

Received: 26 Dec 2018, Revised: 22 Feb 2019,

Accepted: 15 Mar 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ในตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม

พรรณราย สุขุมณี^{1,*} ประชุมพร เล่าห์ประเสริฐ² สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า³
บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ในตัวแทนครัวเรือนตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอชื่นชม จังหวัดมหาสารคาม โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 75 คนโดยให้โปรแกรมการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายเป็นเวลา 12 สัปดาห์ มีกิจกรรม 6 ครั้ง แก่กลุ่มทดลอง และรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย HI, CI และ BI การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสถิติด้วยค่า t – test Independent และค่า Paired Samples t – test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่ากลุ่มทดลองมีจำนวนลูกน้ำยุงลายลดลงจากก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย HI เท่ากับ 3.99 ค่าเฉลี่ย CI เท่ากับ 0 และค่าเฉลี่ย BI เท่ากับ 4.26 โดยสรุป การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายดีขึ้นและส่งผลให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลงซึ่งเกิดจากการใช้สื่อหมอลำเป็นกุญแจเข้าถึงชุมชนได้ง่ายและตรงกับความชอบวิถีชีวิตของชุมชนทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ตลอดจนนำไปสู่การปฏิบัติตัวต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายที่ถูกต้องและยั่งยืน

คำสำคัญ: การป้องกันโรค โรคที่เกิดจากยุงลาย ภูมิปัญญาท้องถิ่น

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

*Corresponding author: tanyong15@hotmail.com

Original Article

The Application of MORLAM Local Wisdom on *Aedes* – borne Disease Prevention in ChuenChomsubdistrict, Lao Dok Mai District, Mahasarakham Province

Phannarai Sukmanee^{1,*}, PrachumpornLauprasert², Sangud Chualinfa³

Abstract

The objective of this quasi experimental research was to evaluate the effectiveness of the application of MORLAM local wisdom (a northeastern-style singer) on *Aedes*-borne disease prevention in ChuenChom Sub-district, Lao Dok Mai District, Maha Sarakham Province. The sample was divided into two groups, consisted of experimental group and comparative group (75 people per group). The experimental group was applied by 6 activities of the MORLAM local wisdom on *Aedes*-borne disease prevention for 12 weeks. Pre-test and post-test were used the same instruments in both groups. The research instruments were questionnaires and HI CI and BI *Aedes* survey form. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, t - test independent and Paired samples t – test with 0.05 level. The results showed that the experimental group's learning outcome post-test score on knowledge, attitude, and disease protecting behavior was significantly higher than the pre-test and comparative group scores at the 0.05 level. Moreover, the average of HI, CI and BI in post-test of the experimental group were decreased. HI CI and BI were 3.99, 0 and 4.26, respectively. In conclusion, the application of MORLAM local wisdom on *Aedes*-borne disease prevention can be used for learning together of people in communities. This program can be increased good attitudes and improved protecting behavior for prevent vector-borne disease.

Keywords: Pervention, *Aedes*-borne disease, Local Wisdom

¹ Student in Master of Public Health, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

² Assistant Professor, Faculty of Public Health, Mahasarakham University

³ Plan and Policy Analyst, Mahasarakham Provincial Public Health Office

* Corresponding author: tanyong15@hotmail.com

บทนำ

ประเทศไทยมีปรากฏการณ์เกี่ยวกับภัยคุกคามที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนสาเหตุจากทั้งภัยธรรมชาติและการกระทำของมนุษย์โดยตรงและทางอ้อมเช่นเมื่อปี 2554 ที่ผ่านมามีเกิดน้ำท่วมหนักครอบคลุมหลายจังหวัดทั้งภาคกลางหลังน้ำลดทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพิ่มมากขึ้นซึ่งเป็นพาหะที่ทำให้โรคไข้เลือดออก¹ และโรคไข้ปวดข้อยุงลายสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปีพ.ศ. 2559 (ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักโรคระบาดวิทยาวันที่ 20 กันยายน 2559) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 42,670 ราย อัตราป่วย 65.22 ต่อประชากรแสนคน 50.22 (0.49 เท่า)² จากสรุปรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดมหาสารคามระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 9 มีนาคม 2559 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคามได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวนทั้งสิ้น 115 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.94 ต่อประชากรแสนคนอำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอนามนอัตราป่วยเท่ากับ 31.82 ต่อประชากรแสนคนรองลงมาคืออำเภอยางชุมน้อยและ อำเภอเมืองอัตราป่วยเท่ากับ 24.19 และ 22.51 ราย³ ตามลำดับจากรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของสถานีนามนมีเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทรราชินีบ้านกระบากพบว่า พ.ศ. 2556 มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 16.11 ต่อแสนประชากร พ.ศ. 2557 เท่ากับ 32.22 ต่อแสนประชากรและ พ.ศ. 2558 เท่ากับ 208.88 ต่อแสนประชากรและพบผู้เสียชีวิต 1 ราย ซึ่งจากข้อมูลข้างต้นพบว่าอัตราป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นทุกปีและการที่มีอัตราป่วยไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี³ สะท้อนให้เห็นว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคไข้ปวดข้อยุงลายที่มีลุกลายเป็นพาหะเช่นเดียวกันสถานการณ์โรคที่

