

การพัฒนาสื่อการอบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตสายไหม กรุงเทพมหานคร

Development of training media for prevention and control of Dengue Fever In Sai Mai district, Bangkok

ชิตชบา สายใจ (Chitchaba Sayjai)^{*}

รัฐพล อ้นแฉ่ง (Rattapon Onchang)^{**}

บทคัดย่อ

การพัฒนาสื่อการอบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตสายไหม กรุงเทพมหานครมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสื่อ (แผ่นพับและโปสเตอร์) ในการให้ความรู้สำหรับประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคดังกล่าว และเพื่อประเมินความรู้ของประชาชนก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้ด้วยสื่อที่พัฒนาขึ้นซึ่งได้มีการประเมินความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญก่อนไปอบรม การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบวัดผลก่อนและหลังทดลองที่ศึกษาในประชากรของหมู่บ้านในเขตสายไหมที่อยู่ในการดูแลด้านสาธารณสุขของคลินิกชุมชนอบอุ่น ซึ่งประกอบด้วย 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านแสงธรรม ชุมชนรัชดา-ออเงิน และชุมชนวัดหนองใหญ่ จำนวน 320 คน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ข้อมูลจากการทดสอบก่อนและหลังการอบรม ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมทางสถิติ ประกอบด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ Paired samples t-test

ผลการศึกษาพบว่า ผลการประเมินสื่อที่พัฒนาขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ในด้านเนื้อหา ภาพและภาษา รวมถึงความเหมาะสมของแบบทดสอบที่ใช้สำหรับทดสอบก่อนและหลังการอบรมมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3.78 จาก 4 คะแนน) และเมื่อนำสื่อไปใช้ในการฝึกอบรมแก่กลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม โดยมีความคิดเห็นโดยรวมที่เปลี่ยนแปลงเป็นการเห็นด้วยที่มากขึ้น รวมทั้งมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสื่อที่พัฒนาขึ้นนี้มีประสิทธิภาพที่ทำให้ประชาชนมีความรู้ การปรับเปลี่ยนทัศนคติ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

หน่วยงานที่ให้บริการด้านการสาธารณสุขอาจนำสื่อที่พัฒนาขึ้นนี้มาใช้ประโยชน์ในการให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกที่อาจมีการแพร่ระบาดในชุมชนในเขตความรับผิดชอบได้ สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการนำสื่อไปใช้กับผู้นำชุมชนได้มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและ

^{*} นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วิทยาศาสตรสิ่งแวดล้อม) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
(M.Sc. Student (Environmental Science), Graduate School, Silpakorn University)

^{**} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
(Asst.Prof. at Department of Environmental Science, Faculty of Science, Silpakorn University)

ควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอื่นๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง ปราศจากการระบาดของโรค
ไข้เลือดออกได้ต่อไป

คำสำคัญ:การพัฒนาสื่อ / การป้องกันและการควบคุมโรค / โรคไข้เลือดออก / กรุงเทพมหานคร

Abstract

Development of training media for prevention and control of Dengue fever in Sai Mai district, Bangkok has objectives to create media (leaflet and poster) for educating the people in order to have knowledge regarding prevention and control of the disease. The people's knowledge before and after training using the developed media was evaluated afterward. The developed media was evaluated its correction by experts prior to the training. This study was quasi-experimental research measuring before and after treatment which studied in Sai Mai district's population. There were three communities in the district, i.e., Sangthum, Ratchada-Orngun and WatNongYai, where their public health was responsible by the community health center. A number of 320 residents in such communities were as a sample group which was sampled by mean of accidental sampling. Data were collected before and after the training and was analyzed using a statistical program including frequency, percentage, mean and Paired samples t-test.

The results showed that the developed media's evaluation result in aspects of content, picture and language as well as appropriate of the test used before and after the training by four experts were totally fall in the range of high (the score of 3.78 out of 4). After using the developed media for training to the sample group, it found that they had higher overall knowledge for preventing and controlling Dengue fever than those before with statistically significance ($p < 0.05$). It was also found that attitudes of the samples for preventing and controlling the disease after the training were higher than those before. Their overall attitudes were change to more agree after the training too. In addition, their overall practices regarding preventing and controlling the disease were higher than those before the training with statistically significance ($p < 0.05$). These indicated that the developed media had an efficiency to distribute knowledge, changing attitude and practice of the people in order to prevent and control Dengue fever.

