

ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

Knowledge, Attitude and Behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever Sakhray Hospital , Nongkhai Province

อลงกุญ ดอนละ, พ.บ.

โรงพยาบาลสระใคร จังหวัดหนองคาย

Alongot Donla, M.D.

Sakhray hospital Nongkhai Province

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

รูปแบบการวิจัย: วิจัยแบบ Cross-sectional descriptive study

สถานที่ศึกษา: โรงพยาบาลสระใคร

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ประชาชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอสระใครตั้งแต่ปี 2560 ทั้ง 3 ตำบล จำนวน 492 ราย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยตั้งแต่ 1 มีนาคม 2562 – 30 เมษายน 2562 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

ผลการศึกษา: 1) คะแนนด้านความรู้ กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เฉลี่ยเท่ากับ 1.29 อยู่ในระดับปานกลาง 2) คะแนนด้านทักษะ กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยทักษะคิดโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=2.22) และ 3) คะแนนด้านการปฏิบัติตัว กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัว เรื่องโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย (Mean=1.22) และความรู้ ทักษะ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติตัวในเรื่องการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p<0.05$)

ข้อเสนอแนะ: การควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น ควรมีการประเมินและสอบถามเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์และสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนักของการป้องกันโรคที่เข้มแข็งในชุมชนโดยมีผู้นำเป็นแกนหลัก

Abstract

Objective : 1) To study knowledge, attitude and behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever,

Sakhrai District, Nongkhai Province.
2) To study relation between knowledge, attitude and behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever, Sakhrai District, Nongkhai Province.

Design : Cross-sectional descriptive study

Setting : Sakhrai District, Nongkhai Province

Methods and Materials : The examples in this study were 492 persons in 3 sub-districts that aged 15 years old and over who lived in Sakhrai District, Nongkhai Province. Study from March 1, 2019 to April 30, 2019 were selected. The instruments were 1) Personal Information of samples 2) 32 Questionnaire about knowledge, attitude and behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever. The data were analyzed using percentage, mean and pearson's correlation

Results : The results showed that 1) Scores of knowledge was medium (Mean= 1.29). 2) Scores of attitude was medium (mean=2.22). 3) Scores of behavior was low (mean=1.22). And knowledge, attitude are not related to behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever ($p < 0.05$).

Recommendation : Control and prevention in dengue hemorrhagic fever should be assess the knowledge, attitude

and Prevention and control DHF by community leader group in every villages in order to analyze and building the participation and concern to enhance the strrangthening of the disease prevention in the community.

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในประเทศแถบภูมิภาคร้อนชื้น ได้แก่ ประเทศในแถบภูมิภาคอเมริกากลางและใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และแปซิฟิกตะวันตก โรคไข้เลือดออกเริ่มรู้จักครั้งแรกเมื่อประมาณ 200 กว่าปีที่ผ่านมามีอาการไม่รุนแรง ไม่ทำให้เสียชีวิต ต่อมาในปี พ.ศ. 2497 ได้พบการระบาดครั้งแรกของโรคไข้เลือดออก ที่มะนิลา ประเทศฟิลิปปินส์ และพบการระบาดครั้งแรกในประเทศไทย ที่กรุงเทพฯ เมื่อปี พ.ศ. 2501 มีจำนวนผู้ป่วยประมาณ 2,000 กว่าราย ซึ่งนับว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่นำโดยแมลง มีุงลายเป็นพาหะของโรค มีความรุนแรงและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยสร้างความเสียหายต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศอย่างกว้างขวาง สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดทั้งปี ทั่วทุกภาคของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ในแต่ละปีจะพบผู้ติดเชื้อโรคไข้เลือดออก จำนวน 50-100 ล้านราย และเสียชีวิตประมาณ 22,000 ราย สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501-2557 พบว่าอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนมีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด ซึ่งในช่วงทศวรรษแรก ๆ มีรูปแบบการเกิดโรคที่ค่อนข้างชัดเจน คือ มีการระบาด