เกิดจากยุงลายมีความรุนแรงทางการระบาดหนักขึ้นในขณะเดียวกันฤดูกาลที่ฝนพ่นและอุณหภูมิสูงขึ้นส่งผลทำให้แมลงนำโรคเจริญเติบโตเร็วขึ้นจึงโรคติดต่อมาโดยแมลงเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว⁶ นอกจากนี้ในอนาคตประเทศไทยมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงของโรคติดต่อมาโดยแมลงอุบัติใหม่อุบัติซ้ำเช่น ไข้ไวรัสซิกาซึ่งถึงแม้ว่าในประเทศไทยจะสามารถควบคุมได้และมีความรุนแรงของโรคไม่มากเท่าโรคไข้เลือดออกซึ่งสามารถหายได้เองใน 7 วันแต่ถ้าหากเกิดการติดเชื้อกับหญิงตั้งครรภ์จะส่งผลให้เด็กที่คลอดออกมามีความพิการทางสมองแต่กำเนิด ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สามารถนำมาใช้กับคนได้อย่างสมบูรณ์อีกทั้งหากมีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัส Zika เพิ่มขึ้นก็มีโอกาสเสี่ยงที่ทารกจะมีภาวะสมองพิการแต่กำเนิดมากขึ้นเช่นกันซึ่งส่งผลให้เด็กที่เกิดมานั้นไม่สามารถดำเนินชีวิตบนพื้นฐานของการมีสุขภาวะที่ดีได้เพราะ⁴ ฉะนั้นการป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจากยุงลายที่ดีที่สุดจึงอยู่ที่การทำลายและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ดังนั้นการควบคุมและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้เกิดประสิทธิภาพต้องสร้างจิตสำนึกและความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคไข้ปวดข้อยุงลายและโรคไข้ไวรัส Zika ให้กับประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยจะต้องมีกระบวนการที่กระตุ้นให้ประชาชนหันมาให้ความตระหนักและร่วมมือในการป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลาย⁷ โดยการที่จะการถ่ายทอดความรู้ต่างๆแก่ประชาชนให้เข้าใจต่อความเข้าใจและสามารถเข้าถึงถึงจิตใจของชาวอีสานได้อย่างลึกซึ้งนั้นจะต้องนำภูมิปัญญาพื้นบ้านที่เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมอีสาน⁹ นั่นก็คือ นำมาถ่ายทอดความรู้และสะท้อนสภาพชีวิตความเป็นอยู่มาผสมผสานลงไปในเพลงหมอลำ ผู้วิจัยจึงสนใจนำโปรแกรมสุขศึกษา ร่วมกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น “หมอลำ” ต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ในตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอนามน จังหวัด

มหาสารคาม โดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยถ่ายทอดผ่านเพลงหมอลำ เพื่อให้เกิดจิตสำนึกและความรู้ในการควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้หมดไปจากบ้านของตนเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น“หมอลำ”ต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายในตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
4. เพื่อเปรียบเทียบค่า HI CI BI ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

สมมติฐานของการวิจัย

ผลของการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น “หมอลำ” ต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายในตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม ทำให้ชาวบ้านมีคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวิธีการดำเนินงานวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือ ตัวแทนครัวเรือนในตำบลเหล่าดอกไม้ อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม ประกอบไปด้วย 11 หมู่บ้าน

จำนวน 1665 หลังคาเรือนคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่างการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกรณี 2 กลุ่มประชากรที่อิสระต่อกัน ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ 5 % ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 75 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบและข้อคำถามปลายเปิดแบบเติมข้อมูลตัวเลข

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากยุงลาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบใช่และไม่ใช่

เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย เพื่อใช้อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับใด ใช้ระดับคะแนนเป็นเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ดังนี้

คะแนน 19 - 24 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

คะแนน 14 - 18 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนน 0 - 13 คะแนน หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากยุงลาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบข้อคำถามแบบ 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย เพื่อใช้อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับใด ใช้ระดับคะแนนเป็นเกณฑ์แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนน 71.8 – 85 คะแนน หมายถึงมีเจตคติอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนน 58.1 – 71.7 คะแนน หมายถึงมีเจตคติอยู่ในระดับสูง

