

Original Article

นิพนธ์รัตน์นิพนธ์

# ประเมินผลโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพ

สุภาพ สิกขาพันธ์

โรงพยาบาลระโนด สงขลา

## บทคัดย่อ

การดำเนินโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพ โรงพยาบาลระโนด อำเภอรโนด จังหวัดสงขลา มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลโครงการด้านความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน พฤติกรรมสุขภาพ ในการป้องกันโรคติดต่อที่พบบ่อยของเด็กวัยเรียนรวมทั้งการดูแลสุขภาพช่องปาก และเปรียบเทียบอัตราการเกิดโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียนในช่วงเวลาเดียวกันของปีถัดไปคือ ธันวาคม 2549 - มิถุนายน 2550 เปรียบเทียบกับอัตราป่วยในเดือนธันวาคม 2550 - มิถุนายน 2551 ประชากรที่ศึกษาคือนักเรียนโรงเรียนวัดตะพังหม้อ ตำบลปากแตร อำเภอรโนด จังหวัดสงขลา จำนวน 104 คน (อนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 6) เครื่องมือที่ใช้คือ แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ และแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน

จากผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนดำเนินโครงการพบว่าเด็ก ๆ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างจำกัด ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ จึงได้จัดกิจกรรมอบรมความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน และจัดแรลลี่เด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพ โดยแบ่งเป็นฐานความรู้และสถานการณ์จำนวน 5 ฐาน ได้แก่ ฐานโรคไข้หวัด ฐานโรคตาแดง ฐานโรคไขุสูกใส ฐานโรคอุจจาระร่วง และฐานทันตสุขภาพ เพื่อให้เด็ก ๆ มีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อนในชั้นเรียนและบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ และเมื่อเจ็บป่วยแล้วสามารถป้องกันโรคไม่ให้แพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่นได้รวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้องในการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงได้วัดพฤติกรรมสุขภาพหลังดำเนินกิจกรรมแรลลี่ 2 สัปดาห์พบว่านักเรียนเหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ดังนี้ การล้างมือก่อนกินอาหารเพิ่มจากร้อยละ 16.3 เป็น 78.1 ล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำ (จาก 64.4% เป็น 80%) สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคทางเดินหายใจ (จาก 1.9% เป็น 95.2%) แปรงฟันหลังอาหาร (จาก 88.5% เป็น 97.1%) การใช้ช้อนกลางในการกินอาหาร (จาก 39.4% เป็น 77.1%) และการไม่ใช้แก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น (จาก 47.1% เป็น 90.5%) เมื่อศึกษาเปรียบเทียบอัตราป่วยในช่วงเดียวกันของปี คือ ตั้งแต่ธันวาคม 2549 - มิถุนายน 2550 และในช่วง ธันวาคม 2550 - มิถุนายน 2551 พบว่าอัตราป่วยลดลงอย่างเห็นได้ชัด คือ โรคไข้หวัด ร้อยละ 66.34 เป็น 27.68 ตาแดง จากร้อยละ 14.42 เป็น 5.53 อุจจาระร่วง จากร้อยละ 14.42 เป็น 2.68 และ ไขุสูกใส จากร้อยละ 8.65 เป็น 1.78 ดังจะเห็นได้ชัดเจนว่าเด็ก ๆ มีความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น และมีอัตราป่วยลดลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งจะเป็นผลสืบเนื่องในระยะยาวที่สามารถป้องกันโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียนและเสริมสร้างให้เด็กเหล่านี้ให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีต่อไป

**คำสำคัญ:** เด็กวัยเรียน, พฤติกรรมสุขภาพ, โรคติดต่อ

## บทนำ

จากสถิติการเจ็บป่วยที่เก็บจากการให้บริการของคลินิกใกล้ใจ ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของโรง-

พยาบาลระโนด พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจโดยส่วนใหญ่เป็นโรคไข้หวัด ยังมีอัตราป่วยที่สูงเป็นอันดับ 1 ของอัตราการป่วยทั้งหมดและยังมีแนว