ปีเว้นปี หรือปีเว้นสองปี แต่ในช่วงประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา รูปแบบการเกิดโรคเริ่มไม่ชัดเจนส่งผลให้การคาดการณ์การเกิดโรคในปีถัดไปคลาดเคลื่อนได้ ในส่วนของอัตราป่วยตายมีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด จากร้อยละ 1 ในปี พ.ศ. 2501 เหลือเพียงร้อยละ 0.09 ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งแสดงว่า การพัฒนาการสาธารณสุขได้ดีขึ้นตามลำดับ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาลทันเวลา ทำให้สามารถลดหรือป้องกันการเสียชีวิตได้มากขึ้น อีกประการหนึ่ง แสดงว่าประชาชนทั่วไปเริ่มสนใจในเรื่องความเจ็บป่วยมากขึ้นเป็นผลให้ผู้ป่วยมารับการรักษาทันเวลา⁽¹⁾

จากข้อมูลของสำนักกระบาด กรมควบคุมโรค ปี 2559-2561 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 63,931 ราย 53,961 ราย และ 86,922 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 97.71, 81.68 และ 131.58 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตในปี 2559-2561 จำนวน 64 ราย 71 ราย และ 114 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.10 ,0.11 และ 0.17 ต่อแสนประชากร ส่วนสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ของจังหวัดหนองคาย ปี 2559-2561 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 177 ราย 164 ราย และ 189 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 34.14, 31.47 และ 36.27 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตในปี 2559-2560 กระทั่งปี 2561 มีเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตรามรณะ 0.19 ต่อแสนประชากร⁽²⁾

การระบาดของโรคไข้เลือดออกในอำเภอสระใคร 3 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2559-2561 พบมีผู้ป่วย 15,7 และ 13 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 61.77 , 26.38 และ 49.0 ต่อแสนประชากร

มีเสียชีวิต 1 ราย ในปี 2561 คิดเป็นอัตรามรณะ 3.8 ต่อแสนประชากร และจากข้อมูลการสุ่มตรวจติดตามดัชนีชี้วัดลูกน้ำของพื้นที่อำเภอสระใคร มีการสุ่ม 1 หมู่บ้านต่อตำบล ดัชนีชี้วัดลูกน้ำ (HI) ปี 2559 ในพื้นที่ ต.สระใคร และคอกช้าง เท่ากับ 37.78 และ 14.04 ตามลำดับ ปี 2560 ตำบลสระใคร และบ้านฝาง มีค่า HI เท่ากับ 35.00 และ 32.20 ตามลำดับ และในปี 2561 ตำบลคอกช้าง และบ้านฝาง มีค่า HI เท่ากับ 19.64 และ 19.61 ตามลำดับ⁽³⁾ ซึ่งเกินค่ามาตรฐาน จากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาของการควบคุมลูกน้ำยุงลาย ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ สาเหตุส่วนหนึ่งพบว่าเกิดจาก ปัจจัยด้านลูกน้ำยุงลายที่มีผลต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก แต่จากการสำรวจลูกน้ำยุงลายเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัญหาหลักของการดำเนินงาน คือ การขาดความร่วมมือจากชุมชน ประชาชนบางกลุ่ม ในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจ ไม่อยู่บ้าน เนื่องจากออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ทำให้การควบคุมลูกน้ำยุงลายไม่ได้ผลเท่าที่ควร สิ่งสำคัญที่สุดที่สามารถแก้ปัญหายั่งยืนคือ ความร่วมมือของภาคประชาชนโดยประชาชนต้องยอมรับว่า ไข้เลือดออก และการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ภายในที่อยู่อาศัยเป็นปัญหาและความรับผิดชอบของทุกคน

จากอัตราป่วย ค่า HI และการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ทำอย่างต่อเนื่อง หลายวิธีการ แต่ยังไม่สามารถลดอัตราป่วย หรือค่า HI ลงได้ และยังพบว่ามีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูง ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจที่จะ

ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะคติกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขต อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการพิจารณาในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการอื่น ๆ ในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะคติ และ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคติ และ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย

วัสดุวิธีการศึกษา

การศึกษครั้งนี้ เป็นการวิจัย วิจัยแบบ Cross-sectional descriptive study

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนตั้งแต่อายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอสระใครตั้งแต่ปี 2560 ทั้ง 3 ตำบล ที่อ่านหนังสือและเขียนหนังสือ สื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน จำนวน 390 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยการดำเนินการดังนี้

