ่งประกอบไปด้วย 4 กลยุทธ์ ได้แก่ กลยุทธ์ด้านสินค้า กลยุทธ์ด้านราคา กลยุทธ์การวางสินค้า และกลยุทธ์การส่งเสริมการตลาด<sup>(8)</sup> ซึ่งกลยุทธ์เหล่านี้ จะนำมาใช้เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติตนในการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้อง รวมถึงมีความตระหนักในการช่วยกันกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นหน้าที่ของทุกคนในชุมชน จากผลการศึกษาของจอมสุตา โดยใช้กระบวนการตลาดสังคมในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายในกลุ่มตัวอย่างแม่บ้าน<sup>(9)</sup> พบว่าค่าดัชนีความซุกซมของลูกน้ำยุงลายลดลงหลังการเข้าร่วมโปรแกรม สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีความสนใจที่จะนำส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคม (4Ps) ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของกระบวนการตลาดสังคมมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มตัวอย่างนักเรียน และทำการวัดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย นอกจากนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่ม

ตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

## วัสดุและวิธีการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ One Group Pretest Posttest Design ระยะเวลาศึกษาวิจัยคือ ตั้งแต่วันที่ 9 มกราคม-7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 และทำการสำรวจลูกน้ำยุงลายอีกครั้งใน วันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 หลังสิ้นสุดกิจกรรมไปแล้วประมาณ 2 สัปดาห์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนชุมชนวัดเขี้ยวโอสถ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ในปีการศึกษา 2562 มีนักเรียนทั้งหมด 392 คน จำนวน 13 ห้องเรียน โดยในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มี 1 ห้องเรียน มีนักเรียน 35 คน ชาย 20 คน และหญิง 15 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพศชาย 11 คน เพศหญิง 12 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 23 คน ใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) และสอบถาม ความสมัครใจ เนื่องจากเนื้อหาของงานวิจัยสอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางศึกษาขั้นพื้นฐานของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และผู้วิจัยมีความคาดหวังให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นแกนนำสุขภาพของโรงเรียน

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เอกสารรับรองเลขที่ SWUEC 305/62 จากนั้นผู้วิจัยนำหนังสือเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างก่อนการเข้าร่วมโครงการผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และการเก็บรักษาความลับให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถ

ตัดสินใจด้วยตนเอง และทำหนังสือแสดงความยินยอม เข้าร่วมการวิจัยสำหรับอาสาสมัครวิจัย และทำหนังสือขอแสดงความยินยอมให้เข้าร่วมวิจัยสำหรับผู้ปกครอง และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าเมื่อร่วมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ เกิดขึ้น

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ

**1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วยแบบทดสอบและแบบสำรวจ ดังนี้

1.1 แบบทดสอบความรู้ มีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ 2) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 18 ข้อ เช่น สาเหตุของการเกิดโรค อาการของโรคไข้เลือดออก การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และ 3) การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จำนวน 11 ข้อ เช่น พฤติกรรมการนอนกางมุ้งและการสวมใส่เสื้อผ้าแขนยาวหรือขายาวปกปิดร่างกาย

ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจะเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ตอบผิดให้ 0 คะแนน และตอบถูกให้ 1 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-18 คะแนน การประเมินความรู้ของนักเรียนประยุกต์ใช้การประเมินผลการเรียนรู้ของบลูม<sup>(10)</sup> โดยจัดระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับดี 14.40-18.00 คะแนน ระดับปานกลาง 10.8-14.39 คะแนน ระดับต่ำ 0-10.79 คะแนน

ข้อคำถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เป็นคำถามให้เลือกตอบให้ตรงความคิดเห็นของตนมากที่สุด มา 1 ความคิดเห็นต่อคำถาม เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 2 คะแนน และปฏิบัติเป็นประจำ 3 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11-33 คะแนน การพิจารณาการปฏิบัติตนของนักเรียนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับเหมาะสมมาก (27-33 คะแนน) ระดับเหมาะสม (20-26 คะแนน) และระดับไม่เหมาะสม (13-19