คะแนน 44.4 – 58.0 คะแนน หมายถึง เจตคติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 30.7 – 44.3 คะแนน หมายถึง เจตคติอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 17 – 30.6 คะแนน หมายถึง เจตคติอยู่ในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบข้อคำตอบแบบ 5 ระดับคือ เป็นเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคย

เกณฑ์การให้คะแนนและแปลความหมาย เพื่อใช้อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับใด ใช้ระดับคะแนนเป็นเกณฑ์แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

คะแนน 88 – 100 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนน 71 – 87 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง

คะแนน 54 – 70 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 37 – 53 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับต่ำ

คะแนน 20 – 36 คะแนน หมายถึง มีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับต่ำมาก

คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาคุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามไปหาคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความเที่ยงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

ความเที่ยงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านแล้วนำมาหาค่าดัชนี ความสอดคล้อง IOC นำข้อคำถาม ที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไปใช้ในแบบสอบถาม

ความเชื่อมั่น (Reliability Test) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขจาก

ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) ในตำบลเชียงยืน อ.เชียงยืน จ.มหาสารคาม จำนวน 30 คน แล้วนำมาตรวจให้คะแนนเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของความเชื่อมั่นของครอนบาค (Cronbach Coefficients) ได้ผลดังนี้

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เท่ากับ 0.880

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติเท่ากับ 0.829

ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเท่ากับ 0.858

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้ สถิติ t – test Independent ในการเปรียบเทียบผลของโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และใช้สถิติ Paired Samples t – test ในการเปรียบเทียบผลของโปรแกรมระหว่างก่อนการทดลองและหลังทดลองในกลุ่มทดลอง

ผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากยุงลาย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 22.44, SD = 1.06) ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 9.49 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอีกด้วย กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการปิดภาชนะกักเก็บน้ำ ป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ได้ร้อยละ 100

รองลงมาคือโรคไข้ปวดข้อยุ้งลาย (ซิคุนกุญา) สามารถป่วยซ้ำได้ ลูกน้ำยุ้งลายอาศัยอยู่ในน้ำนิ่งและใสและ “มีนั้นเค้อมีอาการใช้ขั้นดับโตเค้อพ่อเลือดกะออกอีกซ้ำกำเดานั้นหลังไหลยามเป็นไข้ความดันต่ำอาเจียนเหงิวนเวียนมัวตาถ่ายดำนำ

ซ้ำ” บทร้องที่กล่าวมานั้นคืออาการของโรคไข้เลือดออก (เดงกี) ร้อยละ 98.7 และมีคะแนนความรู้ที่น้อยที่สุดคือ ยุ้งลายวางไข่บนผิวน้ำที่ขังอยู่ในภาชนะร้อยละ 78.7 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดจากยุ้งลาย	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับความรู้	$\bar{x}$	SD	ระดับความรู้
กลุ่มเปรียบเทียบ	14.04	2.84	ต่ำ	12.94	2.64	ต่ำ
กลุ่มทดลอง	13.56	2	ปานกลาง	22.44	1.06	สูง

เจตคติเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากยุ้งลาย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความเจตคติอยู่ในระดับสูงมาก ($\bar{x} = 73.25$, $SD = 4.79$) ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 28.8 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยเจตคติที่ดีที่สุดใน

เรื่องการใช้สื่อหมอลำในการให้ความรู้มีความแปลกใหม่น่าสนใจอยู่ในระดับสูงมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.6 ($SD = 0.72$) รองลงมาคือผู้ที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (เดงกี) มีโอกาสเสียชีวิตสูงซึ่งอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 ($SD = 0.81$) และมีค่าเฉลี่ยด้านเจตคติน้อยที่สุดคือการไม่มีการประจำตัวทำให้ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสชิกาอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ($SD = 1.03$) แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนเจตติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

เจตคติเกี่ยวกับโรคที่เกิดจาก ยุ้งลาย	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับเจตคติ	$\bar{x}$	SD	ระดับเจตคติ
กลุ่มเปรียบเทียบ	44.05	4.11	ต่ำ	44.5	3.94	ปานกลาง
กลุ่มทดลอง	44.87	5.04	ปานกลาง	73.25	4.79	สูงมาก

การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจาก ยุงลาย

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 85.99$, $SD = 4.56$) ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 38.61 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ย

คะแนนการปฏิบัติตัวที่ดีที่สุดในเรื่องให้ความร่วมมือกับกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกัน ยุงลายอยู่ในระดับสูงมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 ($SD = 0.54$) รองลงมาคือเรื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายในบ้านตนเองเมื่อทราบว่ามีคนในหมู่บ้านป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 ($SD = 0.55$) และมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตัวน้อยที่สุดในเรื่องใช้ตะไคร้หอมในการกำจัดลูกน้ำ ยุงลายอยู่ในระดับสูงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ($SD = 0.93$) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