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 390 คน

การคำนวณตามสูตร

$$\text{ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป } N = \frac{14,369}{1+14,369 (0.05)^2} = 389.19$$

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ 390 คน นำกลุ่มตัวอย่างมาสุ่มแบบชั้นภูมิ แยกเป็น 3 ตำบล ตำบลละ 4 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 32.5 ตัวอย่าง และใช้ 1 ตัวอย่างเป็นตัวแทนครัวเรือน 1ครัวเรือน ในการตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

1. ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ประวัติคนในครัวเรือนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และการได้รับข้อมูลความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
2. ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ
3. ส่วนที่ 3 ทักษะคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ
4. ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

1) ขออนุญาตคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดหนองคาย เพื่อให้คณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้ความเห็นและอนุญาตให้ผู้วิจัยได้

ดำเนินการวิจัยในขั้นตอนต่อไปให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมายข้อบังคับ และข้อกำหนดภายในประเทศ

2) ติดต่อประสานงานและขออนุญาตสาธารณสุขอำเภอในการเข้าทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดของทั้ง 3 รพ.สต ใน 3 ตำบลเพื่อชี้แจงและขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยได้ชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดวัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงานของโครงการวิจัย

3) ผู้วิจัยได้ทำความเข้าใจและอธิบายการใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บข้อมูลประชาชนที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในการตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

4) ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน ในการออกพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

5) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่าง 492 ราย พบว่าเพศหญิง มากที่สุด ร้อยละ 72.60 อายุมากที่สุดอยู่ระหว่าง 36-50 ปี ร้อยละ 35.20 และอายุน้อยกว่า 20 ปี พบน้อยที่สุด คือร้อยละ 4.90 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 64.80 น้อยที่สุด คือสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 4.0 สถานภาพสมรสคู่ พบมากที่สุด ร้อยละ 67.50 อาชีพกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 48.20 รองลงมาคือ 14.20 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 54.1 รายได้ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 1,001-5,000 บาท พบร้อยละ 54.90 ร้อยละ 95.50 ในรอบปีที่ผ่านมา ไม่มีคนในครัวเรือนป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และร้อยละ 95.12 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออก โดยผ่าน อสม. ร้อยละ 83.1 ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n= 492 ราย)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	125	25.40
หญิง	367	74.60
2. อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	24	4.90
21-35 ปี	80	16.30
36-50 ปี	173	35.10
51-65 ปี	162	32.90
มากกว่า 65 ปี	53	10.80

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	0.80
ประถมศึกษา	319	64.83
มัธยมศึกษา	138	28.04
อนุปริญญา	18	3.70
ปริญญาตรี	11	2.23
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.40
4. สถานภาพสมรส		
โสด	54	11.00
คู่	332	67.50
หม้าย/หย่าร้าง	106	21.50
5. อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	70	14.20
เกษตรกร	237	48.20
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	19	3.90
รับจ้างทั่วไป	122	24.80
นักเรียน/นักศึกษา	15	3.00
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	29	5.90
6. รายได้ (บาท)		
น้อยกว่า 1,000 บาท	63	12.80
1,001 – 5,000 บาท	270	54.90
5,001 – 10,000 บาท	110	22.35
มากกว่า 10,000 บาท ขึ้นไป	49	9.95
7. ในปี 2560-2561 ที่ผ่านมามีประวัติบุคคลในครอบครัวของท่านเป็นโรคไข้เลือดออกหรือไม่		
มี	22	4.50
ไม่มี	470	95.50
8. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกหรือไม่		
ไม่เคย	24	4.88
เคย ได้รับจากแหล่งใด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	468	95.12

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
หออกระจายข่าว/เสียงตามสาย	353	71.74
โทรทัศน์	306	62.20
เอกสาร/แผ่นพับ/โปสเตอร์	52	10.60
Internet	61	12.40
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	148	30.10
อสม.	409	83.10

กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 1.29 อยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่คะแนนมากที่สุดคือ โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด พบค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.84 น้อยที่สุดในข้อ ยุงลายไม่ชอบวางไข่ในภาชนะทุกชนิดที่มีน้ำขังภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.64 ดังตารางที่ 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย (n= 492)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.
1. โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยถูกยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด	1.84	0.52
2. ยุงลายไม่ชอบอาศัยอยู่ในบ้านบริเวณมุ้งมิดหรือที่มีเสื้อผ้าห้อยแขวน	0.97	0.96
3. ยุงลายไม่ชอบวางไข่ในภาชนะทุกชนิดที่มีน้ำขังภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน	0.64	0.91
4. การกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังทุกสัปดาห์จะสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้	1.79	0.60
5. อาการไข้สูงลอย ปวดศีรษะ หน้าแดงเบื่ออาหาร อาเจียน และมีจุดแดงตามแขน ขา ลำตัว น่าจะเป็นอาการของโรคไข้เลือดออก	1.75	0.63
6. ถ้าเป็นโรคไข้เลือดออกเมื่อมีไข้ ให้เด็กกินยาลดไข้พาราเซตามอลเท่านั้น	1.24	0.92
7. โรคไข้เลือดออก เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกแล้วจะไม่ป่วยเป็นโรคอีก เพราะว่ามีภูมิคุ้มกันต่อโรคไข้เลือดออกมาแล้ว	0.79	0.92
8. การกำจัดลูกน้ำยุงลายไม่ได้ช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.80	0.96
9. การใส่ทรายอะเบตในน้ำดื่ม น้ำใช้ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	1.06	0.91
10. เมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในบ้านหรือชุมชนต้องเร่งทำลายลูกน้ำยุงลายและยุงพาหะนำโรคและป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัด	1.74	0.66
11. การกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.	1.07	0.98
12. การพ่นหมอกควัน ของ อบต.ในชุมชนช่วงฤดูฝน จะช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้	1.81	0.19
รวม	1.29	0.76

จากผลการศึกษาพบว่า ทักษะคติโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 2.22$) โดยข้อที่พบว่าค่าเฉลี่ยทักษะคติสูงสุด คือ 2.76 ได้แก่ ข้อ 5) การมีลูกน้ำยุงลาย ภายในบ้าน และนอกบ้าน ถือเป็นเรื่องปกติ ข้อ 6) การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย สามารถลดการเกิด

โรคไข้เลือดออกได้ และข้อ 8) การกำจัดลูกน้ำยุงลายจะทำเฉพาะช่วงที่มีลูกหลานเป็นโรคไข้เลือดออก ส่วนข้อที่ได้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ 1.70 คือข้อ 1) การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนมีโอกาสป่วยได้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย (N= 492)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.
1. การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องธรรมดา ทุกคนมีโอกาสป่วยได้	1.70	0.88
2. โรคไข้เลือดออกจะเป็นเฉพาะในเด็กเท่านั้น ผู้ใหญ่ไม่เป็นเพราะมี	2.73	0.54
3. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความรุนแรงถึงตายได้	1.99	0.88
4. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและกำจัดลูกน้ำยุงลาย เป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่าประชาชน	1.99	0.87
5. การมีลูกน้ำยุงลาย ภายในบ้านและนอกบ้าน ถือเป็นเรื่องปกติ	2.76	0.54
6. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย สามารถลดการเกิดโรคไข้เลือดออกได้	2.76	0.55
7. ทุกครัวเรือนต้องมีหน้าที่ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและรอบบ้านของตนเองจะป้องกันไข้เลือดออกได้ดีที่สุด	1.84	0.92
8. การกำจัดลูกน้ำยุงลายจะทำเฉพาะช่วงที่มีลูกหลานเป็นโรคไข้เลือดออก	2.76	0.53
9. ทุกครัวเรือนควรมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจังและต่อเนื่อง	1.97	0.92
10. เมื่อบุตรหลานป่วยเป็นไข้เลือดออกก็ไปรักษาที่โรงพยาบาล ไม่จำเป็นต้องป้องกัน	1.71	0.55
รวม	2.22	0.63

จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตัว เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย ($X=1.22$) โดยค่าเฉลี่ยที่มากที่สุด เท่ากับ 1.79 ได้แก่ ข้อ 1) ปิดฝาโอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่มีภายในบ้าน และรอบบ้าน และข้อที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดเท่ากับ 1.50 ได้แก่ ข้อ 3) สำรวจและทำลายลูกน้ำ