คะแนน)<sup>(11)</sup>

1.2 แบบสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย เป็นแบบสำรวจที่เป็นมาตรฐานของกรมควบคุมโรค โดยเป็นการสำรวจหาค่า Container Index (CI) เป็นดัชนีที่ใช้แสดงถึงร้อยละของจำนวนภาชนะที่พบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ค่ามาตรฐาน คือ น้อยกว่า 1

**2. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย** ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียน โดยดำเนินการวิจัยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 120 นาที จำนวนทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคม ดังนี้

**1) กลยุทธ์ด้านสินค้า (Product)** หมายถึง สินค้าที่สามารถมองเห็นและเข้าใจง่าย คือ ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกที่ถ่ายทอดผ่านชุดกิจกรรมนักสืบเรื่องยุ่งที่ดำเนินเรื่องผ่านตัวการ์ตูนที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมชื่นชอบ ได้แก่ Detective Conan, One Piece, Doraemon, Minions โดยมีการแข่งขัน การเล่นเกม เพลง เอกสารสื่อให้ความรู้ และกระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่ม

**2) กลยุทธ์ด้านราคา (Price)** หมายถึง การลงทุนที่กลุ่มเป้าหมายยอมรับ คือ การจัดโปรแกรม ในช่วงเวลาเรียนซึ่งทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมไม่ต้องเสียเวลาในช่วงของการพักเที่ยงหรือหลังเลิกเรียนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งคุ้มค่าที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะยอมเข้าร่วมกิจกรรม เพราะจะทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้อง รวมถึงเป็นกิจกรรมที่ได้ผ่อนคลายและเสริมสร้างความภาคภูมิใจจากการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน

**3) กลยุทธ์ด้านการวางสินค้า (Place)** หมายถึง ช่องทางการส่งสินค้าไปยังกลุ่มเป้าหมาย คือ โรงเรียนเป็นพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรม ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี ทำให้รู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และคุณครูประจำชั้นผู้ช่วยกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมโปรแกรม รวมถึงการสร้างสื่อรณรงค์เพื่อประชาสัมพันธ์การป้องกัน

โรคไข้เลือดออกในบริเวณอาคารเรียนของผู้เข้าร่วมโปรแกรม

4) **กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการตลาด (Promotion)** หมายถึง การชักจูงให้กลุ่มเป้าหมายคุ้นเคยกับสินค้า ยอมรับสินค้า และมีความต้องการในสินค้า คือ การส่งเสริมชักจูงใจในการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านการสะสมสติ๊กเกอร์เมื่อเข้าร่วมโปรแกรมในแต่ละสัปดาห์ การเก็บสะสมคะแนนเป็นกลุ่ม และการเสริมแรงด้วยการให้รางวัลหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย**

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบทดสอบความรู้ โดยนำไปเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบทดสอบความรู้ จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ โดยผลการตรวจสอบแต่ละข้อ มีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (IOC: Index of item objective congruence) ตั้งแต่ 0.96 ขึ้นไป จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น (try out) ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก จากนั้นทำการปรับแก้ข้อคำถามในแบบทดสอบความรู้ให้เหมาะสม โดยแบบทดสอบความรู้มีค่าความยากง่าย อยู่ในระดับ 0.27-0.73 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ในระดับ 0.20-0.67 และนำแบบทดสอบความรู้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบความรู้ทั้งฉบับ โดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าเท่ากับ 0.7 และให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบโปรแกรมส่งเสริม สุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคมต่อความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เพื่อหาความตรงเชิงเนื้อหา โดยผลการตรวจสอบมีค่า IOC เท่ากับ 1

**วิธีการรวบรวมข้อมูล**

1. **ระยะก่อนการทดลอง** ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อศึกษาความต้องการของกลุ่มตัวอย่างผ่านกระบวนการสนทนากลุ่ม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพให้ตรงกับลักษณะ

และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง โดยก่อนจัดโปรแกรม 1 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก (Pre-test) ผู้วิจัยทำการสำรวจลูกน้ำยุงลายภายในโรงเรียนและทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI)

2. **ระยะดำเนินการทดลอง** ผู้วิจัยดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยกิจกรรมมีดังต่อไปนี้

**สัปดาห์ที่ 1 :** กิจกรรมที่ 1 เบาะแสสายร้าย สร้างสถานการณ์ให้ยุ่งเปรียบเสมือนผู้ร้ายที่ทำให้มีคนเสียชีวิต เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดความสนใจที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น โดยกิจกรรมในสัปดาห์นี้จะเป็นการให้ความรู้เรื่องยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคและสาเหตุการเกิดโรคไข้เลือดออก ผ่านการบรรยายโดยใช้สื่อวงจรชีวิตของยุงและวงล้อการเกิดโรคไข้เลือดออก การตอบคำถามในแอปพลิเคชัน Kahoot การทำกิจกรรมแบบกลุ่ม

**สัปดาห์ที่ 2 :** กิจกรรมที่ 2 ผู้เคราะห์ร้าย เหตุการณ์สมมติของการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกผ่านตัวละครเรื่อง วันพีซ (One piece) เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความสนใจที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น โดยกิจกรรมในสัปดาห์นี้จะเป็นการให้ความรู้เรื่องอาการของโรคไข้เลือดออก การเปรียบเทียบโรคไข้เลือดออกกับไข้หวัด กลุ่มที่เสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออก วิธีการดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเบื้องต้น ผ่านการบรรยาย การทำกิจกรรมแบบกลุ่ม การตอบคำถามจากสถานการณ์สมมติ และการเล่นเกม

**สัปดาห์ที่ 3 :** กิจกรรมที่ 3 จับกุมสายร้าย ให้ความรู้เรื่องวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งการป้องกันตนเอง การจัดการสิ่งแวดล้อม การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และการใช้สมุนไพรไล่ยุงผ่านการบรรยาย การทำกิจกรรมแบบกลุ่ม การแสดงสถานการณ์สมมติ และการตอบคำถาม

**สัปดาห์ที่ 4 :** กิจกรรมครั้งที่ 4 สรุปคดีสรุปความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมออกมาเป็น

ป้ายรณรงค์เรื่อง การป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยทำการเดินรณรงค์และติดป้ายรณรงค์ตามชั้นเรียนต่างๆ เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมผู้วิจัยสรุปกิจกรรม ให้รางวัลแก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณและชี้แจงเรื่องการทำแบบทดสอบความรู้หลังการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการจัดโปรแกรม 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก (Post-test) และผู้วิจัยทำการสำรวจลูกน้ำยุงลายภายในโรงเรียนและทำการวิเคราะห์ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI)

### การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก คะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยสถิติ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 วิเคราะห์ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้ จำนวน และร้อยละ

## ผลการศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง มีนักเรียนที่เป็นอาสาสมัครทั้งสิ้น 23 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 12 คน (ร้อยละ 52.2) เป็นเพศชาย จำนวน 11 คน (ร้อยละ 47.8) อายุเฉลี่ย 11.87 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  $\pm 0.34$  ปี) นักเรียนเกือบทุกคนเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับ

โรคไข้เลือดออก จำนวน 22 คน (ร้อยละ 95.6) จากสื่อบุคคล จำนวน 14 คน (ร้อยละ 60.8) รองลงมาคือ อินเทอร์เน็ต จำนวน 13 คน (ร้อยละ 56.5) และโทรทัศน์หรือวิทยุ จำนวน 12 คน (ร้อยละ 52.2) นักเรียนส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เรื่องการทำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของโรคไข้เลือดออกมากที่สุด จำนวน 17 คน (ร้อยละ 73.9) รองลงมาคืออาการของโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 คน (ร้อยละ 65.2) และพาหะนำโรคไข้เลือดออก จำนวน 13 คน (ร้อยละ 56.5)

