

ผลของโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วมโดย อสม.น้อย ต่อความรู้ ในการควบคุมเหาและอาการของการเป็นเหาของนักเรียนโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส

(บุญประชาคุณ) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

จิราภา ศรีท่าไฮ* บุญยรัตน์ ลอยศักดิ์** คณิศร เจริญกิจ**

วันที่รับบทความ : 18/09/2561

วันแก้ไขบทความ : 29/11/2561

วันที่ตอบรับบทความ : 28/04/2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วมโดย อสม.น้อย ต่อความรู้ในการควบคุมเหาและอาการของการเป็นเหาของนักเรียนโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชาคุณ) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนเพศหญิงที่เป็นเหาและกำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่1-6 จำนวน 18 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม.น้อย และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ในการควบคุมเหา มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค .71 และแบบประเมินอาการของการเป็นเหา มีค่าดัชนีความสอดคล้อง 1.00 ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัย พบว่า 1) หลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการควบคุมเหามากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.77$, $p < .001$) และ 2) หลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็นเหาไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าบุคลากรทางสุขภาพและครูในโรงเรียนควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการดูแลเด็กที่มีปัญหาเรื่องเหา อีกทั้งอาจารย์พยาบาลควรนำข้อมูลไปเป็นแนวทางการสอนงานอนามัยโรงเรียนแก่นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กที่เป็นเหา

คำสำคัญ: โปรแกรม ควบคุม เหา มีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

*วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี, Email: jerapa@pnc.ac.th

**วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

Effects of head louse control participation program by junior village health volunteers on knowledge and louse symptoms among students at Ban Klong Namsai school (Boonprachanukoon), Muang District, Chanthaburi Province

Jerapa Srithahai* Busayarat Loysak** Kanisorn Charoenkit**

Abstract

This pretest-posttest quasi-experimental research aimed to investigate the effects of a head louse control participation program on knowledge regarding louse control and louse symptoms. The samples consisted of 18 senior primary female students with head louse. The research instruments included a control the head louse program, a questionnaire of demographic data, a test of knowledge regarding louse control with the reliability (KR-20) of .71, and an assessment form of louse symptoms with the index of item-objective congruence of 1.00. The implementation and data collection were conducted from May to July 2018. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, paired t-test, and Wilcoxon signed-rank test.

The research results revealed that: 1) after attending the program, the students had statistically significant higher mean score of knowledge regarding louse control than before ($t = 4.77, p < .001$), and 2) after attending the program, the students had no statistically significant difference mean score of louse symptoms.

This research suggests that health care providers and teachers should apply these findings as an educating guideline for young students with head lice. Additionally, nursing instructors should use these research results to teach their nursing students in order to care for children with the head louse.

Keywords: program, control, louse, participation, village health volunteer

*Phrapokklao Nursing College, Email: jerapa@pnc.ac.th

**Phrapokklao Nursing College

บทนำ

โรคเหาถือว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของนักเรียน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กอายุ 6-12 ปี โดยพบว่าโรคเหาก่อให้เกิดผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ทั้งผลกระทบต่อด้านจิตใจจากการรังเกียจของบุคคลรอบข้าง เป็นผลให้เด็กนักเรียนที่เป็นโรคเหารวมถึงผู้ปกครองเกิดภาวะเครียด ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยาฆ่าเหา และเด็กต้องหยุดเรียนจนกว่าจะหาย ทำให้ผู้ปกครองต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด จนทำให้สูญเสียรายได้จากการทำงาน และผลกระทบต่อด้านการศึกษา ทำให้นักเรียนขาดสมาธิในการเรียน และสูญเสียบุคลิกภาพที่ดี โรคเหาเกิดจากเชื้อปรสิตที่ชื่อว่า “Pediculus humanus” ซึ่งอาศัยอยู่บนหนังศีรษะ เส้นผม และขน ปรสิตนี้จะคอยดูดเลือดกินเป็นอาหารและวางไข่บนเส้นผม โดยหลังสารไคติน (chitin) หุ้มปลายหนึ่งของไข่ให้เกาะติดแน่นอยู่ มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า โดยคนที่ เป็นโรคเหาส่วนใหญ่จะมีอาการคันหนังศีรษะ ทำให้ต้องเกา และเมื่อเกามากก็จะเป็นแผลที่บริเวณหนังศีรษะ และอาจเกิดการอักเสบติดเชื้อตามมา จนอาจส่งผลให้ต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณท้ายทอย และข้างคอโตและอักเสบตามมาได้ เนื่องจากตัวเหาจะมีน้ำลายที่ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อหนังศีรษะ¹⁻²

