

ประสิทธิผลโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกแก่นำสุขภาพประจำครอบครัว พื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด
จังหวัดตาก

Effectiveness of the program to promote behavior for prevention
and control of dengue fever among family health leaders. Phawo
Subdistrict Area, Mae Sot District, Tak Province

สุพล พรหมเอี่ยม¹

มัณฑนา ปิยะชาติคุณากร²

รัชชนก ปัญญา³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแก่นำสุขภาพประจำครอบครัว และจัดทำแผนการ/โครงการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน การศึกษาประกอบด้วยขั้นตอนศึกษาปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมฯ และจัดทำแผนงาน/โครงการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการทดสอบสูงกว่าก่อนการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายหลังการทดสอบต่ำกว่าก่อนการทดสอบ และนำผลวิจัยมาจัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

คำสำคัญ: แก่นำสุขภาพประจำครอบครัว, โรคไข้เลือดออก, พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ตาว
e-mail : sail-om@hotmail.com

² นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวอ
e-mail : fai_angles@hotmail.com

³ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวอ
e-mail : Ploy_playingzz@hotmail.com

Effectiveness of the program to promote behavior for prevention and control of dengue fever among family health leaders. Phawo Subdistrict Area, Mae Sot District, Tak Province

Supol Promiam¹

Mantana Piyachatkunakorn²

Ratchanok panya³

Abstract

This research is research and development. The objective is to study and test the effectiveness of the program to promote dengue fever prevention and control behavior among family health leaders. and create plans/projects to prevent and control dengue fever in the community. The study consists of steps to study the problem and related factors. Create a program to promote behavior for prevention and control of dengue fever. Test the effectiveness of the program and create plans/projects for prevention and control of dengue fever. Data were analyzed using statistics: number, percentage, mean, standard deviation, median, maximum, minimum, Pearson correlation, and paired t-test. It was found that the average knowledge score The mean behavior score for prevention and control of dengue fever after the test was significantly higher than before the test ($p < 0.05$) and the Aedes larvae index after the test was lower than before the test. Can be used to create a plan/project to solve the problem of prevention and control of dengue fever in the community.

Keywords: family health leader, dengue fever, disease prevention and control behavior

บทนำ

ในช่วงปี 2563-2565 พื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวอมีปัจจัยบ่งชี้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดและการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยมีแนวโน้มค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเพิ่มสูงขึ้นกว่ามาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข จากการดำเนินการสำรวจและสอบสวนควบคุมโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวอ พบว่ามีหลังคาเรือนในเขตพื้นที่รับผิดชอบมีค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (House Index ; HI) เกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 10 จำนวน 5 หมู่บ้าน โดยปี 2565 หมู่บ้านแม่ละมามีค่า HI เท่ากับร้อยละ 45.2 หมู่บ้านปูแปะมีค่า HI เท่ากับร้อยละ 42.7 หมู่บ้านแม่ละ

เมาไหลต่ำมีค่าHI เท่ากับร้อยละ 48.4 หมู่บ้านพะวอมีค่าHI เท่ากับร้อยละ 36.5 และหมู่บ้านแม่ละเมาสามัคคีมีค่าHI เท่ากับร้อยละ 32.8 ซึ่งเป็นดัชนีบ่งชี้ว่าชุมชนมีภาวะเสี่ยงที่จะเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก และยังพบอีกว่าประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้อง ขาดความตระหนัก และไม่ให้ความร่วมมือในการกำจัดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะแกนนำในครัวเรือน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) จึงเป็นบุคคลที่มีความเหมาะสมที่จะเป็นตัวแทนของคนในครอบครัวช่วยกันขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในครัวเรือน และสามารถช่วยแก้ไขภาวะเสี่ยงการเกิดโรคและการระบาดในระดับชุมชนได้ โดยอาศัยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน

ดังนั้น การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และนำข้อมูลที่ได้มาใช้วางแผนจัดกิจกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน พื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตากต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เขตพื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
2. เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก
3. เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนพื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ระหว่างรูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีขั้นตอนการวิจัย คือ 1) ขั้นตอนการศึกษาปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2) ขั้นตอนสร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 3) ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ 4) นำผลการวิจัยจัดทำแผนงาน/โครงการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การศึกษาวิจัยใช้ระยะเวลา 7 เดือน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2565 – เมษายน 2566

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ขั้นตอนการศึกษาปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประชากรที่ศึกษาคือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอาศัยอยู่ในครัวเรือน เป็นผู้เป็นแกนนำในการปฏิบัติตนเองด้านสุขภาพอนามัยเป็นแบบอย่าง และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิกในครอบครัว รวมถึงเป็นผู้ที่สามารถขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวและตนเองได้ มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ครัวเรือนละ 1 คน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวง จำนวน 7 หมู่บ้าน จำนวน 1,474 ครัวเรือน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% (Greed is Goods, 2560) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 315 คน การสุ่มตัวอย่างใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยทฤษฎีความน่าจะเป็น (Probability Sampling) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) สุ่มจับฉลากรายชื่อครัวเรือนและกำหนดสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านเทียบกับขนาดตัวอย่างทั้งหมด (Proportional to Size)