ในบ้านเรือนตนเองทุก ๆ 7 วัน ข้อ 6) ทำความสะอาด ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมรอบบริเวณบ้านไม่ให้มีน้ำขัง และข้อ 10) ทานดูแลทำความสะอาดบ้านเรือน จัดเก็บเสื้อผ้าให้เป็นระเบียบและดูแลความสะอาด บริเวณรอบ ๆ บ้านทุกสัปดาห์ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยคะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกาปฏิบัติตัว ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย (N= 492)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.
1. ปิดฝาโอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่มีภายในบ้านและรอบบ้าน	1.79	0.47
2. ทำความสะอาดโอ่งน้ำหรือภาชนะเก็บน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วมทุกสัปดาห์	1.70	0.56
3. สำรวจและทำลายลูกน้ำในบ้านเรือนตนเองทุก ๆ 7 วัน	1.50	0.70
4. ใส่เกลือ หรือผงซักฟอก หรือใส่น้ำส้มสายชูในน้ำรองขาตู้กับข้าวทุกเดือน	1.62	0.59
5. คว่ำ ผึ่ง ทำลาย เศษวัสดุ / ขยะที่มีทำขัง ทุก ๆ 7 วัน	1.74	0.51
6. ทำความสะอาด ปรับปรุง สิ่งแวดล้อมรอบบริเวณบ้านไม่ให้มีน้ำขัง	1.50	0.72
7. ปล่ายปลาในลูกน้ำในอ่างน้ำในห้องน้ำห้องส้วม	1.72	0.57
8. นอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวด	1.58	0.67
9. ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำใช้หรืออ่างน้ำในห้องน้ำห้องส้วม ทุก ๆ 3 เดือน	1.77	0.31
10. ทานดูแลทำความสะอาดบ้านเรือน จัดเก็บเสื้อผ้าให้เป็นระเบียบและ ดูแลความสะอาด บริเวณรอบ ๆ บ้านทุกสัปดาห์	1.50	0.47
รวม	1.32	0.42

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ความรู้ และทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่าง ในเรื่องไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ (รายละเอียดในตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมกาปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย (N=492)

ปัจจัย	Sig. (2-tailed)
1. ความรู้	0.31
2. ทัศนคติ	0.17

$P < 0.05$

การวิจารณ์

1. ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว, วิทยา ผ่องแผ้ว และ กิรติ สวยสมเรียน⁽¹⁸⁾ ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมกาป้องกันโรคไข้เลือดออก

ของประชาชน ตำบลชัยพร อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = -0.155$, $r = 0.028$) โดยความรู้ทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 2.40 แสดงให้เห็นว่ายิ่งประชาชนมีความรู้มากพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจะลดลง และอรนุช พิศาลสุทธิกุล, สุธเมธ พรหมอินทร์ และวันชัย ธรรมสังการ⁽¹⁹⁾ ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอมือง จังหวัดสตูล ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนทั้งสองพื้นที่ ทั้งพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและไม่มีการระบาดมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาด ไม่ค่อยให้ความสำคัญในการกำจัดลูกน้ำยุงลายและยังพบว่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดโดยมองว่าการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการ จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ นั้น คือ การที่บุคคลมีความรู้เกิดขึ้นแต่ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็นข้อยืนยันว่าบุคคลจะปฏิบัติตามสิ่งที่ตนรู้เสมอไป ทักษะเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำหรือการปฏิบัติ ถ้ามีทักษะที่ดีที่ตรงกับองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จะกระตุ้นให้ปฏิบัติแล้วบุคคลจะมีแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทักษะไม่ดี ดังนั้นความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับทางอ้อมมีทัศนคติเป็นตัวกลางทำให้เกิดการปฏิบัติ⁽⁹⁾ ความรู้ ทักษะ และ

พฤติกรรมในกระบวนการสื่อสารเพื่อโน้มน้าวใจได้ให้ความสำคัญ 3 ตัวแปร คือความรู้ (knowledge) ทักษะ (Attitude) และการยอมรับการปฏิบัติ (practice) บางครั้งเรียกว่าแบบจำลอง KAP เป็นการให้ความรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันนำไปสู่พฤติกรรมหรือการปฏิบัติในที่สุด⁽¹⁰⁾