โรคเหาสามารถเป็นได้ในทุกช่วงวัย พบบ่อยในเด็กวัยเรียน โดยเฉพาะในเด็กผู้หญิง²⁻⁴ และสามารถติดต่อระหว่างบุคคลได้ง่าย การศึกษาภาวการณ์เป็นโรคเหามักมุ่งสำรวจไปที่โรงเรียน เนื่องจากภายในโรงเรียนมีเด็กนักเรียนเป็นจำนวนมาก จึงมีการติดต่อกันได้โดยง่าย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการใกล้ชิดหรือใช้สิ่งของร่วมกัน นอกจากนี้ เหายังเพิ่มจำนวนและขยายพันธุ์ได้อย่างรวดเร็วตลอดทั้งปี การติดโรคเหาพบมากในเด็กที่รักษาความสะอาดของศีรษะไม่ดีพอ และใช้อุปกรณ์เกี่ยวกับผมร่วมกัน เช่น หวี หมวก ผ้าพันศีรษะ หรือติดโรคเหาโดยการสัมผัสใกล้ชิดกัน ดังนั้น โอกาสที่นักเรียนจะหายจากโรคนี้จึงค่อนข้างยาก จากสถิติการตรวจสุขภาพนักเรียนโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกูล) จังหวัดจันทบุรี ในช่วงปี พ.ศ. 2559-2561 พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ประกอบด้วยนักเรียนชาย จำนวน 85 คน และนักเรียนหญิง จำนวน 85 คน โดยนักเรียนหญิงมีสถิติการเป็นโรคเหาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี คือ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 47.06 จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 52.94 และจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 57.65 ตามลำดับ⁶ แม้ว่านักเรียนจะได้รับโภชนาการที่ดี ตลอดจนรักษาร่างกายให้สะอาดแล้ว แต่ก็ยังเป็นโรคเหาได้

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นรูปแบบหนึ่งของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน เป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้านในแต่ละหมู่บ้าน และได้รับการอบรมตามที่หลักสูตรกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนา

สาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และการจัดกิจกรรมพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน⁷⁻⁸

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การให้อสม.มีส่วนร่วมในการหารูปแบบการป้องกันและควบคุมเหาในพื้นที่ รวมทั้งแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันการติดโรคเหา และได้ดำเนินกิจกรรมตามแผน สามารถส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการควบคุมโรค โดยทำให้การติดเชื้อเหาลดลงจากก่อนการวิจัย เหลือเพียง 4 ราย (ร้อยละ 4.50) จากเดิมที่มี 20 ราย⁹ จากเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพและการกำจัดเหาในโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยผู้ที่สามารถดูแล กำกับ และติดตามการกำจัดเหา ควรเป็นบุคคลที่เข้าใจสภาพของปัญหาดังกล่าว นั่นคือ อสม.น้อยหรืออสม.ประจำหมู่บ้าน (น้อย) โดย อสม.น้อยหมายถึง นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพศหญิงที่ไม่เป็นเหา โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกุล) ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