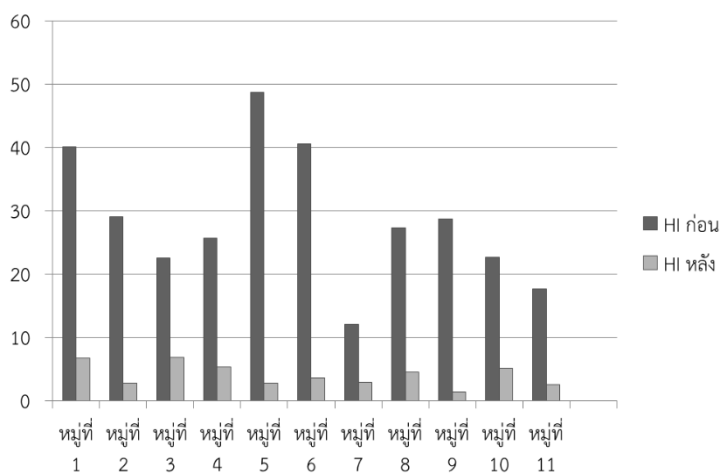
การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรค ที่เกิดจากยุงลาย	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{x}$	SD	ระดับการปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD	ระดับการปฏิบัติ
กลุ่มเปรียบเทียบ	47.23	4.41	ต่ำ	47.37	5.09	ต่ำ
กลุ่มทดลอง	49.67	3.99	ต่ำ	85.99	4.56	สูง

การสำรวจลูกน้ำยุงลาย

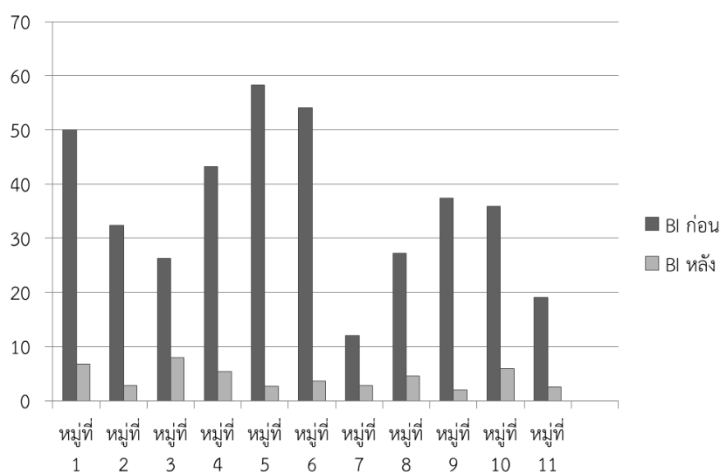
ก่อนการทดลองมีหมู่บ้านที่มีลูกน้ำยุงลายมากที่สุดคือหมู่ที่ 5 บ้านกระบากมีค่า HI เท่ากับ 48.7 ค่า BI เท่ากับ 58.26 รองลงมาคือหมู่ที่ 6 บ้านหนองคูมีค่า HI เท่ากับ 40.54 ค่า BI เท่ากับ 54.05 และหมู่ที่มีลูกน้ำยุงลายน้อยที่สุดคือหมู่ 7 บ้านกระบากมีค่า HI เท่ากับ 12.07 ค่า BI เท่ากับ 12.07 สถานที่ที่พบลูกน้ำยุงลายมากที่สุดคือโรงเรียนบ้านผักแว่นมีค่า CI เท่ากับ 44.44 และ

ภายหลังการทดลองพบว่าหมู่บ้านที่มีลูกน้ำยุงลายมากที่สุดคือหมู่ที่ 1 นาคำน้อยมีค่า HI เท่ากับ 6.7 ค่า BI เท่ากับ 6.7 รองลงมาคือหมู่ที่ 3 บ้านผักแว่นมีค่า HI เท่ากับ 6.58 ค่า BI เท่ากับ 7.89 และหมู่ที่มีลูกน้ำยุงลายน้อยที่สุดคือหมู่ 9 บ้านเหล่าเหนือมีค่า HI เท่ากับ 1.3 ค่า BI เท่ากับ 2 สถานที่วัด โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็กและ รพ.สต. ไม่พบลูกน้ำยุงลาย แสดงดังแผนภูมิที่ 1 – 3

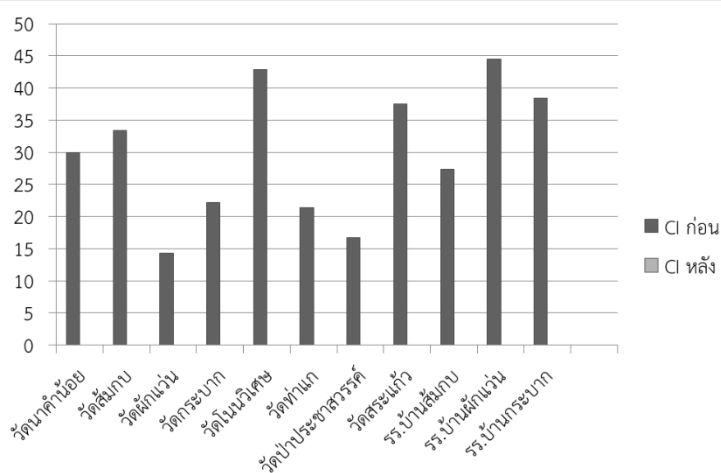
แผนภูมิที่ 1 การเปรียบเทียบค่า HI ก่อน และหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง



แผนภูมิที่ 2 การเปรียบเทียบค่า BI ก่อน และหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง



แผนภูมิที่ 3 การเปรียบเทียบค่า CI ก่อน และหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง



สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ความรู้ในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก่อนการทดลองมีความรู้อยู่ในระดับพอใช้ และภายหลังการทดลองมีความรู้ในระดับดีมาก ความรู้ที่พัฒนามากขึ้นในเรื่องโรคไข้ปวดข้อยุงลาย (ชิคุนกุนยา) สามารถป่วยซ้ำได้และการรักษาโรคไข้ปวดข้อยุงลายคือการให้ยาลดไข้และพักผ่อนให้เพียงพอจากบทกลอนลำที่กล่าวว่า “อาการของไข้ปวดข้อยุงลาย มาฟังกันต่อผมจะบรรยาย ใช้สูงเกิดจากยุงลายคันตามร่างกายมีผื่นแดงเต็มตัวปวดกระดูก ปวดข้อ ปวดตัวหรือปวดตามหัว เปลี่ยนที่กันไปฟังเด้อให้หัวใจเอาตั้งต่อฟังความหอมเพิ่นว่าลิเซาแท้แน่นอน” ซึ่งเป็นกลอนลำสั้นๆ เข้าใจง่ายและง่ายต่อกายจดจำ และมีความรู้เพิ่มขึ้นเรื่องไข้เลือดออก (เดงกี) มีอาการตับโต กดเจ็บและ ไม่มียารักษาเฉพาะโรค จากบทกลอนลำที่กล่าวว่า “ไข้เลือดออกเด้อยายมีอยู่หลายอาการ ให้ฟังฟังเอาไว้ มีนั้นเด้อมีอาการไข้ขึ้นตับโตเด้อพ่อ” และได้ความรู้วิธีการดูแลตัวเองเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (เดงกี) จากเอกสารแผ่นพับที่แจกไว้ให้เก็บไว้ นอกจากนี้พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลูกน้ำยุงลายมากขึ้น คือยุงลายวางไข่บนภาชนะที่ใกล้เคียงกับแหล่งน้ำ และลูกน้ำยุงลายอาศัยอยู่ในน้ำนิ่ง และใส ซึ่งความรู้เหล่านี้กลุ่มทดลองได้รับชมภาพประกอบการบรรยาย และวีดิทัศน์วงจรชีวิตยุงลายจึงมีความเข้าใจที่ถูกต้องมากขึ้น รวมทั้งทราบว่าหากตนเองเดินทางไปในพื้นที่ระบาดของโรคก็มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคได้ เป็นความรู้ที่อยู่ในโปสเตอร์การป้องกันตนเองจากการเกิดโรคที่เกิดจากยุงลาย และพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นในทุกข้ออีกด้วย เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมใน

การถ่ายทอดความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การให้ความรู้ด้วยเพลงหมอลำเพลิน กลุ่มทดลองจึงมีความตื่นตัว และให้ความสนใจกับคำลำ เนื้อร้องอย่างมาก ทำให้บรรยากาศไม่ซ้ำซาก น่าเบื่อ และยังสร้างความสนุกสนานให้กับกลุ่มทดลองอีกด้วย จึงทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้น จากก่อนการทดลองทุก ๆ เรื่องสอดคล้องกับการศึกษาของจำรัสลักษณ์ เจริญแสน⁵ ทำการศึกษาผลของการสอนโดยใช้สื่อหมอลำจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกในเด็กของผู้ดูแลเด็กที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โดยการให้สุศึกษาผ่านสื่อวีดิทัศน์หมอลำ เรื่องโรคไข้เลือดออก ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเป็นโรค การรับรู้ในประสิทธิภาพการตอบสนองหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เจตคติในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีเจตคติในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง และหลังทดลองกลุ่มทดลอง มีเจตคติในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายอยู่ในระดับสูงมาก มีเจตคติที่ดีขึ้นในเรื่องผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (เดงกี) มีโอกาสเสียชีวิตสูง ดังคำลำที่กล่าวว่า “งามข้าฟังพี่ไว้ก่อนจะบอกงามอนเรื่องโทษของยุงลายนำโรคมามาติดยุงลายมันอันตรายถึงชีวิตชีวา” แต่เชื่อว่าโรคที่เกิดจากยุงลายนั้นเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองมีเจตคติที่ดีต่อการให้ความรู้ในรูปแบบการเปิดเสียงตามสายให้ความรู้ด้านโรคที่เกิดจากยุงลายในตอนเช้ารู้สึกว่าการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายขึ้น รวมทั้งการให้ความรู้โดยใช้สื่อหมอลำนั้นมีความแปลกใหม่ น่าสนใจและรู้สึกชื่นชอบการแสดงพื้นบ้าน