โน้มเพิ่มขึ้น ดังนี้ ปี 2548 มีผู้ป่วยจำนวน 2,330 ราย คิดเป็นอัตรา 44195.75 ต่อแสนประชากร ปี 2549 มีผู้ป่วยจำนวน 2,029 ราย คิดเป็นอัตรา 36864.04 ต่อแสนประชากร ปี 2550 มีผู้ป่วยจำนวน 2,603 ราย คิดเป็นอัตรา 46892.45 ต่อแสนประชากร<sup>(1)</sup> และในปัจจุบันยังไม่มีการรักษาและป้องกันไข้หวัดอย่างได้ผล ซึ่งโรคนี้เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยพฤติกรรมสุขอนามัย และการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง การมีสุขอนามัยที่ดี ย่อมส่งผลให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดีด้วย เด็กนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนก็เช่นเดียวกัน หากปราศจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ อุปสรรคของกระบวนการเรียนรู้ในวัยเด็กก็จะลดลง เนื่องจากโรคไข้หวัดเป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจที่ติดต่อได้ง่าย และแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น ๆ ได้อย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังมีอัตราป่วยที่สูงเมื่อเทียบกับอัตราป่วยด้วยโรคอื่น ๆ โดยพบได้บ่อยที่สุดทั้งเด็กและผู้ใหญ่บางคนอาจเป็นปีละหลายครั้ง ทำให้ต้องสูญเสียแรงงาน เวลาเรียนและสิ้นเปลืองเงินทองไปปีละมาก ๆ เพราะโรคนี้สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการอยู่ใกล้ชิดกันจึงพบมากตามโรงเรียน โรงงานและที่ ๆ มีคนอยู่มาก<sup>(2,3)</sup> การรักษาที่ดีจึงอยู่ที่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องอย่างจริงจังและต่อเนื่องเป็นสำคัญ

จากสถิติปัญหาสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนวัดตะพังหม้อ ตามบันทึกของครูประจำชั้นตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2549 - เดือน มิถุนายน 2550 พบว่าส่วนใหญ่เด็กนักเรียนเจ็บป่วยและขาดเรียนเนื่องจากป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อย 4 โรค ได้แก่ ไข้หวัด (66.34%) ตาแดง (14.42%) อูจจาระร่วง (14.42%) และไขสูกใส (8.65%) เมื่อตรวจสุขภาพนักเรียนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่าปัญหาที่สำคัญของเด็กอีก 2 ประการ ได้แก่ นักเรียนหญิง ส่วนใหญ่เป็นเหา (95.45%)<sup>(4)</sup> และปัญหาสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ไม่ถูกวิธีและพบปัญหา ฟันผุในเด็กประถมศึกษา (18.07%) ปัญหาหินน้ำลาย (33.73%)<sup>(5)</sup> และนอกจากนั้นยังพบว่าสาเหตุที่ทำให้เด็กนักเรียนป่วยด้วยโรคติดต่อที่กล่าวมาแล้ว มีสาเหตุเนื่องจากเด็ก ๆ เหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่

ถูกต้องในเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ การไม่สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นไข้หวัด การไม่ใช้ช้อนกลางในการกินอาหารร่วมกับผู้อื่น การไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังออกจากห้องน้ำ การแปรงฟันไม่ถูกวิธี จึงได้มีการหารือร่วมกันระหว่างทีมงานโรงพยาบาลระโนด ทีมงานเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิของอำเภอระโนด ผู้บริหารและคณะอาจารย์โรงเรียนวัดตะพังหม้อ เพื่อหาวิธีการในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ และลดอัตราป่วยของโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน ประกอบกับแนวความคิดดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่ประกอบด้วย 10 องค์ประกอบหลัก ที่จะทำให้นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนมีสุขภาพที่ดี<sup>(6,7)</sup> จึงได้ทำโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2549 - 30 มิถุนายน 2551 แล้วศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินผลโครงการด้านความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยและทันตสุขภาพในเด็กวัยเรียน และพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคดังกล่าวแล้วเปรียบเทียบกับอัตราการเกิดโรคนั้น ๆ ก่อนและหลังดำเนินกิจกรรมในช่วงเวลาเดียวกัน

### วิธีการศึกษา

การประเมินผลโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพนี้เปรียบเทียบผลก่อน-หลัง การดำเนินโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนโรงเรียนวัดตะพังหม้อ ตำบลปากแตระ อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา ตั้งแต่ชั้นอนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 104 คน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน ได้แก่ ไข้หวัด อูจจาระร่วง ตาแดง ไขสูกใส และการดูแลสุขภาพช่องปาก ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 22 ข้อ ให้นักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านแบบ