1.2 ขั้นตอนสร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขั้นตอนนี้ ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การศึกษาความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน และสร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการศึกษาความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องและมีบทบาทต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนและชุมชน จำนวน 30 คน มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ครัวเรือนละ 1 คน ประกอบไปด้วย แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และแกนนำเครือข่ายภายในชุมชน

1.3 ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างคือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มตัวอย่างจากครัวเรือนในหมู่บ้านที่มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 10 จำนวน 5 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 10 คน คัดเลือกจากตัวแทนครัวเรือนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมฯ จำนวน 50 ครัวเรือน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ขั้นตอนการศึกษาปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎี แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ส่วนที่ 3 ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ประกอบด้วย แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไป การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนที่ 4 ปัจจัยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ได้แก่

การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านวัสดุ และอุปกรณ์ในการป้องกันโรค และส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

2.2 ขั้นตอนสร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ คือการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากการสนทนากับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) โดยใช้แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structured interview) เจาะลึกในประเด็นด้านความต้องการ ปัญหาและช่องว่างในการแก้ไขปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในครัวเรือน และชุมชน และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และวิธีดำเนินการของโปรแกรมฯ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความถูกต้องตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุม ความครบถ้วนสมบูรณ์ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา คำนวณดัชนีความสอดคล้องในเรื่องความถูกต้องและความชัดเจนของเนื้อหา (Index of Congruence) และใช้วิธีการสังเคราะห์เนื้อหา (Content Synthesis) ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรับปรุงโปรแกรม

2.3 ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทดสอบผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ก่อนและหลังการทดสอบโปรแกรมฯ คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแบบบันทึกคำดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container Index: CI)

2.4 นำผลการวิจัยจัดทำแผนงาน/โครงการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ การพิจารณาองค์ประกอบของการจัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) คือ วัตถุประสงค์การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก หน่วยงานที่รับผิดชอบและกำหนดแผนงานในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และองค์ประกอบของการจัดทำแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหา (Program and Project) คือ ชื่อแผนงาน/โครงการ วัตถุประสงค์ กิจกรรม กลุ่มเป้าหมาย รายละเอียดงบประมาณ แหล่งงบประมาณ ระยะเวลาดำเนินงาน และผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงปริมาณใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และ paired t-test

ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดข้อมูลให้เป็นระบบนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อให้เห็นภาพของปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างเป็นองค์รวม แยกประเภทและจัดหมวดหมู่ของข้อมูล อธิบายและวิเคราะห์ความหมายของปรากฏการณ์ที่ค้นพบ วิเคราะห์ลักษณะโครงสร้าง และแปลความหมายเพื่อนำไปสู่การเรียบเรียงระบบข้อมูล

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า รายได้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.04) ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.03) การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.02) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.04) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.04) การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.01) การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (p -value=0.00) การได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (p -value=0.05) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 1)

ตาราง 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ความเชื่อด้านสุขภาพและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยรวมทุกด้าน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. ระดับการศึกษา	0.04*	0.03
2. รายได้	0.11*	0.04
3. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	0.28*	0.03
4. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	0.19*	0.02
5. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก	0.08*	0.04
6. การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.13*	0.04
7. การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน	0.24**	0.01
16. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร	0.11**	0.00
17. การสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.23*	0.05

* $p \leq 0.05$, ** $p \leq 0.01$

1.2 สร้างโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ประเมินแบบกลุ่มเดียวกับข้อมูลวัดก่อน – หลัง (Quasi – Experimental Research : One group, Pre-test and Post-test Design) ดังนี้

	สัปดาห์1	สัปดาห์2	สัปดาห์3	สัปดาห์4	สัปดาห์5	สัปดาห์6	สัปดาห์7	สัปดาห์8	
O1	X1	X2	X3						O2
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	

O1 คือ การเก็บข้อมูลก่อนการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

O2 คือ การเก็บข้อมูลหลังการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

X1 คือ การอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในสัปดาห์ที่ 1 จำนวน 2 วัน (วันละ 3 ชั่วโมง ระหว่าง 13.00 น. - 16.00 น.)

X2 คือ การวางแผนและกำหนดกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนในสัปดาห์ที่ 2 จำนวน 2 วัน (วันละ 3 ชั่วโมง ระหว่าง 13.00 น. - 16.00 น.)