The public health service organizations may utilize this developed media to educate people regarding prevention and controlling Dengue fever which may spread out in their responsible communities. For future study, study on utilizing the developed media for educating communities' leaders in order to have a right knowledge for prevention and

controlling the disease should be conducted. This strengthens the communities to get rid of Dengue fever afterward.

Keyword: Media development / prevention and controlling disease / Dengue fever /Bangkok

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic FeverหรือDHF) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเด็งกีที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย พบโรคนี้ได้ตลอดปี โดยพบมากในฤดูฝน พบได้ทั้งในเขตเมืองและชนบททั่วประเทศ พบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ โรคไข้เลือดออกมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนมาเป็นระยะเวลายาวนาน โดยมีรายงานโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี 2501 ที่กรุงเทพมหานคร จากนั้นมีการระบาดติดต่อเรื่อยมา การเกิดโรคมักมีการกระจายจากเทศบาลเมืองใหญ่ๆ ไปสู่ชนบททุกพื้นที่จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังพบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกปี แต่อัตราป่วยตายของโรคลดลง ซึ่งอาจเป็นเพราะคุณภาพของการรักษาพยาบาลดีขึ้น (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2558)

ปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออกไม่ใช่ปัญหาใหม่ แต่ทุกปีประเทศไทยจะต้องประสบปัญหาการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปี 2557 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วย จำนวน 40,278 ราย ซึ่งคิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร 62.33 รายและมีผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 41 ราย คิดเป็นอัตรารายต่อแสนประชากร 0.06 ราย เมื่อเทียบกับสถานการณ์ทั้งประเทศ พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 15.95 ของจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งประเทศ สำหรับอัตราป่วยไข้เลือดออกในกรุงเทพมหานครสูงกว่าอัตราป่วยของไข้เลือดออกทั้งประเทศซึ่งมีอัตราป่วย 103.28 รายต่อประชากรแสนคน (สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, 2558)

จากข้อมูลการระบาดข้างต้นแสดงว่าโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด ซึ่งก็หมายความว่า การควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกยังไม่ได้ผล เขตสายไหมเป็นเขตหนึ่งในกรุงเทพมหานครที่มีปัญหาเช่นเดียวกันโดยพบว่าปี 2556 เขตสายไหม มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 287 ราย คิดเป็น 156.55 ต่อประชากรแสนคน ปี 2557 พบ 200 ราย คิดเป็น 109.09 ต่อประชากรแสนคน แม้ว่าจะมีการให้สุขศึกษาด้วยวิธีต่างๆ แก่ประชาชน เพื่อให้มีความรู้ในกิจกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ครอบครัวของตนเอง แต่จากการติดตามการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่าประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีการปฏิบัติที่ไม่สม่ำเสมอเป็นผลให้โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขอยู่ในปัจจุบัน

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างสื่อในการให้ความรู้สำหรับประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และเพื่อประเมินความรู้ของประชาชนก่อนและหลังจากการอบรมให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีสมมุติฐานของการศึกษาว่าประชาชนที่เข้ารับการอบรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้สื่อที่สร้างขึ้น ได้รับความรู้มากกว่าก่อนการรับการอบรม

ประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษาในครั้งนี้ คือ การได้สื่อที่เหมาะสมสำหรับการให้ความรู้กับประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และประชาชนสามารถนำความรู้ที่ได้จากสื่อไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ รวมทั้งประชาชนยังได้รับความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ด้วยการวัดผลก่อนและหลัง การให้ความรู้ ศึกษาในประชากรของหมู่บ้านในเขตสายไหมที่อยู่ในการดูแลด้านสาธารณสุขของคลินิกชุมชน ออบอุ้น จำนวน 3 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่บ้านแสงธรรม ชุมชนรัชดา-ออเงิน และชุมชนวัดหนองใหญ่ จำนวน 320 คน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) และผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาสื่อเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสื่อ กระบวนการประเมินสื่อประเภทและลักษณะการประเมินผลสื่อการเรียนรู้ และวิธีการประเมินผล สื่อการเรียนรู้ ในส่วนของเนื้อหาในสื่อได้ค้นคว้าจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมีเนื้อหา ครอบคลุมในประเด็นต่อไปนี้

- ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ที่กล่าวถึง สาเหตุ การกระจายของพาหะนำโรคการติดเชื้ออาการ และการแสดงอาการรวมทั้งการดูแลรักษาและการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยุงลายที่กล่าวถึงวงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงลายลักษณะของยุงลายปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อวงจรชีวิตของยุงการควบคุมสิ่งแวดล้อม การกำจัดหรือควบคุมลูกน้ำยุงลาย รวมถึงการให้สุขศึกษา การประชาสัมพันธ์และมาตรการในการควบคุมยุงลาย

จากนั้นนำสื่อที่พัฒนาขึ้นมาทำการตรวจสอบเนื้อหา ภาพและภาษา รวมถึงความเหมาะสมของ แบบทดสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาสื่อและด้านสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดอบรม เป็นการอบรมโดยการบรรยายให้ความรู้ โดยใช้สื่อที่ พัฒนาขึ้น (แผ่นพับและโปสเตอร์) โดยก่อนการอบรมได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบก่อนการอบรมเป็นเวลา 10 นาที จากนั้นบรรยายให้ความรู้จากสื่อที่พัฒนาขึ้นเป็นเวลา 30 นาที หลังจากนั้นจึงได้ทำการทดสอบหลังการ อบรมเพื่อประเมินความรู้เป็นเวลา 10 นาที การดำเนินการครั้งนี้ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงก่อนการดำเนินการ ดังกล่าว ผู้วิจัยได้ติดต่อเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการจัดอบรมไปยังประธานชุมชน 3 ชุมชน ได้แก่ หมู่บ้านแสงธรรม ชุมชนรัชดา-ออเงิน และชุมชนวัดหนองใหญ่ และขอใช้สถานที่ในการจัดอบรมที่เป็นศูนย์รวม ของชุมชน ได้แก่ บริเวณสนามเด็กเล่น (หมู่บ้านแสงธรรม) บริเวณลานหน้าบ้านประธานชุมชน (ชุมชนรัชดา-ออเงิน) และบริเวณสนามเด็กเล่น (ชุมชนวัดหนองใหญ่)

ขั้นตอนที่ 3 การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือที่ใช้ใน การดำเนินงานวิจัย ซึ่งเป็นแบบทดสอบ สำหรับประเมินความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อน และหลังการอบรมโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และ อาชีพ 2) ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ จำนวน 30 ข้อ และ 3) คำถามปลายเปิด ที่เป็นการให้ข้อเสนอแนะทั่วไป เกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แล้วนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม สำเร็จรูปทางสถิติ SPSS โดยสถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ Paired samples t-test

ผลการศึกษา

1. การประเมินสื่อในการให้ความรู้แก่ประชาชน

ผู้วิจัยได้นำสื่อในการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ประเมินความถูกต้องของเนื้อหา ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของเนื้อหา ผลการประเมินแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการประเมินสื่อของผู้เชี่ยวชาญ

(n = 4)

รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	ระดับการประเมิน
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1. เนื้อหาการนำเสนอ							
1.1 ความสอดคล้องของเนื้อหา	-	4	-	-	-	4	มาก
1.2 ความถูกต้องของเนื้อหา	-	4	-	-	-	4	มาก
1.3 ความน่าสนใจ	-	4	-	-	-	4	มาก
1.4 ความชัดเจนในการอธิบายเนื้อหา	-	2	2	-	-	3.5	ปานกลาง
2. ภาพและภาษา							
2.1 ความถูกต้องของภาพที่นำมาใช้	-	4	-	-	-	4	มาก
2.2 ความถูกต้องของภาษาที่ใช้	-	4	-	-	-	4	มาก
2.3 ความสอดคล้องระหว่างภาพกับ คำบรรยาย	-	4	-	-	-	4	มาก
3. ความเหมาะสมของแบบทดสอบ							
3.1 การตั้งคำถามของแบบทดสอบ	-	1	3	-	-	3.25	ปานกลาง
ครอบคลุมเนื้อหา							
3.2 คำถามมีความชัดเจนเข้าใจง่าย	-	2	2	-	-	3.5	ปานกลาง
3.3 แบบทดสอบมีความสามารถวัดความรู้ ความเข้าใจ	-	2	2	-	-	3.5	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย						3.78	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า การประเมินสื่อในการให้ความรู้ของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ในด้านความถูกต้องของเนื้อหา ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$ จาก 4) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านเนื้อหาการนำเสนอ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 3 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ ในด้านภาพและภาษา อยู่ในระดับมากทั้ง 3 ข้อ และในด้านแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 3 ข้อ

2. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน ที่แบ่งออกเป็น เพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ แสดงได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
(n = 320)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	150	46.90
หญิง	170	53.10
2. อายุ		
25 - 40 ปี	88	27.50
41 - 55 ปี	109	34.10
56 ปีขึ้นไป	123	38.40
ค่าเฉลี่ย = 48.34 ปี		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 11.39 ปี		
ค่าต่ำสุด-สูงสุด = 28-64ปี		
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	7	2.20
ชั้นประถมศึกษา	106	33.10
ชั้นมัธยมศึกษา	128	40.00
อนุปริญญาหรือต่ำกว่าปริญญาตรี	56	17.50
ปริญญาตรี	23	7.20
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
อื่นๆ ระบุ	-	-
4. อาชีพ		
รับจ้าง / แรงงาน	126	39.40
ค้าขาย (ส่วนตัว)	100	31.30
เกษตรกรกรรม	80	25.00
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	14	4.40
อื่น ๆ ระบุ	-	-

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 53.10 และเป็นเพศชาย จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 46.90 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 56 ปีขึ้นไป จำนวน 123 คนคิด

เป็นร้อยละ 38.40 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41 – 55 ปี จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 34.10 และมีอายุระหว่าง 25 – 40 ปี มีน้อยที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 27.50 โดยประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยที่สุด คือ มีอายุ 28 ปี และมีอายุมากที่สุดคือ มีอายุ 64 ปี มีอายุเฉลี่ย 48.34 ปี

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาคือมีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 33.10 และไม่ได้เรียนมีน้อยที่สุดจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.20

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้าง/แรงงาน จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 39.40 รองลงมาคืออาชีพค้าขาย (ส่วนตัว) จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 31.30 และอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมีน้อยที่สุดจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.40

3. การประเมินความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การประเมินความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน แสดงได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 320)

แบบทดสอบ	Pre - test		Post - test		t	p-value
	f	%	f	%		
1. ยุงพาหะนำเชื้อโรคไข้เลือดออก คือ	150	46.90	320	100	19.014	.000
2. ยุงพาหะนำเชื้อโรคไข้เลือดออกชอบหากินเวลาใด	121	37.80	320	100	22.905	.000
3. โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้ทางใด	121	37.80	258	80.60	14.553	.000
4. โดยทั่วไปยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่ที่ใด	125	39.10	243	75.90	11.994	.000
5. คนในวัยใดที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมากที่สุด	97	30.30	304	95.00	24.174	.000
6. อาการแสดงในระยะแรกของโรคไข้เลือดออก	115	35.90	256	80.00	15.852	.000
7. ข้อใดคือการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของโรคไข้เลือดออก	106	33.10	252	78.80	16.361	.000
8. อาการสำคัญที่บ่งถึงระยะอันตรายของโรคไข้เลือดออก	119	37.20	244	76.30	13.000	.000
9. ในการควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงพาหะในงานรองขาตู้กับข้าว ถ้าไม่มีทรายท้านจะแก้ปัญหาอย่างไร	123	38.40	281	87.50	17.639	.000

10. โรคลำไส้เลือดออกจะระบาดมากในช่วงใด	99	30.90	261	81.60	18.085	.000
11. การป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก ที่ได้ผลดีที่สุด	137	42.80	282	88.10	16.258	.000
12. การป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก ที่ได้ผลและทุกคนควรร่วมมือ	134	41.90	262	81.90	14.583	.000

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออกหลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อ 5 คนในวัยใดที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคลำไส้เลือดออกมากที่สุดมีค่า t สูงที่สุด ($t = 24.174$) รองลงมาคือ ข้อ 2 ยุ่งพาหะนำเชื้อโรคลำไส้เลือดออกขอพบากินเวลาใด ($t = 22.905$) และข้อ 1 ยุ่งพาหะนำเชื้อโรคลำไส้เลือดออก คือ ($t = 19.014$) ส่วนในข้อ 8 อาการสำคัญที่บอถึงระยะอันตรายของโรคลำไส้เลือดออก มีค่า t ต่ำสุด ($t = 13.000$)

4. การประเมินทัศนคติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก

การประเมินทัศนคติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน แสดงได้ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ทัศนคติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก ($n = 320$)

รายการประเมิน	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1. โรคลำไส้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสติดต่อโดย ยุ่งลาย	128 (40.0)	254 (79.4)	91 (28.4)	8 (2.5)	101 (31.6)	58 (18.1)
2. ยุ่งลายตัวเมียที่มีเชื้อมาักจะทำให้ป่วยเป็น โรคลำไส้เลือดออก	116 (36.3)	235 (73.4)	49 (15.3)	13 (4.1)	155 (48.4)	72 (22.5)
3. โรคลำไส้เลือดออกเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้	93 (29.1)	239 (74.7)	38 (11.9)	-	189 (59.1)	81 (25.3)
4. การช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุ่งลายในบ้านจะทำให้ ผู้ป่วยโรคลำไส้เลือดออกน้อยลง	117 (36.6)	219 (68.4)	43 (13.4)	-	160 (50.0)	101 (31.6)
5. การกำจัดลูกน้ำยุ่งลายในบ้านเป็นหน้าที่ของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	87 (27.2)	36 (11.3)	90 (28.1)	190 (59.4)	143 (44.7)	94 (29.4)
6. เมื่อเป็นโรคลำไส้เลือดออกจะต้องเสียค่าใช้จ่ายใน การรักษาสูง	88 (27.5)	55 (17.2)	52 (16.3)	140 (43.8)	180 (56.3)	125 (39.1)
7. เด็กที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์จะไม่ใช่โรคลำไส้เลือดออกถึงแม้ว่าจะถูกยุ่งที่มีเชื้อโรคลำไส้เลือดออกกัด	87 (27.2)	62 (19.4)	29 (9.1)	156 (48.8)	204 (63.8)	102 (31.9)

8. ทุกคนที่อยู่ในชุมชนควรช่วยกันสำรวจและกำจัด ลูกน้ำยุงลายในบ้านของตนเอง	142 (44.4)	310 (96.9)	19 (5.9)	-	159 (49.7)	10 (3.1)
---	---------------	---------------	-------------	---	---------------	-------------

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ หมายถึง ค่าร้อยละ

จากตารางที่ 4 พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้สูงกว่าก่อนการให้ความรู้โดยมีความคิดเห็นโดยรวมที่เปลี่ยนแปลงเป็นการเห็นด้วยที่มากขึ้น เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ในข้อคำถามที่เป็นเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 และ 8 ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติหลังการให้ความรู้เปลี่ยนเป็นการเห็นด้วยที่เพิ่มขึ้น ส่วนในข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 5 6 และ 7 ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติหลังการให้ความรู้เปลี่ยนเป็นการเห็นด้วยที่ลดลง และยังพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่แน่ใจ มีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการให้ความรู้โดยรวมมีความไม่แน่ใจลดลง

5. การประเมินการปฏิบัติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การประเมินการปฏิบัติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 320 คน แสดงได้ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การปฏิบัติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 320)

รายการประเมิน	Pre - test		Post - test		t	p-value
	f	%	f	%		
1. โองน้ำดื่มที่ใช้ที่มีอยู่ในบ้านไม่จำเป็นต้องปิดฝาทุกใบ	128	40.00	267	83.40	15.652	.000
2. หลังจากใช้น้ำจากโองน้ำใช้แล้วไม่จำเป็นต้องปิดฝาทุกครั้งเพราะต้องใช้น้ำบ่อยๆ เสียเวลาปิดเปิด	120	37.50	265	82.80	16.258	.000
3. ต้องเปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้บูชาพระบ่อยๆ อย่างน้อยทุก 7 วัน	84	26.30	252	78.80	18.777	.000
4. ถ้าพบเห็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณรอบๆ บ้าน เช่น กะลา กระป๋อง งานขามที่แตก ยางรถยนต์ที่ไม่ใช้แล้ว หรือวัสดุที่มีน้ำขัง จะฝัง หรือคว่ำทำลายทันที	108	33.80	250	78.10	15.953	.000
5. ถ้ามีเด็กนอนหลับตอนกลางวันไม่ต้องกางมุ้งหรือจุดยากันยุงให้ก็ได้	122	38.10	249	77.80	14.488	.000
6. เปิดประตูมุ้งลวดตลอดเวลาในตอนกลางวัน เพื่อถ่ายเทอากาศและปิดในตอนกลางคืน เพื่อกันยุงเข้า	104	32.50	269	84.10	18.428	.000