1. ทักษะ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว, วิทยา ผ่องแผ้ว และกิริติ สวีสสมเยี่ยม⁽¹⁸⁾ ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพร อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงผกผันกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = -0.155$, $r = 0.028$) โดยความรู้ทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 2.40 แสดงให้เห็นว่ายิ่งประชาชนมีความรู้มากพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจะลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช พิศาลสุทธิกุล, สุธเมธ พรหมอินทร์ และวันชัย ธรรมสังการ⁽¹⁹⁾ ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอมือง จังหวัดสตูล ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนทั้งสองพื้นที่ ทั้งพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและไม่มีการระบาดมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดไม่ค่อยให้ความสำคัญในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย และยังพบว่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาด โดยมองว่าการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่

ของหน่วยงานราชการ ซึ่งนิภา มนูญปัจจุ⁽¹¹⁾ ได้อธิบายว่าทัศนคติ หมายถึง ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบการให้คุณค่าหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจคน การเกิดพฤติกรรมด้านทัศนคติจะเป็นไปตามขั้นตอนของการรับรู้หรือการให้ความสนใจ การตอบสนองด้วยความเต็มใจ พอใจ การให้ค่า การจัดกลุ่มค่า และการแสดงลักษณะตามค่านิยมที่เชื่อถือ ส่วนทัศนคติอีกด้านหนึ่ง ได้กล่าวว่าความพร้อมที่แสดงออกมาของบุคคล หรืออาการไม่แสดงออกของบุคคลอย่างหนึ่งเสมอต่อบุคคลอื่นหรือความคิดใดๆ ก็ได้หากบุคคลจะกระทำหรือแสดงออกอะไรสักอย่างออกมาต่อสิ่งใด เขาย่อมมีแนวโน้มที่จะทำตามทัศนคติที่มีต่อสิ่งนั้น⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะ

การควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้นควรมีการประเมินและสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มผู้นำชุมชนทุกหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์และสร้างการมีส่วนร่วม และสร้างความตระหนักของการป้องกันโรคที่เข้มแข็งในชุมชนโดยมีผู้นำเป็นแกนหลัก

เอกสารอ้างอิง

1. จรณิต แก้วกังวาน, จิระพัฒน์ เกตุแก้ว, อีราวดี กอพยัคฆินทร์. ระบาดวิทยาใน: สภาวดี พรมสมบัติ, อีราวดี กอพยัคฆินทร์, วราภรณ์ เอมะรุจิ, ศรันรัชต์ ชาญประโคน, บรรณาธิการ. คู่มือวิชาการโรคติดต่อเฉียบพลันและโรคติดต่อไข้เลือดออกแดงที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุขปี 2558. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนดีไซน์; หน้า 1-10.

2. กลุ่มโรคติดต่อมาโดยยุงลาย สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง,สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย[อินเทอร์เน็ต]. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 3 ก.พ. 2562]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploadsfiles/52ab50e89451c62ec1aa2f2a08bb17ec.pdf>
3. โรงพยาบาลสระใคร. สรุปรายงานการเฝ้าระวังไข้เลือดออกประจำปี 2561. หนองคาย.
4. ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, จรณิต แก้วกังวาน, สภาวดี พวงสมบัติ. สาเหตุการติดต่อและปัจจัยเสี่ยงใน: สภาวดี พวงสมบัติ, อีราวดี กอพยัคฆินทร์, วราภรณ์ เอมะรุจิ, ศรันรัชต์ ชาญประโคน, บรรณาธิการ. คู่มือวิชาการโรคติดต่อเฉียบพลันและโรคติดต่อไข้เลือดออกแดงที่ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขปี 2558. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนดีไซน์; หน้า 11-15.
5. ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, สภาวดี พวงสมบัติ. การติดต่อ อาการและอาการแสดงใน: สภาวดี พวงสมบัติ, อีราวดี กอพยัคฆินทร์, วราภรณ์ เอมะรุจิ, ศรันรัชต์ ชาญประโคน, บรรณาธิการ. คู่มือวิชาการโรคติดต่อเฉียบพลันและโรคติดต่อไข้เลือดออกแดงที่ด้านการแพทย์และสาธารณสุขปี 2558. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนดีไซน์; หน้า 16-22.
6. ศิริเพ็ญ กัลยาณรุจ, อนุตรศักดิ์ รัชตะทัต, สภาวดี พวงสมบัติ. การดูแลรักษาผู้ป่วยใน: สภาวดี พวงสมบัติ, อีราวดี กอพยัคฆินทร์, วราภรณ์ เอมะรุจิ, ศรันรัชต์ ชาญประโคน, บรรณาธิการ. คู่มือวิชาการโรคติดต่อเฉียบพลัน