X3 คือ การดำเนินกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกตามแผนที่กำหนดในสัปดาห์ที่ 3 - 6 สัปดาห์ละ 2 วัน (วันละ 3 ชั่วโมง ระหว่าง 13.00 น. - 16.00 น.)

S1-S7 กิจกรรมติดตามการดำเนินกิจกรรมและการสนับสนุนความรู้และวัสดุอุปกรณ์จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

1.3 ผลการทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดสอบสูงกว่าทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.02$) (ตาราง 2)

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออก	n	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	t	df	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	50	6.8	12.3			
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	42	9.4	15.8	-4.532	49	0.02*

* $p\text{-value} \leq 0.05$

พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนการทดสอบสูงกว่าหลังการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.04$) (ตาราง 3)

ตาราง 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	n	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	t	df	p-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	50	18.5	17.4	-5.937	49	0.04*
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	42	33.9	12.1			

* $p\text{-value} \leq 0.05$

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน(Container Index: CI) ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯสูงกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับร้อยละ 32.5 ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับร้อยละ 9.4 (ตาราง 4)

ตาราง 4 แสดงการเปรียบเทียบร้อยละค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชาชนทั้งหมด	จำนวนประชาชนที่พบลูกน้ำยุงลาย	ร้อยละค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (Container Index: CI)
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	50	289	94	32.5
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	42	234	22	9.4

1.3 การจัดทำแผนงาน/โครงการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพื้นที่ตำบลพะวอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก สามารถจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงาน/งานโครงการสอดคล้องกับปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้จำนวน 4 แผนงาน/โครงการ ได้แก่ 1) การอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และทักษะควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว 2) การให้ความรู้แกนนำและภาคีเครือข่ายชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน 3) การอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และ 4) การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก (ตาราง 5)

ตาราง 5 แสดงปัจจัยที่มีสัมพันธ์และแผนปฏิบัติการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลพะวง อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง	แผนปฏิบัติการ
1. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	1. การอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และทักษะควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่นำสุขภาพประจำครอบครัว
2. ความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องโรคไข้เลือดออกในการควบคุมและป้องกันโรค	2. การให้ความรู้แก่นำและภาคีเครือข่ายชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน
3. การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการควบคุมและป้องกันโรค	3. การอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
4. การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารในการควบคุมและป้องกันโรค	4. การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก
5. การได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์ในการควบคุมและป้องกันโรค	

2. อภิปรายผลการวิจัย

2.1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.1.1 ระดับการศึกษาของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.03$) สอดคล้องกับการศึกษาของภริมย์รัตน์ เกียรติธนบดีและคณะ. (2558). พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพ คือ ระดับการศึกษา

2.1.2 รายได้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.04$) สอดคล้องกับการศึกษาไกรศิลป์ ศิริวิบุรณ์และศิริรัตน์ กัญญา (2564) พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอสม. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ปานกลางเชิงบวกกับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม.

2.1.3 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.03$) สอดคล้องกับการศึกษาของภริมย์รัตน์ เกียรติธนบดีและคณะ. (2558). พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือความรู้ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2.1.4 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.02$) สอดคล้องกับพุทธิพงศ์ บุญชู (2564) พบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค

ใช้เลือดออก และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านปลอดโรคสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.1.5 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.04$) สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดีและคณะ (2563) พบว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน ($r=0.240$, $p\text{-value}<0.01$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มี ($r=0.174$, $p\text{-value}<0.05$) และการรับรู้ความรุนแรงของโรค ($r=0.165$, $p\text{-value}<0.05$)

2.1.6 การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.04$) สอดคล้องกับการศึกษาของสมชาย นิลแก้วและอมรศักดิ์ โพธิ์อำ (2563) พบว่าการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสม. ($P\text{-value}<0.001$)

2.1.7 การได้รับสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัตน์ ห้วยทรายและคณะ (2559) พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.1.8 การได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.00$) สอดคล้องกับผลการศึกษาของปรีชา พุกจิ้นและคณะ. (2564) ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดปัตตานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.1.9 การได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิริลวิษญ์ รุ่งยิ่ง (2564) พบว่า ปัจจัยทางการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และขวัญกำลังใจ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

2.2 ประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.02$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ฤดีมาศ งามสง่าและคณะ (2565) พบว่า