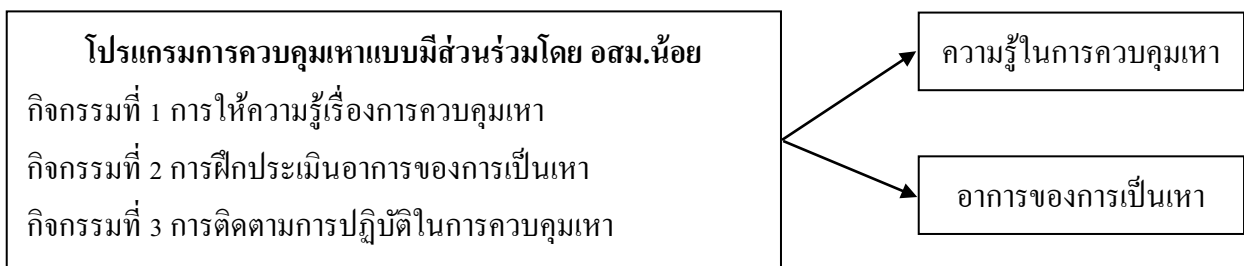
ความสามารถในการควบคุมเหาโดยคณะผู้วิจัย และมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการที่จะดูแลและส่งเสริมให้นักเรียนเกิดความตระหนักต่อสุขบัญญัติ 10 ประการ และปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกัน โรคเหา เพื่อลดจำนวนของนักเรียนที่เป็น เหาลง และไม่เพิ่มบุคคลที่เป็นเหารายใหม่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการควบคุมเหาของนักเรียนที่เป็นเหา โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วม โปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วมโดย อสม.น้อย
2. เพื่อเปรียบเทียบอาการของการเป็นเหาของนักเรียนที่เป็นเหา โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชา นุกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วม โปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วมโดย อสม.น้อย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมที่ว่า บุคคลต้องมีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติตามโครงการ และร่วมติดตามและประเมินผล โครงการ ซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในการควบคุมเหาของนักเรียน ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest quasi-experimental research)¹⁰

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 อสม. น้อย เป็นนักเรียนเพศหญิงที่ไม่เป็นเหา กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 32 คน และกลุ่มที่ 2 นักเรียนที่เป็นเหา เพศหญิง กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1-6 โรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชานุกุล) จำนวน 49 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ 1) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ 2) สามารถพูดสื่อสารภาษาไทยได้ และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการอนุญาต/การยินยอมจากผู้ปกครอง ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ปีละ 2 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 6 คน และกลุ่มที่ 2 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 ชั้นปีละ 3 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 18 คน โดยกำหนดขนาดตัวอย่างตามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับขนาดตัวอย่างในงานวิจัยเชิงทดลองทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ว่า ควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 คน¹¹

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม. น้อย คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งสิ้น 3 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้เรื่องการควบคุมเหา โดย อสม. น้อย จำนวน 6 คน ให้ ความรู้เรื่องวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้ในการควบคุมเหา และอาการของการเป็นเหา แก่นักเรียนที่เป็นเหา จำนวน 18 คน สื่อที่ใช้ ได้แก่ หนังสือนิทานเกี่ยวกับการเป็นโรคเหา และเอกสารแผ่นพับ รวมถึงการให้นักเรียนที่เป็นเหาได้เล่าประสบการณ์เดิมของตนมาเป็นข้อมูลป้อนกลับ

กิจกรรมที่ 2 การฝึกประเมินอาการของการเป็นเหา โดยนักเรียนที่เป็นเหา จำนวน 18 คน ฝึกประเมินอาการของการเป็นเหาทั้งของตนเองและเพื่อนในกลุ่ม (แต่ละกลุ่มประกอบด้วย อสม. น้อย 1 คน และนักเรียนที่เป็นเหา 3 คน) โดย อสม. น้อย ตรวจสอบความสามารถในการประเมินอาการของการเป็นเหาของสมาชิกกลุ่ม จนกว่าจะประเมินได้ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 3 การติดตามการปฏิบัติในการควบคุมเหาของสมาชิกกลุ่ม โดย อสม. น้อย แต่ละคน สอบถามการปฏิบัติในการควบคุมเหาของสมาชิกกลุ่ม ทุกวันศุกร์ จำนวน 4 ครั้ง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับชั้นที่กำลังศึกษา และจำนวนพี่น้อง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการควบคุมเหา คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ลักษณะของแบบทดสอบเป็นแบบให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก