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้  $10.87 \pm 2.38$  คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ  $12.57 \pm 2.68$  คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value=0.004) ตามตารางที่ 1

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเท่ากับ  $24.35 \pm 2.96$  คะแนน หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=23)

ความรู้	Mean	SD	Difference		95% CI	p-value
			Mean	SE		
ก่อนการเข้าร่วม	10.87	2.38				
หลังการเข้าร่วม	12.57	2.68	1.70	0.52	0.62-2.77	0.004

และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเท่ากับ 24.43±2.19 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n=23)

การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของกลุ่มตัวอย่าง หลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างจากก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value=0.871) ดังตารางที่ 2

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคไข้เลือดออก	Mean	SD	Difference		95% CI	p-value
			Mean	SE		
ก่อนการเข้าร่วม	10.87	2.96	0.09	0.53	1.01-1.18	0.871
หลังการเข้าร่วม	12.57	2.19				

\*  $p < 0.05$

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) จากการเปรียบเทียบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container index: CI) ในโรงเรียนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำ

ยุงลาย (CI) ในโรงเรียน หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าลดลงและมีค่าอยู่ในระดับมาตรฐานของกรมควบคุมโรค (CI เท่ากับ 0)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายและค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container index : CI) ในพื้นที่ทุกอาคารของโรงเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

ตัวแปร	ภายในอาคาร		ภายนอกอาคาร		CI
	จำนวนภาชนะที่สำรวจ	จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ	จำนวนภาชนะที่สำรวจ	จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำ	
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	97	0	111	6	1.42
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	42	0	110	0	0

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผลจากการให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ผ่านโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคม โดยใช้กลยุทธ์ทางด้านสินค้า คือ องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านชุดกิจกรรมน้กลูกน้ำยุงลาย ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของจอมสุดา<sup>(9)</sup> ที่นำกระบวนการตลาดเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยใช้กับกลุ่มแม่บ้านซึ่งมีกลยุทธ์ทางด้านสินค้า คือ องค์ความรู้และพฤติกรรมควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรม

กลุ่มแม่บ้านหรือผู้ดูแลด้านสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวมีความรู้อยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของธีระพงษ์<sup>(12)</sup> ที่นำส่วนผสมทางการตลาดมาวางแผนสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้กลยุทธ์ด้านการส่งเสริมการตลาด โดยการมอบรางวัลและใส่เกียรติคุณประกวดบ้านปลอดยุงลายที่เป็นกิจกรรมส่งเสริมเพื่อจูงใจให้มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากขึ้น ซึ่งโปรแกรมของผู้วิจัยได้จูงใจให้กลุ่มตัวอย่างสนใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมมากขึ้น โดยการมอบรางวัลให้แก่ผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมครบทุกสัปดาห์ผ่านการสะสมสติ๊กเกอร์ประจำสัปดาห์

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้มีการใช้กลยุทธ์ด้านราคา คือ การจัดกิจกรรมในช่วงเวลาเรียน ซึ่งมีความคุ้มค่าที่กลุ่มตัวอย่างจะยอมเข้าร่วมกิจกรรมและได้รับประโยชน์

จากกิจกรรม คือ ความรู้การผ่อนคลายและความภาคภูมิใจจากการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน อีกทั้งใช้กลยุทธ์ด้านช่องทางการวางสินค้าคือ พื้นที่ภายในโรงเรียนที่เป็นสถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี ซึ่งทั้งสองกลยุทธ์นี้มีส่วนทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความต้องการในการเข้าร่วมกิจกรรมส่งผลให้คะแนนความรู้เพิ่มขึ้น ทั้งนี้สองกลยุทธ์นี้มีความแตกต่างกับการศึกษาของจอมสุดา<sup>(9)</sup> และการศึกษาของของธีระพงษ์<sup>(12)</sup>