สอบถามได้ทุกคนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ นักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 67 คน เก็บโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแบบวัด พฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ การล้างมือ ก่อนกินอาหาร ล้างมือหลังออกจากห้องน้ำ สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ แปรงฟัน หลังอาหารทุกครั้ง ใช้ช้อนกลางเวลากินอาหารร่วมกัน และไม่ใช้แก้วน้ำร่วมกับคนอื่น ใช้วัดพฤติกรรมสุขภาพ นักเรียนทุกคนตั้งแต่อนุบาล - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 104 คน เก็บข้อมูลโดยครูประจำชั้นทุกชั้น เรียนโดยวิธีสังเกตพฤติกรรมสุขภาพ

### วิธีการดำเนินงานตามโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพ

1. เก็บข้อมูลการเจ็บป่วยของนักเรียนก่อนดำเนินโครงการ 6 เดือน
2. วัดพฤติกรรมสุขภาพก่อนดำเนินโครงการ 2 สัปดาห์
3. วัดความรู้โรคที่พบบ่อยในวัยเรียนก่อนจัดกิจกรรมแรลลี่สุขภาพ
4. จัดกิจกรรมแรลลี่สุขภาพแบ่งฐานความรู้เป็น 5 ฐาน ได้แก่ ใช้หวัด ตาแดง อุจจาระร่วง ไขสูกใส และทันตสุขภาพ โดยเป็นการจัดแรลลี่สุขภาพเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคติดต่อที่พบบ่อย 4 โรคในวัยเรียน วิธีการป้องกัน การรักษา และเนื่องจากปัญหาที่พบบ่อยอีกอย่างหนึ่งคือปัญหาสุขภาพช่องปากจึงเพิ่มฐานความรู้อีก 1 ฐาน คือ ฐานทันตสุขภาพ โดยมีการแบ่งเด็กออกเป็น 5 กลุ่มสี ทุกกลุ่มสลับละกันตั้งแต่อนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 104 คน โดยจัดกิจกรรมแรลลี่สุขภาพ ในวันที่ 11 กันยายน 2550
5. วัดความรู้และพฤติกรรมหลังดำเนินกิจกรรมแรลลี่สุขภาพทุก 2 สัปดาห์
6. เก็บข้อมูลการเจ็บป่วยของนักเรียนเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันของปีถัดไป
7. ศึกษาข้อมูลตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2549 - 30

มิถุนายน 2551

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้รับมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์แล้ว นำมาลงรหัส ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป<sup>(8)</sup> และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ

### ผลการศึกษา

1. ผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถป้องกันโรคติดต่อที่พบบ่อยของเด็กวัยเรียนส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้องโดยเฉพาะการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจมีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้นทั้ง ๆ ที่นักเรียนทุกคนมีหน้ากากอนามัยประจำตัวอยู่แล้ว ส่วนการล้างมือก่อนกินอาหารและการใช้ช้อนกลางในการกินอาหารก็ยังมีจำนวนน้อยอยู่เพียงร้อยละ 16.3 และร้อยละ 39.4 ตามลำดับ และผลการวัดพฤติกรรมสุขภาพหลังให้ความรู้เด็กนักเรียน และหลังจัดกิจกรรมแรลลี่สุขภาพ 2 สัปดาห์เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อย 4 โรคและความรู้ด้านทันตสุขภาพ สรุปผลได้ ดังนี้ วัดพฤติกรรมทั้งหมด 104 คน (อนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 6) นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โดยเฉพาะการแปรงฟันหลังอาหารทุกครั้งร้อยละ 97.1 สวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 95.2 และไม่ใช้แก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 90.5 (ตารางที่ 1)

### กิจกรรมแรลลี่สุขภาพ

จัดแรลลี่ความรู้โรคที่พบบ่อย 4 โรค วิธีการป้องกันและการรักษา ทั้งหมด 5 ฐานความรู้ ได้แก่ ฐานโรคไข้หวัด ฐานโรคตาแดง ฐานโรคอุจจาระร่วง ฐานโรคไขสูกใส เนื่องจากเป็นปัญหาโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน และฐานทันตสุขภาพ เนื่องจากปัญหาสุขภาพของเด็กที่พบบ่อยอีกอย่างหนึ่ง คือ ปัญหาสุขภาพช่องปาก โดยใช้วิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการจัด

ตารางที่ 1 พฤติกรรมก่อน-หลังให้ความรู้แก่นักเรียนเกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อย 4 โรคในนักเรียนตั้งแต่ชั้นอนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 6 (N=104 คน)

พฤติกรรม	พฤติกรรมถูกต้อง			
	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การแปรงฟันหลังอาหารทุกครั้ง	92	88.5	102	97.1
การสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจ	2	1.9	100	95.2
การไม่ใช้แก้วน้ำร่วมกับคนอื่น	49	47.1	95	90.5
การล้างมือหลังจากออกจากห้องน้ำ	67	64.4	84	80.0
การล้างมือก่อนกินอาหาร	17	16.3	82	78.1
การใช้ช้อนกลางเวลากินอาหาร	41	39.4	81	77.1

ตารางที่ 2 กิจกรรมตามฐานแรลลี่สุขภาพ

กิจกรรม	รายละเอียด	หมายเหตุ
1. ฐานไขหวัด	1. จัดบอร์ดความรู้ สาเหตุของโรค การติดต่อ วิธีป้องกัน	- ฐานไขหวัดมีกิจกรรมเพิ่มเติม คือ แจกหน้ากากอนามัยแบบผ้าที่สามารถซักและนำกลับมาใช้ใหม่ได้แก่ นักเรียนทุกคน ๆ ละ 2 ชิ้น พร้อมสาริการสวมหน้ากากอนามัยที่ถูกวิธี
2. ฐานโรคตาแดง	การปฏิบัติตัวเมื่อป่วย	
3. ฐานไขสุกใส	2. วิทยากรประจำฐานประเมินความรู้โดยการถามคำถาม	
4. ฐานโรคอุจจาระร่วง	3. วิทยากรประจำฐานให้ความรู้เรื่องโรค	
	4. สาริการล้างมือที่ถูกต้อง 7 ท่า	
	5. ตอบคำถามชิงรางวัล	
	6. สรุปความรู้ในแต่ละฐานก่อนเปลี่ยนฐาน	- ฐานอุจจาระร่วงมีการสาริการทำผงบ้วนน้ำตาลเกลือแร่ใช้เองที่บ้าน
5. ฐานทันตสุขภาพ	1. จัดบอร์ดความรู้ด้านทันตสุขภาพ โรคในช่องปาก สาเหตุการเกิดโรค วิธีการป้องกันและวิธีรักษาโรคในช่องปาก	
	2. นำโมเดลฟันมาแสดงให้นักเรียนดูและสอนนักเรียนให้เห็นภาพจริงของส่วนประกอบของฟัน ลักษณะการเกิดฟันผุ	
	3. วิทยากรสาริการแปรงฟันที่ถูกวิธีและให้นักเรียนฝึกปฏิบัติ	
	4. วิทยากรให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก	
	5. สรุปความรู้ก่อนเปลี่ยนฐาน	

กิจกรรมฐาน จากฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลระโนด (ทันตแพทย์และทันตภิบาล) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลพังยาง ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ่อตรุศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าบอน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแดนสงวน ศูนย์สุขภาพชุมชน

บ้านผักกูด ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลวัดสน ศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวตำบลระโนด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอระโนด และศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกใกล้ใจ โรงพยาบาลระโนด จัดขึ้นโดยใช้พื้นที่สนามกีฬาโรงเรียนวัดตะพังหม้อ ลานเอนกประสงค์

ตารางที่ 3 อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียนเปรียบเทียบในช่วงเวลาเดียวกันในสองปีต่อเดือน (N=104 คน)

โรค	ธค. 49 - มีย. 50		ธค. 50 - มีย. 51	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไข้หวัด	69	66.34	21	27.68
ตาแดง	15	14.42	6	5.53
อุจจาระร่วง	15	14.42	3	2.68
ไข้สวกใส	9	8.65	2	1.78
เหา	42	95.45	16	36.36

ของโรงเรียน พื้นที่ในวัดตะพังหม้อ และลานกว้างของโรงเรียน มีการแบ่งเด็กออกเป็น 5 กลุ่มสีทุกกลุ่มคละกันตั้งแต่อนุบาล - ประถมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มละ 21 คน มีกิจกรรม ดังนี้