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค ไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.04$) สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช เสือพุ่มและคณะ (2558) พบว่าโปรแกรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีผลให้ความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเพิ่มสูงขึ้นและความชุกของลูกน้ำยุงลายและยุงลายตัวเต็มวัย หลังดำเนินงานต่ำกว่าก่อนดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน(Container Index: CI) แขนงนำสุขภาพประจำครอบครัว ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเท่ากับร้อยละ 32.5 ส่วนหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เท่ากับร้อยละ 9.4 สอดคล้องกับการศึกษาของ หาญณรงค์ แสงแก (2558) พบว่าผลการเปรียบเทียบค่าดัชนีชี้วัดความชุกของลูกน้ำยุงลาย ค่า BI และค่า HI ของแกนนำครัวเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีค่าลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา และมีค่าอยู่ในระดับปกติ

2.3 การจัดทำแผนปฏิบัติการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่ได้ จัดทำแผนงาน/โครงการเสนอขอใช้งบประมาณในการดำเนินงาน

1. แผนงาน/โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้และทักษะควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีกิจกรรม คือ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จัดอบรมฝึกทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และวางแผนการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในครัวเรือน สอดคล้องการผลการศึกษาของ ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดีและคณะ. (2558). พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ ความรู้ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

2. แผนงาน/โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้แกนนำและภาคีเครือข่ายชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีกิจกรรม คือ จัดอบรมให้ความรู้แกนนำและภาคีเครือข่ายชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดมสมองเรื่องปัญหาการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่ผ่านมา และวางแผนสนับสนุนทรัพยากรการควบคุมป้องกันไข้เลือดออกภายในชุมชน ในมิติ คน เงิน กระบวนการ สอดคล้องการผลการศึกษาของ ยุทธชัย นาดอนและคณะ (2563) เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างด้านการปฏิบัติตัวของแกนนำประชาชนก่อนกับหลังการดำเนินการพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม พบว่า มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติตัวในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

3. แผนงาน/โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีกิจกรรม คือ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน และระดมสมองวางแผนให้สนับสนุนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเขตรับผิดชอบเพื่อควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาอนุรักษ์ เบื้องสูง (2562) พบข้อสรุปว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ได้รับทราบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและกรอบแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นองค์กรหรือกลไกของประชาชนที่สำคัญที่มีบทบาทในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

4. แผนงาน/โครงการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลพะวง อำเภอมะสออด จังหวัดตาก เป็นโครงการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก นำเสนอแผนการจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกแก่องค์การบริหารส่วนตำบลพะวง เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลพะวง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรัลวิษญ์ รุ้อยิ่ง (2564) พบว่า ปัจจัยทางการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง งบประมาณการบริหารจัดการ และวัสดุอุปกรณ์ หากมีเพียงพอต่อการปฏิบัติก็จะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาประสิทธิภาพโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พื้นที่ตำบลพะวง อำเภอมะสออด จังหวัดตาก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1.1 ควรมีการประเมินประสิทธิภาพของโครงการที่จัดทำ ส่งผลต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมากน้อยแค่ไหน คำนึงค่ากักงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรหรือไม่

1.2 ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการร่วมกำหนด วางแผนกิจกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเพื่อสร้างความยั่งยืนและแก้ไขปัญหาที่ตรงต่อความต้องการของชุมชน

1.3 ควรวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและปัญหาอุปสรรคในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมด้วย เนื่องจากจะทำให้เข้าใจเงื่อนไขแห่งความสำเร็จในทุกมิติครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษารูปแบบที่ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

2.2 ควรศึกษาการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการวิเคราะห์ SWOT Analysis ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2.3 ในการศึกษาแบบที่เหมาะสมในชุมชน ควรให้ภาคีเครือข่ายในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR)

บรรณานุกรม

ไกรศิลป์ ศิริวิบูรณ์และศิริรัตน์ กัญจา. (2564). การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน. *Journal of the Phrae Hospital*, 129-138.

ฤดีมาศ งามสง่าและคณะ. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนแกนนำสาธารณสุขโรงเรียนสายน้ำทิพย์. *วารสารสุขศึกษา พลศึกษา และสันตนาการ*, 204-215.

ผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิง

ปรีชา พุกจิ้นและคณะ. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอร์ท เทิร์น*, 82-91.

ผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิงผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิง

ภิรมย์รัตน์ เกียรติชนบดีและคณะ. (2558). พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 84-91.

ยุทชัย นาดอนและคณะ. (2563). การพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 60-71.

ผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิงผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิง

หาญณรงค์ แสงแก. (2558). ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือน ตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร*, 65-81.

ผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิง

อนรรักษ์ เปื้องสูง. (2562). บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจังหวัดนครปฐม. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน*, 33-42

ผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิงผิดพลาด! ไม่พบแหล่งอ้างอิง

Greed is Goods. (10 ธันวาคม 2560). สูตร Taro Yamane สำหรับคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง. เข้าถึงได้จาก GreedisGoods: <https://greedisgoods.com/taro-yamane/>