อย่างไรก็ตามการที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นนั้นอาจจะไม่ได้มาจากโปรแกรมโดยตรง เนื่องจากปัจจัยรบกวนของผู้เข้าร่วมโปรแกรม อันได้แก่ การเคยได้รับความรู้ เรื่องการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ของโรคไข้เลือดออก รองลงมา คือ อากาศของโรคไข้เลือดออก และพาหะนำโรคไข้เลือดออก ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้มีการควบคุมปัจจัยดังกล่าว

#### การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับเหมาะสม โดยกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนในประเด็นของการเล่นอยู่ในที่ที่มีแสงสว่างและมีอากาศถ่ายเทสะดวก การล้างและคว่ำกะละมังหลังใช้เสร็จตั้งแต่ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอยู่แล้ว ดังนั้นโปรแกรมอาจไม่มีส่วนในการเพิ่มการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้สื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น ส่วนใหญ่มาจากสื่อบุคคลอันได้แก่ ผู้ปกครองและคุณครู ดังนั้นผู้วิจัยเห็นว่าการเพิ่มการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายนั้น ควรนำทฤษฎีทางการตลาดเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ให้ครอบคลุมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในผู้บริโภคลำดับที่ 1 ที่เป็นกลุ่มผู้บริโภคโดยตรง คือ กลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้เข้าร่วมวิจัย และผู้บริโภคลำดับที่ 2 คือ พ่อแม่

ผู้ปกครอง ที่เป็นบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลือกบริโภคของผู้บริโภคกลุ่มที่ 1 ซึ่งจะทำให้เกิดการปฏิบัติตนได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนของปริตาศักดิ์<sup>(13)</sup> ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ซึ่งเป็นประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี คือ การล้างภาชนะเก็บน้ำดื่ม น้ำใช้ หรืออ่างเก็บน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วม ฯลฯ ทุก 1-2 สัปดาห์ รองลงมา คือ การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมบริเวณบ้าน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผู้นำครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

#### ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI)

ผลการวิจัยพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย หลังเข้าร่วมโปรแกรมมีค่าลดลงจาก 1.42 เป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรคที่กำหนดให้ค่า CI เท่ากับ 0 จึงจะถือว่าปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของจอมสุดา อินทรกุล<sup>(9)</sup> ที่พบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลงเป็นผลมาจากการประยุกต์ใช้วิธีการทางตลาดเชิงสังคม โดยมีค่า HI (House Index) ลดลงจาก 72.8 เป็น 8.6 ตามเกณฑ์มาตรฐาน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของธีระพงษ์<sup>(12)</sup> ที่พบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI และ BI (Breteau Index) มีค่าลดลงหลังดำเนินกิจกรรมที่ประยุกต์ใช้กลยุทธ์ส่วนผสมทางการตลาดและสอดคล้องกับการศึกษาของดาว<sup>(11)</sup> ว่าหลังการนำโปรแกรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกมาใช้พบว่า มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย คือ HI เท่ากับ 5.6 BI เท่ากับ 22.2 ซึ่งต่ำกว่าก่อนการทดลอง โดยค่าดัชนี HI BI และ CI นั้นต่างบ่งบอกถึงการลดลงของจำนวนลูกน้ำยุงลายในแต่ละพื้นที่

จากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายภายหลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมไปแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายอีกครั้ง พบว่าภาชนะดังกล่าวไม่มีลูกน้ำยุงลายแล้ว ผู้วิจัยคิดว่าโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมทางการตลาดนี้มีส่วนที่ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมนำความรู้เรื่องหลัก 5 ป 1 ข ที่ผู้วิจัยได้ให้ไว้ในชุดกิจกรรม