ก่อนเข้าฐานมีกิจกรรมละลายพฤติกรรม โดยผู้อำนวยการสถานศึกษา ครูผู้สอนเพื่อเตรียมพร้อมก่อนเข้าฐานต่าง ๆ ของนักเรียนทุกคน รายละเอียดของกิจกรรมฐานต่าง ๆ มีดังตารางที่ 2

2. ผลการวัดความรู้ก่อนเรียนก่อนดำเนินกิจกรรม แรลลีสุขภาพเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน พบว่าจากคะแนนเต็มทั้งหมด 22 คะแนน นักเรียนทำแบบสอบถามวัดความรู้ได้คะแนนสูงสุด 20 คะแนน ต่ำสุด 8 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13.91 คะแนน และผลการวัดความรู้หลังดำเนินการให้ความรู้จากการจัดกิจกรรมแรลลีสุขภาพ 2 สัปดาห์ เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อย 4 โรค (วัดในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 67 คน) พบว่า นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยได้คะแนนสูงสุด 21 คะแนน คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ย 17.25 จากคะแนนเต็ม 22 คะแนน

สำหรับปัญหานักเรียนหญิงเป็นเหา แก้ปัญหาโดยการสระผมด้วยน้ำมะนาวทุกวันพบผลการดำเนินงานพบว่าขณะนี้ไม่มีนักเรียนหญิงเพียง 16 คนที่เป็นเหาคิดเป็นร้อยละ 36.36

3. เปรียบเทียบการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน ที่สามารถป้องกันได้ด้วยการให้ความรู้และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ในช่วงเดียวกัน ของปีถัดมา พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน มีอัตราที่ลดลงอย่างเห็นได้ชัด (ตารางที่ 3)

### วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการดำเนินกิจกรรมโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพและประเมินผลโครงการ โดยพบว่า ก่อนจัดกิจกรรมให้ความรู้โดยการจัดแรลลีสุขภาพนักเรียนมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยนี้ แต่เมื่อจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้ตามโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพที่ ทำให้นักเรียนได้รับทั้งความรู้ ความสนุกสนาน จากทีมสุขภาพและมีการจัดกิจกรรมวัดพฤติกรรมสุขภาพและเก็บข้อมูลการเจ็บป่วยของนักเรียนอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ เกิดสุขนิสัยที่ดี สามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในวิถีประจำวัน ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนที่สามารถเห็นได้ชัดได้แก่ พฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อป่วยด้วยโรคติดต่อทางเดินหายใจ ซึ่งใกล้เคียงกับผลการดำเนินโครงการรณรงค์การใช้หน้ากากอนามัยของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า บุคลากรมีการใช้หน้ากากอนามัยเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 96 ส่วนผู้ป่วยมี

การใช้หน้ากากอนามัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30 เป็นร้อยละ 80 โดยผู้ป่วยร้อยละ 86 เห็นว่าการใช้หน้ากากอนามัยเป็นการลดการแพร่กระจายเชื้อ<sup>(9)</sup> สำหรับข้อมูลด้านปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบว่าเด็กนักเรียนมีปัญหาฟันผุและเหงือกอักเสบสูงกว่าเกณฑ์นั้นใกล้เคียงกับผลการศึกษาภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดพิษณุโลก อุดรดิตถ์ และเพชรบูรณ์ที่พบปัญหานักเรียนมีฟันผุร้อยละ 55.0 และเหงือกอักเสบถึงร้อยละ 43.6<sup>(10)</sup> เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักเรียนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่พบว่านักเรียนฟันผุ ร้อยละ 38.7 เหงือกอักเสบร้อยละ 11.1<sup>(11)</sup> นอกจากนี้การศึกษาสถานะสุขภาพในเด็กและเยาวชนพบว่าเด็กอายุ 12 ปี ได้รับการรักษาโรคฟันผุเพิ่มมากขึ้นกว่าเดิม<sup>(12)</sup> เมื่อวัดความรู้เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินโครงการเกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อยนั้นหลังจัดกิจกรรมนักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันโรคอย่างถูกต้องเพิ่มขึ้น ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานการศึกษาเรื่องผลการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้ พฤติกรรมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการป้องกันโรค อูจจาจะรุ่ง ที่พบว่า การจัดกิจกรรมสุขศึกษาให้ความรู้เรื่องโรคอูจจาจะรุ่งทำให้แกนนำสุขภาพมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคอูจจาจะรุ่งอย่างถูกต้อง<sup>(13)</sup> และเมื่อเก็บข้อมูลการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียนเปรียบเทียบกันในช่วงเดียวกันของปีถัดมา พบว่าอัตราป่วยด้วยโรคไข้หวัดลดลงจากร้อยละ 66.34 เหลือเพียง ร้อยละ 27.68 ส่วนโรคตาแดง โรคอูจจาจะรุ่ง และโรคไขุสกุส ก็ลดลงอย่างเห็นได้ชัด ทีมงานสุขภาพของโรงพยาบาลระโนด และทีมงานที่เกี่ยวข้องยังเชื่อว่า การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่วัยเด็ก จะสร้างนิสัยที่ดีและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีต่อไปในอนาคต จึงได้ต่อยอดโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพต่อมาเป็น “หมอน้อยคนเก่งประจำห้องเรียน” โดยได้คัดเลือกตัวแทนนักเรียนห้องเรียนละ 2 คนแล้วฝึก