หมอลำอย่างมาก หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม และมีการแลกเปลี่ยนทัศนคติความคิดเห็นกันร่วมกัน จึงทำให้เกิดความรู้สึกว่าปัญหาโรคที่เกิดจากยุงลายเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นปัญหาของตนเอง และชุมชน ตะหนักได้ดีว่าโรคที่เกิดจากยุงลายนั้นสามารถเกิดขึ้นได้กับตนเอง และคนที่ตนเองรัก ซึ่งมีความเสี่ยงถึงขั้นเสียชีวิต จึงมีความรู้สึกกลัว และกังวล จึงทำให้กลุ่มทดลองมีเจตคติในการป้องกันตนเองที่ดีขึ้น

การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย กลุ่มทดลองมีคำแนะนำการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ภายหลังการทดลองเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองมีคำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนการทดลองอยู่ในระดับต่ำ ภายหลังการทดลองมีคำแนะนำของคำแนะนำการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง เมื่อกลุ่มทดลองได้รับความรู้การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายจากสื่อแผ่นพับ วิดีทัศน์ การใช้สื่อหมอลำกลอนโดยมีการป้องกันลูกน้ำยุงลายด้วยมาตรการ 3 เก็บ ดังคำกล่าวที่ว่า “ฟังเด้อ หันมาฟังทางนี้ หัวดอนตาลลิเว้าว่า มาตราสามเก็บนั่นมันเป็นแท้ว่าสิ่งใดเก็บบ้าน เก็บเหียนชานบ้านอยู่ เก็บสะอาดกวาดเมียนบ่มีหม่องลิพะเยยง มาตรา 2 ว่านั่นเก็บขยะหมอเพิ่นว่ามีหม่องลิโห่งน้ำให้ยุงนั้นได้พะเพิ่นผู้ 3 นั้นหม่องสำคัญฉันสิว่า มาตรา 3 ให้เก็บน้ำอย่ามีหม่องแพร่พันธุ์ผู้ฟังเอ้ย ให้หาฝาปิดน้ำ ทำลายหม่องยุงอยู่ทรายอะเบตหมูนั่นป้องกันแท้แน่นอน” และมีการปฏิบัติที่ดีขึ้นในเรื่องหลีกเลี่ยงการอยู่ในบ้านบริเวณที่มีตยิบในเวลากลางวันเช่นห้องครัว ห้องเก็บของ กลางมุ้งให้เด็กนอนเวลากลางวัน โดยกลุ่มทดลองมีการให้ความร่วมมือเกี่ยวกับกิจกรรมป้องกันลูกน้ำยุงลายเป็นอย่างดี มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายในภาชนะรองรับน้ำ ได้แก่ โถ่ง อ่าง และภาชนะอื่น ๆ ในบริเวณบ้าน อีกทั้งใช้ตะไคร้หอมในการป้องกันยุงลาย เนื่องจากก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้และ

เจตคติอยู่ในระดับพอใช้เท่านั้นทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและมองว่าเป็นเรื่องไกลตัวการป้องกันต่าง ๆ จึงเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ที่จะต้องเข้ามาดูแลเท่านั้นแต่เมื่อกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมความรู้เพิ่มมากขึ้นอยู่ในระดับที่ดีและมีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับชุมชนที่แตกต่างกันไปและร่วมกันคิดวิธีแก้ปัญหาเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการเพื่อป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายทุกคนจึงช่วยกันจัดการเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายด้วยวิธีและรูปแบบที่สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและวิถีชีวิต

การสำรวจลูกน้ำยุงลายมีจุดประสงค์เพื่อตรวจสอบแหล่งที่อยู่ของลูกน้ำยุงลายและพิจารณาว่าความชุกชุมของเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ ภายหลังการดำเนินการแล้ว โดยก่อนการทดลองนั้นชุมชนของกลุ่มทดลองมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการระบาดของโรคที่เกิดจากยุงลายและเมื่อกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม ซึ่งการได้รับความรู้เข้าใจที่ถูกต้องทำให้เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายสามารถป้องกันจัดการลูกน้ำยุงลายได้ถูกวิธีและสอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและวิถีทำให้ ภายหลังการทดลองพบว่าจำนวนลูกน้ำยุงลายลดจำนวนลงอย่างมากและอยู่ในระดับปกติสถานศึกษา วัด ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และหน่วยงานราชการต่าง ๆ มีจำนวนลูกน้ำยุงลายเป็นศูนย์