ได้แก่ ถูก ผิด และไม่แน่ใจ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนคือ หากตอบคำถามถูกต้อง ให้ 1 คะแนน และหากตอบคำถามไม่ถูกต้อง หรือตอบว่า ไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีความรู้ในระดับน้อย (0-9 คะแนน) ในระดับปานกลาง (10-12 คะแนน) และในระดับมาก (13-16 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบประเมินอาการของการเป็นหาคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก ได้แก่ มีอาการ และไม่มีอาการ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนคือ มีอาการ ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่มีอาการ ให้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีอาการของการเป็นหาในระดับน้อย (1 อาการ/คะแนน) มีอาการของการเป็นหาในระดับปานกลาง (2 อาการ/คะแนน) และมีอาการของการเป็นหาในระดับมาก (3 อาการ/คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยนำโปรแกรม แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ในการควบคุมหา และแบบประเมินอาการของการเป็นหา ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยแบบทดสอบความรู้ในการควบคุมหาและแบบประเมินอาการของการเป็นหา มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 1.00 จากนั้นคณะผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้ในการควบคุมหาและแบบประเมินอาการของการเป็นหาที่ผ่านการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเพศหญิงที่ไม่เป็นหา

โรงเรียนสฤทธิเดช อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .71

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

วิจัยครั้งนี้ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ 019 ลงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2561) คณะผู้วิจัยให้นักเรียนเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ สามารถยกเลิกโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. คณะผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชาชนกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล
2. คณะผู้วิจัยพัฒนาศักยภาพของ อสม. น้อย โดยให้ความรู้เรื่องการควบคุมหา และให้ฝึกประเมินอาการของการเป็นหา โดย อสม. น้อย ต้องมีความรู้ในระดับมาก และประเมินอาการของการเป็นหาได้ถูกต้อง
3. คณะผู้วิจัยพบครูประจำชั้นและกลุ่มตัวอย่าง (18 คน) ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม
4. คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง (18 คน) ทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้

ในการควบคุมเหา และแบบประเมินอาการของการเป็นเหา โดยให้เวลาตอบ 10-15 นาที ก่อนการทดลอง (pre-test)

5. คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง (18 คน) เข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม.น้อย ทั้ง 3 กิจกรรม โดยกิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ครั้งที่ 2 ใช้เวลา 3 ชั่วโมง และครั้งที่ 3 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

6. คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง (18 คน) ทำแบบทดสอบความรู้ในการควบคุมเหา และแบบประเมินอาการของการเป็นเหา โดยให้เวลาตอบประมาณ 10 นาที หลังการทดลอง (post-test) ทั้งนี้ ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) การเปรียบเทียบความรู้ในการควบคุมเหา ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม.น้อย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ paired t-test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายแบบเป็นโค้งปกติ ส่วนการเปรียบเทียบอาการของการเป็นเหา ระหว่างก่อน

กับหลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม.น้อย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Wilcoxon signed-rank test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่านักเรียนที่เป็นเหาส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.30 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 10.94 ปี (SD = 0.87) กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.40 และมีจำนวนพี่น้อง 2 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.40

2. ผลการเปรียบเทียบความรู้ในการควบคุมเหาของนักเรียนที่เป็นเหา ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วม โดย อสม.น้อย พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการควบคุมเหาเท่ากับ 9.33 คะแนน (SD = 2.67) และ 12.72 คะแนน (SD = 1.48) ตามลำดับ โดยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการควบคุมเหามากกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.77, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการควบคุมเหาของนักเรียนที่เป็นเหา ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมโปรแกรม (n = 18)

ช่วงเวลา	n	\bar{X}	SD	t	p
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	18	9.33	2.67	4.77	< .001***
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	18	12.72	1.48		

3. ผลการเปรียบเทียบอาการของการเป็น เหาของนักเรียนที่เป็นเหา ระหว่างก่อนกับหลัง เข้าร่วมโปรแกรม พบว่า นักเรียนที่เป็นเหามี คะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็นเหาเท่ากับ 2.05