อบรมเชิงปฏิบัติการให้มีความรู้เข้มข้นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียน การบันทึกพฤติกรรมสุขภาพของเพื่อนในชั้นเรียน การบันทึกการเจ็บป่วยของเพื่อน การให้ความรู้เพื่อนหน้าชั้นเรียน เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพเพื่อนในชั้นเรียน วัดพฤติกรรมสุขภาพ เก็บข้อมูลการเจ็บป่วย บันทึกสุขภาพ และให้ความรู้แก่เพื่อนในชั้นเรียนได้ นอกจากนี้ยังได้ขยายกิจกรรมนี้ไปสู่ทุกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบและนำโครงการนี้เข้าข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

### ข้อยุติ

จากผลการศึกษาโครงการเด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพ พบว่า การปลูกฝังความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องตั้งแต่วัยเด็กจะส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อที่พบบ่อยในวัยเรียนลดลงอย่างเห็นได้ชัด ด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลให้เกิดโรคติดต่อได้รวดเร็วขึ้นหากมีการปลูกฝังให้เด็กรู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เข้าใจสาเหตุของการเกิดโรค การป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย สามารถส่งผลให้เด็ก ๆ เหล่านี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ไม่เพียงแต่ลดการเกิดโรคติดต่อเท่านั้น แต่ยังปลูกฝังความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้สามารถนำสิ่งเหล่านี้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน นำไปถ่ายทอดให้คนในครอบครัว บุคคลใกล้ชิดและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและมีสุขภาพดีต่อไป

### ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

1. ขยายไปทุกโรงเรียนเพื่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตั้งแต่วัยเด็ก
2. ควรดำเนินกิจกรรมโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
3. ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
4. คัดเลือกข้อมูลที่ได้ให้กับชุมชนและภาคีเครือข่ายเพื่อหาแนวทางพัฒนางานต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาขอขอบคุณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และองค์การบริหารส่วนตำบลปากแตระที่สนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ ขอขอบคุณวิทยากรประจำฐานความรู้ในการจัดกิจกรรมแรลลี่เด็กวัยใสร่วมใจสร้างสุขภาพจากหน่วยบริการปฐมภูมิทุกหน่วยของอำเภอระโนด รวมทั้งคณะอาจารย์ และนักเรียนโรงเรียนวัดตะพังหม้อ ตำบลปากแตระ อำเภอระโนด จังหวัดสงขลาทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม การตอบแบบสอบถาม การเก็บบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ

### เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลระโนด. คลินิกใกล้ใจ. รายงาน 504 ปี 2550. สงขลา: โรงพยาบาลระโนด; 2551.
2. กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลระโนด. คู่มือการดูแลสุขภาพสำหรับประชาชน, สงขลา: นาสินการพิมพ์; 2544.
3. ศูนย์ข้อมูลโรคติดต่อ และพาหะนำโรค. โรคติดต่อในวัยเรียน. [online] [สืบค้นเมื่อ 8 กันยายน 2550]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://webdb.dmasc.moph.go.th>
4. โรงเรียนวัดตะพังหม้อ. บันทึกกิจกรรมอนามัยโรงเรียน(อร.14) ปี 2549. สงขลา: โรงเรียนวัดตะพังหม้อ; 2549.
5. โรงเรียนวัดตะพังหม้อ. รายงาน ทส 002 งวดที่ 1/ 2549. สงขลา: โรงเรียนวัดตะพังหม้อ; 2549.
6. กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2543.
7. ดำรง บุญเย็น. แนวคิดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2542.
8. กัลยา วานิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for Window ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
9. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น. โครงการรณรงค์การใช้หน้ากากอนามัย. [online] [สืบค้นเมื่อ 26 มิถุนายน 2552]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.Srinagarind.com>
10. ประทีน อิมสุขศรี. การศึกษาสภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริม จังหวัดพิษณุโลก อุตรดิตถ์และเพชรบูรณ์. [online] [สืบค้นเมื่อ 5 สิงหาคม 2552]; แหล่งข้อมูล: URL: [http://hpc9.anamai.moph.go.th/research/index.php?option=com\\_content&task=view&id=28&Itemid=42](http://hpc9.anamai.moph.go.th/research/index.php?option=com_content&task=view&id=28&Itemid=42)
11. กรมอนามัย. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ. 2547. [online] [สืบค้นเมื่อ 5 สิงหาคม 2552]; แหล่งข้อมูล: URL: [hps.anamai.moph.go.th](http://hps.anamai.moph.go.th)
12. ดวงทิพย์ ชีระวิทย์. สถานการณ์สถานะสุขภาพในเด็กและเยาวชน. [online] [สืบค้นเมื่อ 5 สิงหาคม 2552]; แหล่งข้อมูล: URL : <http://hdl.handle.net/123456789/642>
13. ชีรศักดิ์ มัคคูน, ประสงค์ เบญจเมธีกุล, ปราโมทย์ แก่นอินทร์, ประพนอม ดุลยกุล, พนิดา คุณาธรรม. ผลการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกันกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านต่อ ความรู้ พฤติกรรมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง จังหวัดตรัง. [online] [สืบค้นเมื่อ 5 สิงหาคม 2552]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://hdl.handle.net/123456789/1337>.

**Abstract**    **Evaluation of Health Promotion Participation Project among School Children**

**Suphap Sikkhaphan**

Ranote Hospital, Songkhla Province

*Journal of Health Science* **2010; 19:321-8.**

The objective of this one-group pre-post test was to evaluate knowledge and health behaviors of school children related to commonly reported communicable diseases before and after implementation of "Health Promotion Participation Project among School Children" based on the comparison between the incidences of the diseases in them during pre- and post- interventions in the same period of the two consecutive years. In all, 104 preschool and primary school students in Ta-Pang-Moh Temple school in Tambon Pak-Trae, Ranote district, Songkhla Province were included. Their knowledge and health behaviors were assessed via a set of questionnaire.

In assessment of students health behaviors, during the pre intervention phase, their-correct health behaviors were reportedly limited and likely to lead to adverse health consequences. In that connection, activities to impart information on the commonly found communicable diseases among them in a health rally covering 5 stations of self care, primary prevention and transmission prevention of upper respiratory infection-URI, conjunctivities, chicken pox, acute diarrhea and dental caries. After two weeks a reassessment was carried out. Considerable improvements on their health behaviors were witnessed with increasing proportions of them on hand wash before meals (from 16.8% to 78.1%), hand wash after toilet use (from 64.4% to 80%), wearing protective masks while having URI (from 1.9% to 95.2%), after meal tooth brushing (from 88.5% to 97.1%), using serving spoons (from 39.4% to 77.1%) and to refrain from sharing drinking glasses (from 47.1% to 90.5%). Comparing between December 2006 - June 2007 (pre-intervention phase) and December 2007-June 2008 (post-intervention phase), the incidences of the common communicable diseases among school children remarkably decreased in the post intervention phase including URI (from 66.34% to 27.68%), conjunctivitis (from 14.42% to 5.53%), diarrhea (from 14.42% to 2.68%) and chicken pox (from 8.65% to 1.78%). In conclusion, effective control of commonly reported communicable diseases among students in nurseries and primary schools becomes possible once their advocacies increase through the certain way of providing health education.

**Key words:** school children, health behavior, communicable diseases