ดังนั้นโปรแกรมการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายที่ดำเนินการในกลุ่มทดลอง มีการนำเนื้อหาความรู้มานำเสนอในรูปแบบของหมอลำเพลิ้นเพื่อความแปลกใหม่ น่าสนใจและง่ายต่อการจำจด การเปิดเสียงตามสายให้เกร็ดความรู้ในตอนเช้า การใช้สื่อวีดิทัศน์ เอกสารแผ่นพับ ประกอบการบรรยาย เพื่อให้เห็นภาพและตัวอย่างได้ชัดเจนสมจริงมาก

ยิ่งขึ้น การลงพื้นที่จริงเพื่อให้ได้พบเจอปัญหาและอุปสรรคจริง ๆ และเพื่อนำสถานการณ์จริงมาแลกเปลี่ยนความรู้ นำเสนอปัญหา และร่วมกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาของชุมชนทำให้ได้วิธีการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายได้ตรงกับวิถีชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่น การถอดบทเรียนเพื่อนร่วมกันเรียนรู้และแสดงความคิดเห็นในมิติต่าง ๆ ทำให้กลุ่มทดลองมองภาพปัญหาได้กว้างขึ้นและใช้วิธีแก้ไขจัดการได้ตรงจุดมากขึ้นนอกจากนี้ยังเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือกันของทุกคนในการสร้างเกาะป้องกันชุมชนจากโรคระบาดอีกทั้งยังเป็นการสืบสานวัฒนธรรมศิลปะพื้นบ้านของภาคอีสานนั้นก็คือ “หมอลำ” ให้ยังคงอยู่คู่กับวิถีชีวิตคนอีสานต่อไป ซึ่งหมอลำสามารถเป็นกุญแจสำคัญในการเชื่อมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคให้เข้าถึงชุมชนได้เป็นอย่างดีและทำให้ขับเคลื่อนและดำเนินการในเรื่องต่างๆเป็นไปได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หลังจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายนั้น ยังมีกลุ่มทดลองบางรายที่ยังสับสนเกี่ยวกับเวลาการกัดของยุงลาย ซึ่งบางรายยังเข้าใจว่ายุงลายจะกัดในเวลากลางคืน อาจจะต้องให้ความรู้เน้นย้ำพฤติกรรม การออกหากินของยุงลาย และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างบางรายยังมีความสับสนในเรื่องโรคไข้ปวดข้อยุงลายเป็นโรคที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ที่เข้าใจผิดอาจจะเป็นความผิดพลาดในการสื่อสารในเรื่องชื่อของโรค หากมีการให้ความรู้ ควรเรียกว่า ไข้ฉี่หนูกุนยา ซึ่งเป็นชื่อที่คุ้นเคยมากกว่าในข้อหญิงตั้งครรภ์ได้รับเชื้อไวรัสซิกา จะส่งผลให้ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อการเป็นโรคสมองพิการแต่กำเนิด ควรให้ความรู้เกี่ยวกับผลร้ายแรงที่จะเกิดตามมา หลังจากหญิงตั้งครรภ์ได้รับเชื้อไวรัสซิกา

โดยอาจจะนำเสนอในรูปแบบวีดิทัศน์เพิ่มเติมเพื่อให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น และเรื่องการใช้ทรายอะเบทในการป้องกันยุงลาย สมควรได้คะแนนเต็ม ดังนั้นจึงต้องให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันยุงลายเพิ่มขึ้น และเน้นการสาธิตให้ดู และอธิบายถึงความสำคัญเพิ่มเติม และจากการให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหมอลำมาใช้ในการให้ความรู้เป็นวิธีการให้ความรู้ที่แปลกใหม่ ไม่น่าเบื่อ และง่ายต่อการจดจำ ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ในเรื่องไข้ปวดข้อยุงลาย สามารถเกิดขึ้นซ้ำได้ ยุงลายในน้ำนิ่ง ใส และโรคไข้เลือดออกไม่มียารักษาเฉพาะโรค อีกทั้งการใช้สื่อ สามารถใช้เป็นกุญแจเชื่อมระหว่างผู้ให้ความรู้ และชุมชนได้เป็นอย่างดีสามารถเข้าถึงชุมชนได้ง่ายขึ้น และชุมชนเองรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่ง เนื่องจากได้ความสนุก และสามารถออกมาร้องลำตามจังหวะได้อีกด้วย ดังนั้นในอนาคตต่อไป เราสามารถนำเพลงหมอลำเพลินมาใช้ในการให้ความรู้ในเรื่องอื่น ๆ ได้อีก โดยอาจจะปรับเปลี่ยนเนื้อหาให้สอดคล้องตามความต้องการ และสามารถนำไปใช้กับกลุ่มอื่น ๆ ได้อีกด้วย เช่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. ควรมีเจตคติในเรื่องโรคที่เกิดจากยุงลายนั้นสามารถป้องกันได้ โดยการร่วมกันเสนอปัญหา อุปสรรค และวิธีการจัดการแก้ไขทำให้การจัดการในเรื่องป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายสามารถแก้ไขปัญหามาได้ตรงจุด และได้วิธีที่เป็นที่ยอมรับของชุมชน จึงส่งผลให้การดำเนินการเป็นไปอย่างรวดเร็ว และราบรื่น สร้างความตระหนักว่าการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายนั้นเป็นหน้าที่ของทุกคน ไม่ใช่เพียงแค่เจ้าหน้าที่เท่านั้น โดยร่วมกันคิดช่วยกันทำ เราสามารถใช้การระดมความคิดแบบนี้ในการแก้ปัญหาเรื่องอื่นได้อีก ทำให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถทำงานได้รวดเร็ว และแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้จริง ๆ ตามความต้องการของชุมชน