คะแนน (SD = 0.23) และ 2.11 คะแนน (SD = 0.32) ตามลำดับ โดยพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็นเหาไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็นเหาของนักเรียนที่เป็นเหา ระหว่างก่อนกับ หลังเข้าร่วม โปรแกรม (n = 18)

ช่วงเวลา	n	\bar{X}	SD	Z	p
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	18	2.05	.23		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	18	2.11	.32	.577	.564

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยอภิปราย ผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรมการควบคุมเหาแบบมีส่วนร่วมโดย อสม.น้อย นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ย ความรู้ในการควบคุมเหามากกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมการควบคุมเหาฯ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้อาจ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงความรู้ของนักเรียนซึ่ง ได้รับฟังการบรรยายที่ถ่ายทอดในเวลาที่กำหนด และได้เห็นภาพตามความเป็นจริงโดยมีการใช้สื่อ ที่ชัดเจน ได้แก่ หนังสือนิทานเกี่ยวกับการเป็น โรคเหา และเอกสารแผ่นพับ มีการอภิปรายกลุ่ม ย่อย โดยนักเรียนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความ คิดเห็นกันในกลุ่ม มีการเปิดโอกาสให้ซักถามใน ประเด็นปัญหาที่สงสัย โดยคณะผู้วิจัยสรุป ประเด็นสำคัญและให้ข้อมูลเพิ่มเติม รวมถึงการให้ นักเรียนที่เป็นเหาได้เล่าประสบการณ์เดิมของตนมา เป็นข้อมูลป้อนกลับ ส่งผลให้นักเรียนมีความรู้

เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ซึ่งสอดคล้องกับ แนวคิดการเรียนรู้ของ Bloom¹³ ที่ว่าความรู้เป็น ความสามารถในการจดจำประสบการณ์ต่าง ๆ และ ระลึกเรื่องราวนั้น ๆ ออกมาได้ถูกต้อง แม่นยำ ซึ่ง ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริณา กร คอมนิ น และจินตนา สราวุธพิทักษ์¹ ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ การปฏิบัติ และผล ของการป้องกันการเป็นเหาหลังการทดลองของ นักเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่่านักเรียนกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2. ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วม โปรแกรม นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็น เหาไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการ วิจัย ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างยังคง มีกิจกรรมต่าง ๆ ในห้องเรียนร่วมกับเพื่อนที่เป็นเหา อย่างต่อเนื่อง จึงยังคงมีอาการของการเป็นเหาอยู่ แม้ว่า จะมีความรู้ในการควบคุมเหาเพิ่มขึ้นแล้วก็ตาม ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพงษ์ เรือนคำ และคณะ⁹ ที่พบว่า การคันที่ศีรษะ

มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโรคเหา การมีอาการคันศีรษะบ่งบอกถึงการดูแลความสะอาดของเส้นผมและหนังศีรษะยังไม่ดีเท่าที่ควร และสอดคล้องกับการศึกษาของโพชมงค์ หรือ บุตศรี และคณะ⁴ พบว่า นักเรียนหญิงส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.30 มีประวัติเคยมีอาการคันหนังศีรษะในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา เนื่องจากโรคเหาเป็นโรคที่มักถูกมองข้าม และผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ตระหนักถึงผลกระทบ ทั้งนี้ อาการคันศีรษะอาจเป็นข้อมูลที่บ่งบอกถึงการดูแลความสะอาดของเส้นผมและหนังศีรษะของเด็กนักเรียนที่ยังไม่ดีเท่าที่ควร โดยสาเหตุของอาการคันอาจมาจากการติดเชื้อโรคเหาหรือจากเชื้อรา หรืออาจเป็นเหาเข้าไปในเด็กนักเรียนคนเดิม ซึ่งอาการคันจะทำให้เกิดความรำคาญ วิตกกังวล และเสียสมาธิในการเรียน บางคนมีอาการคันมากตอนกลางคืนจนนอนไม่หลับ ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และพัฒนาการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนที่เป็นเหาโรงเรียนบ้านคลองน้ำใส (บุญประชาชนกุล) อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี หลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการควบคุมเหามากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และหลังเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ นักเรียนที่เป็นเหามีคะแนนเฉลี่ยอาการของการเป็นเหาไม่แตกต่างจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการควบคุมเหาฯ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 บุคลากรทางสุขภาพและครูในโรงเรียนควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการดูแลเด็กที่มีปัญหาเรื่องเหา