นักสืบเรื่องยุ่งมาใช้ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน เนื่องจากมีจำนวนภาชนะน้ำซังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ ของยุงลายลดลง รวมถึงมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม ในโรงเรียน ได้แก่ มีการนำถังสีดำในท้องน้ำมาใช้ประโยชน์ ด้วยการเป็นกระถางปลูกต้นไม้และพืชผักสวนครัว ตามนโยบายของโรงเรียน และพบว่าในบริเวณรางน้ำ หน้าอาคารเรียนมีการทำความสะอาดโดยเวรประจำวัน ของนักเรียนโดยใช้หลัก 5 ส. คือ สะสาง สะดวก สะอาด สุขลักษณะ สร้างนิสัย ร่วมด้วย

### ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการนำสื่อที่เป็น เทคโนโลยีเข้ามาใช้ในกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วม โปรแกรมเกิดการเรียนรู้และสนใจในทำกิจกรรมมากขึ้น และควรนำทฤษฎีการมีส่วนร่วมมาประยุกต์ใช้กับทฤษฎี การตลาดเชิงสังคม เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และควรเพิ่มการสร้างการมีส่วนร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กับผู้เข้าร่วมโปรแกรม เช่น คุณครูประจำชั้น คุณครู ประจำรายวิชา ผู้ปกครอง คณะกรรมการนักเรียน โดย นำหลัก “บวร” มาใช้เพื่อสร้างความร่วมมือในการป้องกัน โรคไข้เลือดออกให้เกิดขึ้นในชุมชนอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของการเป็นงานวิจัย กึ่งทดลองทำการทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว ดังนั้นในงานวิจัยครั้งต่อไป ควรดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มคือ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เพื่อให้เห็นผลของ โปรแกรมต่อความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคไข้เลือดออกได้ชัดเจนมากขึ้น และควรมีการติดตาม ผลของโปรแกรมในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน เพื่อประเมินความคงอยู่ของความรู้และพฤติกรรม สุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

นอกจากนี้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ที่ประยุกต์ส่วนผสมทางการตลาดเชิงสังคมเพื่อป้องกัน โรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียนนี้ ทางโรงเรียนโดยเฉพะ ในส่วนของสาระวิชาสุขศึกษาและพลศึกษาสามารถนำไป ปรับใช้ให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนในชั้นเรียน

ต่างๆ ได้ และสามารถนำไปต่อยอดเพื่อพัฒนาเทคนิค หรือวิธีการใหม่ ๆ ในการเสริมสร้างการเรียนรู้ให้ กับนักเรียนในด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีทักษะด้าน การพัฒนานวัตกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และยัง สอดคล้องกับหลักสูตรแกนกลางศึกษาขั้นพื้นฐาน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่นักเรียนสามารถ เสนอแนะแนวทางการป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญที่พบ ในประเทศไทยได้

### สรุป

โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพนี้สามารถ เพิ่มคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้กับ ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ นอกจากนี้แล้วเมื่อทำการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายอีกครั้งหลังจากสิ้นสุดกิจกรรมไปแล้ว สองสัปดาห์ ไม่พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะเดิม จำนวน ภาชนะน้ำซังที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ลดลง นอกจากนี้ยังพบว่าภาชนะน้ำซังถูกนำไปใช้ ประโยชน์ด้วยการปลูกต้นไม้และพืชผักสวนครัว แสดงให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีการปฏิบัติตนใน ด้านการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกอย่าง สม่าเสมอ ซึ่งควรทำเป็นประจำทุก ๆ สัปดาห์ จึงส่งผลให้ หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) เป็นศูนย์ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าสามารถนำโปรแกรมการ ส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ส่วนผสมการตลาดเชิงสังคมนี้ ไปประยุกต์ใช้กับการเรียนการสอนรายวิชาสุขศึกษา ในโรงเรียนเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่อง โรคไข้เลือดออกให้กับนักเรียนได้

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องครักษ์ ประจำปี 2563 ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงเรียนที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยในโรงเรียน ขอขอบคุณนักเรียนทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมจนงานวิจัยนี้สำเร็จ