3. การปฏิบัติตัวในเรื่องการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย กลุ่มทดลองบางรายมีความเข้าใจผิดในการใช้ตระไคร้หอม ในการกำจัดลูกน้ำซึ่งต้องสร้างความเข้าใจใหม่ว่า ตะไคร้หอมมีความสามารถในการป้องกันยุงลายเท่านั้น และเป็นวิธีที่เป็นธรรมชาติ เหมาะกับหญิงตั้งครรภ์โดยการกำจัด และป้องกันลูกน้ำยุงลายควรใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอกใส่ในขวด ควรแนะนำวิธีการป้องกันหลาย ๆ รูปแบบ เพื่อนำไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับภาชนะนั้น ๆ โดยการถอดบทเรียน ควรให้ถอดบทเรียนทุกคนเพื่อจะได้ทราบถึงความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวของคน หากมีความเข้าใจผิดจะได้มีการแนะนำวิธีการที่ถูกต้องได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เกี่ยวเนื่องถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลายที่ชัดเจน ควรมีการขับเคลื่อนติดตาม ดำเนินการพัฒนา นวัตกรรมป้องกันในรูปแบบใหม่ ๆ และวิธีการนำเสนอความรู้ในรูปแบบใหม่ ๆ โดยดำเนินการแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่ยั่งยืนถาวร

2. การวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดด้านเวลา ทำให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงในระยะแรกเท่านั้น ควรมีการศึกษาวิจัยประเมินผลความยั่งยืนในระยะยาว ในการเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัว ต้องอาศัยระยะเวลา และการได้รับการกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง จะทำให้ทราบข้อดีข้อเสีย ตลอดจนสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาที่จะนำมาปรับปรุงใช้กับประชาชนกลุ่มอื่นในชุมชนอื่นต่อไป 3. เจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุข และตัวแทนครัวเรือนเป็นบุคคลสำคัญในการเผยแพร่ความรู้สร้างกลุ่มเครือข่ายที่กว้างขึ้น และเพิ่มสมาชิกในการร่วมกันป้องกันโรคที่เกิดจากยุงลาย เพื่อความมั่นคงและเข้มแข็งของชุมชน

4. ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากยุงลายอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นให้เกิดความร่วมมือกัน และสร้างความเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นขั้นตอนเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาในชุมชนมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2544. กรุงเทพฯ: สำนักงานระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข; 2545.
2. กรมควบคุมโรคติดต่อ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 506. กรุงเทพฯ: สำนักงานระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. กองโรคติดต่อทั่วไปกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. การควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย. รายงานการวิจัย. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข; 2533.
4. คณะกรรมการวิชาการด้านการรักษาพยาบาลโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ. แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาโรคไข้ซิกา. นนทบุรี: กรมควบคุมโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
5. จารัสลักษณ์ เจริญแสง. ผลของการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์หมอลำต่อแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเด็กของผู้ดูแลเด็ก. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551
6. ชำนาญ อภิวัฒน์ศร. การเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศและยุงพาหะ. The Journal Of Tropical Medicine and Parasitology; 2555.
7. ชนินท์ เจริญกุล. การมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสาธารณสุขมูลฐานแนวคิดและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ: ศูนย์ฝึกอบรมและวิจัยอนามัยชุมชนคณะสาธารณสุขศาสตร์ ขอนแก่น; 2545.

8. สำนักควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง. สรุป
รายงานการเฝ้าระวังโรค 506: กรุงเทพฯ;
2559
9. อีระพงษ์ โสตาศรี. บทบาทของสำนักงานหมอ
ล่าในอำเภอเมืองขอนแก่น: วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2537.