7. ใส่สารเคมี (ทรายที่มีฟอส)ลงในโอ่งน้ำใช้ หรือภาชนะเก็บน้ำอื่นๆ เพื่อทำลายลูก น้ำ ยุงน้ำใช้เลือดออกอย่างน้อยทุก 3 เดือน	145	45.30	246	76.90	12.129	.000
8. ในอ่างปลูกบัวควรถ่ายปลา เช่น ปลากัด ปลาหางนกยูง ลงไปเพื่อให้กินลูกน้ำยุงลาย	137	42.80	240	75.00	12.305	.000
9. ล้างชัตดูภายในโอ่ง หรือถังน้ำดื่มน้ำใช้ให้ สะอาดเพื่อกำจัดไข่ยุงลายอย่างน้อยทุก 7 วัน	135	42.20	251	78.40	13.468	.000

จากตารางที่ 5 พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณารายชื่อ ข้อ 3 ต้องเปลี่ยนน้ำในแจกันดอกไม้บูชาพระบ่อยๆ อย่างน้อยทุก 7 วัน มีค่า t สูงที่สุด ($t = 18.777$) แสดงให้เห็นว่า มีความเข้าใจที่จะนำไปปฏิบัติได้มากกว่าก่อนการอบรม รองลงมา ได้แก่ ข้อ 6 เปิดประตูมุ้งลวดตลอดเวลาในตอนกลางวันเพื่อถ่ายเทอากาศและปิดในตอนกลางคืนเพื่อกันยุงเข้า ($t = 18.428$) และข้อ 2 หลังจากใช้น้ำจากโอ่งน้ำใช้แล้วไม่จำเป็นต้องปิดฝาทุกครั้งเพราะต้องใช้น้ำบ่อยๆ เสียเวลาปิดเปิด ($t = 16.258$) ส่วนในข้อ 7 ใส่สารเคมี (ทรายที่มีฟอส) ลงในโอ่งน้ำใช้หรือภาชนะเก็บน้ำอื่นๆ เพื่อทำลายลูกน้ำยุงน้ำใช้เลือดออกอย่างน้อยทุก 3 เดือน มีค่า t ต่ำสุด ($t = 12.129$)

การอภิปรายผล

การศึกษาในการพัฒนาสื่อเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตสายไหมกรุงเทพมหานคร ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. การประเมินสื่อในการให้ความรู้แก่ประชาชน

จากผลการศึกษาพบว่า ผลประเมินสื่อของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 4 ท่าน ในด้านความถูกต้องของเนื้อหา ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$) เนื่องจากการพัฒนาสื่อในครั้งนี้ได้ดำเนินการตามกระบวนการประเมินสื่อ ที่ได้เลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญ รอบรู้ มีประสบการณ์ เกี่ยวกับสื่อที่ให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกรวมทั้งเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของโรคไข้เลือดออกที่นำเสนอหรือถ่ายทอดโดยสื่อ

2. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากผลการศึกษา พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.10 มีอายุ 56 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 38.40 มีการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40.00 และมีอาชีพรับจ้าง/แรงงาน คิดเป็นร้อยละ 39.40 ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ได้ศึกษาในประชากรของหมู่บ้านในเขตสายไหมที่อยู่ในการดูแลด้านสาธารณสุขของคลินิกชุมชนอบอุ่น จำนวน 3 หมู่บ้าน จึงทำให้ได้ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงเสียเป็นส่วนใหญ่เพราะเพศหญิงมีหน้าที่ต้องอยู่ดูแลบ้าน หรือหากต้องประกอบอาชีพ

ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะทำงานรับจ้างอยู่ในพื้นที่ใกล้บ้าน และในการศึกษาคั้งนี้เป็นการสุ่มแบบบังเอิญ (accidental sampling) จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีปัจจัยส่วนบุคคลดังกล่าวนี้เสียเป็นส่วนใหญ่

3. การประเมินความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการศึกษา พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้เป็นเพราะสื่อในการให้ความรู้ในป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความถูกต้องของเนื้อหา ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของเนื้อหา มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.78$) จึงทำให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และมีความรู้เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนที่จะได้รับความรู้จากสื่อนี้ ซึ่งสอดคล้องกับสุวิช ธรรมปาโล และศุภมิตร ชุมภ์สุทธิวัฒน์ (2549) ที่กล่าวว่า การให้สุขศึกษาที่ดีต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องในเวลาที่เหมาะสม เนื้อหาเกี่ยวกับการติดต่อของอาการและความรุนแรงของโรค วิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกและเมื่อสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก ผลการศึกษาคั้งนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนารีรัตน์ ทวีฉลาด (2547) ที่ได้ทำการศึกษากิจการจัดโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

4. การประเมินทัศนคติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการศึกษา พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้สูงกว่าก่อนการให้ความรู้โดยมีความคิดเห็นโดยรวมที่เปลี่ยนแปลงเป็นการเห็นด้วยที่มากขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะ เมื่อประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากขึ้น จึงทำให้มีความคิดเห็นหรือมีความรู้สึกที่จะป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ถูกต้องมากยิ่งขึ้นเพื่อเป็นกันป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่จะเกิดขึ้นในชุมชนและมีผลที่จะทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้ซึ่งสอดคล้องกับ สุวิช ธรรมปาโล และศุภมิตร ชุมภ์สุทธิวัฒน์ (2549) ที่กล่าวว่า เมื่อประชาชนเกิดความรู้ความเข้าใจ เปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมจะก่อให้เกิดความร่วมมือจากชุมชนการดำเนินการควรมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย ประเมินความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติและวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายและวิธีการที่จะเข้าถึงกลุ่มดังกล่าว การสื่อสารโดยใช้สื่อที่กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการคิด ทำ การวางแผนที่ดี การเตรียมบุคลากรเกี่ยวกับการใช้สื่อและเนื้อหา ดำเนินการที่เป็นแนวทางเดียวกันและต่อเนื่อง และประเมินผลเพื่อการปรับเปลี่ยนที่ดีขึ้น ก็จะทำให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

5. การประเมินการปฏิบัติก่อนและหลังการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้ เป็นเพราะ เมื่อประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากขึ้น จึงทำให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับธีรพัฒน์ สุทธิประภา (2547) ที่ได้ทำการศึกษากิจการประเมินผลการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับ

การให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้นำชุมชนต่อ ความรู้ การรับรู้ และ พฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่า ความรู้ การรับรู้ โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน และผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมทำให้ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดีขึ้น ประชาชนสามารถป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกได้ถูกต้องขึ้นอย่างน่าพอใจ และยังสอดคล้องกับสมชาย โลกคำลือ (2544) ที่ทำการศึกษาการรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลวังซัน อำเภอลำปาง จังหวัดแพร่ และหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าการรับรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ควรเน้นเรื่องการรณรงค์การป้องกันและการควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น เพราะประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการติดต่อและการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกหน่วยงานที่ให้บริการด้านการ สาธารณสุขจึงควรร่วมมือกันรณรงค์และป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรจัดทำและพัฒนาสื่อในการให้ความรู้เพื่อ ป้องกันและควบคุมโรคต่าง ๆ ที่อาจมีการแพร่ระบาดในชุมชนในเขตความรับผิดชอบได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการให้ผู้นำชุมชนได้มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอื่นๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง ปราศจากการระบาดของ โรคไข้เลือดออกได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานมัย. (2557). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก.แหล่งที่มา:

<http://office.bangkok.go.th/cdcd/>. 10 มีนาคม 2558.

_____. (2558).รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก.แหล่งที่มา: <http://office.bangkok.go.th/cdcd/>. 10 มีนาคม2558.

ธีรพัฒน์ สุทธิประภา. (2547). ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อ

ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านปกติ หมู่บ้านเสี่ยง ปานกลาง และหมู่บ้านเสี่ยงสูง ในจังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- นาริรัตน์ ทวีฉลาด. (2547). ผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมชาย โลกคำลือ. (2544). การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซิ่น อำเภอวังซิ่น จังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวิช ธรรมปาโล และศุภมิตร ชุณหะวัณ. (2549). การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเต็งกี่. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2558). สถิติโรคไข้เลือดออก. แหล่งที่มา:
<http://dpc9.ddc.moph.go.th/epidgroup/report/jan55.pdf> . 10 มีนาคม 2558.