ถูกล่วงไปได้ด้วยดี

## เอกสารอ้างอิง

- Darin A, Supawadee P, Wiroj L, Rattanaporn B, Chutisuda N, Teeravadee K, et al. Dengue Fever Prognosis Report 2019 [Internet]. Nonthaburi: Department of Disease Control (TH); 2019. [cited 2020 Apr 1]. 53 p. Available from <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/6f-4922f45568161a8cdf4ad2299f6d23/files/Dangue/Prophecy/2562.pdf> (in Thai)
- Department of Disease Control (TH), Vector Borne Diseases Division. Weekly Dengue Fever Situation No.44, 2019 [Internet]. [cited 2020 Apr 1]. 5 p. Available from <https://ddc.moph.go.th/dvb/index.php> (in Thai)
- Baly A, Toledo ME, Rodriguez K, Benitez JR, Rodriguez M, Boelaert M, et al. Costs of dengue prevention and incremental cost of dengue outbreak control in Guantanamo, Cuba. *Trop Med Int Health*. 2012;15(1):123-2.
- Department of Disease Control (TH), Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development. Department of Disease Control campaign to eradicate mosquito breeding sites Prevent dengue fever Suggest that the people adhere to the Main 3 Keep prevent 3 diseases [Internet]. Nonthaburi: Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development; 2019 [cited 2019 Jul 10]. Available from: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/128497/> (in Thai)
- Department of Disease Control (TH), Division of Communicable Diseases. Guidelines for organizing learning activities for prevention and control of dengue fever according to the basic education curriculum [Internet]. Bangkok: Printing House of Agricultural Cooperative of Thailand; 2003 [cited 2016 May 12]. 247 p. Available from: <http://e-lib.ddc.moph.go.th/pdf/eb36/eb36.pdf> (in Thai)
- Department of Disease Control (TH), Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development. Ready to handle the epidemic situation during the semester [Internet]. Nonthaburi: Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development; 2019 [cited 2016 May 12]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/6f4922f45568161a8cdf4ad2299f6d23/files/Dangue/Situation/2561/DHF%2046.pdf> (in Thai)
- Meeks L, Heit P, Page R. Comprehensive school health education: Totally awesome strategies for teaching health. 5<sup>th</sup> ed. New York: McGraw hill; 2007.
- Sota C. Concepts theories and application for health behavioral development. 3<sup>rd</sup> ed. Khon Kaen: KKU Printing House; 2011. (in Thai)
- Intarakul J. Result of application in the using social marketing process for Aedes spp. larva control and elimination case study in Toa Poon 3 community Kanchanaburi Municipality Bannoua District Mueang, Kanchanaburi Province. [thesis]. Nakorn Pathom: Silpakorn University; 2009. 132 p. (in Thai)
- Bloom BS. Human. Characteristics and School Learning. New York: McGraw-Hill Book Company; 1976.
- Wiangkham D, Ponmark J, Kande P, Kosolwat S, Kantamoon N, Prommongkol S. The Effect of *Dengue Hemorrhagic Fever* Prevention Program on knowledge, attitude and practice of commu-

- nity leaders in Muang District, Phayao Province. 2018;4:102-4. (in Thai)
- Journal of Nursing and Health Care. 2017; 13.Nookaew P, Pongpaew W, Saysomream K. 1:207-4. (in Thai)
- 12.Rakseenil T, Phatisena T. Community Participation of *Dengue Hemorrhagic Fever* Prevention by Applying Social Marketing Theory in Municipality District, Wichianburi Phetchabun Province. *KKU Research Journal (Graduate Studies)*. 2011; 1:47-5. (in Thai)
- Dengue Haemorrhagic Fever Prevention behaviors of the People in Chaiyaporn Subdistrict, Buengkan District, Nongkhai Province. *Journal of The Office of ODPC 7 Khon Kaen*. 2011; 1:47-5. (in Thai)