1.2 อาจารย์พยาบาลควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการสอนงานอนามัยโรงเรียนแก่นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กที่เป็นเหา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำโปรแกรมการควบคุมเหาโดยผสมน้อย ไปทดลองใช้ในโรงเรียนอื่น หรือทำวิจัยเชิงทดลองแบบวัดซ้ำ (ติดตามผล) เพื่อยืนยันถึงประสิทธิผลของโปรแกรม

2.2 ควรพัฒนาโปรแกรมตามแนวคิดการวิจัยและพัฒนา โดยเป็นโปรแกรมที่ควบคุมและป้องกันโรคเหาที่ได้ผลอย่างยั่งยืน และศึกษาทั้งในนักเรียน ผู้ปกครอง และครู

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ที่สนับสนุนทุนและเวลาในการทำวิจัย และขอขอบคุณผู้ร่วมการวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาในการเข้าร่วมการวิจัย

- #### เอกสารอ้างอิง
1. Domnin P, Sarayuthpitak J. Effects of health education program on head lice prevention for elementary school students. Online Journal of Education. 2009;5(2):58-72. (in Thai).
 2. Thanyavanich N, Maneekan P, Yimsamram S, Maneeboonyang W, Puangsa-art S, Wuthisen P, et al. Epidemiology and risk factors of pediculosis capitis in 5 primary schools near the Thai-Myanmar border in Ratchaburi Province, Thailand. The Journal of Tropical Medicine and Parasitology. 2009;32(2):65-74. (in Thai).

3. Vitta A, Nateeworanart S. Human lice and forensic entomology. *Forensic Medicine Journal*. 2012;4(2):151-64. (in Thai).
4. Rhongbutsri P, Saichua P, Navaphongpaveen K, Taylor A. Prevalence of pediculosis capitis in handicapped girls at handicapped school in Khon Kaen Province. *Thai Science and Technology Journal*. 2014;21(1):34-40. (in Thai).
5. Jariyajirawattana S, Viboolsak R, Kangkan W, Songputt C, Siriphol C, Suksangpunya L. A survey of the health status of school-aged children in eastern Thailand. *Chonburi: Health Center 3*; 2013. (in Thai).
6. Tha Chang Health Promotion Hospital, Chantaburi Province. Summary of student health check for the academic year 2016. Chantaburi: Tha Chang Health Promotion Hospital; 2016. (in Thai).
7. Siripaiboon P. Role development of public health volunteers in primary health care: A case study of Phayathai District. *Academic Services Journal, Prince of Songkla University*. 2011;21(2):30-44. (in Thai).
8. Khetjoi S. The roles of public health village volunteers performing their work for Nonthon Sub-District Public Health Promotion Hospital, Muang Khon Kaen District, Khon Kaen Province. *Phimoldhamma Research Institute Journal*. 2017;4(1):163-74. (in Thai).
9. Ruankham W, Sanguankitrungrnapa N, Koychusakul P. Good practices in the prevention and control of head lice infestations in Nanglaenai School, Chiang Rai Province. *Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences)*. 2016;9(1):173-85. (in Thai).
10. Fitz-Gibbon CT, Morris LL. How to design a program evaluation. Newbury Park: Sage Publications; 1987.
11. Ekkakul T. Research methodology in behavioral sciences and social sciences. 4th ed. Ubon Ratchathani: Off Set Printing House; 2006. (in Thai).
12. Bloom BS. Human characteristic and school learning. New York: McGraw-Hill; 1976.