- และโรคติดเชื้อไขเลือดออกแดงก้นด้าน
การแพทย์และสาธารณสุขปี 2558.
นนทบุรี: อักษรกราฟิกแอนดิไซน์;
หน้า 36-42.
7. อีรภาพ เจริญวิริยภาพ, ชำนาญ อภิวัฒน์นคร,
คณัจฉรีย์ ธาณิสพงศ์. ยุ่งลายพาหะนำโรคใน:
สภาวะดี พรหมสมบัติ, อีราวดี กอพักคณินทร์,
วรารณณ์ เอมะรุจิ, ศรีนรัชต์ ชาญประโคน,
บรรณาธิการ. คู่มือวิชาการโรคติดเชื้อแดงก้น
และโรคติดเชื้อไขเลือดออกแดงก้นด้าน
การแพทย์และสาธารณสุขปี 2558.
นนทบุรี: อักษรกราฟิกแอนดิไซน์;
หน้า 51-56.
 8. หัสติน แก้ววิชิต. พฤติกรรมมนุษย์เพื่อการ
พัฒนาตน. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี;
2559
 9. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ: การวัดการ
เปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์
ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทโอเดียนสโตร์;
2526.
 10. อรวรรณ ปิณฑน์โอวาท. การสื่อสารเพื่อการ
โน้มน้าวใจ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
 11. นิภา มนุษย์ปิฎ. การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์
ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: อักษรบัณฑิต; 2531.
 12. สมจิตต์ สุพรรณทสน์. คู่มือสุขศึกษา.
กรุงเทพฯ: ครุสภา; 2525.
 13. รอยฮาน เจ๊ะหะ, สุชาดา ฐิติรวีวงศ์
และ ชิดชนก เชิงเขาว. การมีส่วนร่วมของ
ประชาชนในการป้องกันและควบคุม
โรคไขเลือดออก: กรณีศึกษาตำบลเขาตูม
อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. วารสาร AL-NUR
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอิสลาม
ยะลา 2555; 6(10): 129-141.
 14. ศิรินันท์ คำสี. พฤติกรรมการป้องกันโรค
ไขเลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่
รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านเทพนิมิตจังหวัดจันทบุรี. วารสาร
สหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
สวนสุนันทา 2559; 1 (1): 63-68.
 15. พรพรรณ สมินทร์ปัญญา, อำไพวรรณ ทุมแสน
และสุภัจฉรี มะกรกรรม. ความรู้ ทศนคติ
และพฤติกรรมการป้องกันโรคไขเลือดออก
ของประชาชน บ้านคั่นตะเคียน ตำบล
มิตรภาพ อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี.
วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สยาม: 38-51.
 16. ชนิดา มัททวางกูร, ปรียานุช พลอยแก้ว,
อโนทัย ถวัลย์เสรีวัฒนา, อัมพร สิทธิจิชาติ,
อรรณเดช น้อยสิริวัฒนา. ปัจจัยที่มีความ
สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและ
ควบคุมโรคไขเลือดออกของประชาชน
ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัด
สมุทรสาคร. วารสารพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม: 34-48.
 17. นันทิตา กุณราช, สุภาพร ตรงสกุล,
วรรณรัตน์ ลาวัง และพิษณุรักษ์ กันทวิ.
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ป้องกันและควบคุมโรคไขเลือดออก
ในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า อำเภอแม่จัน
จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร 2560;
9 (2) : 91-103.

18. ปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว, วิทยา ผ่องแผ้ว และกิริติ สวีสสมเรียบ. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพร อำเภอปึงกาฬ จังหวัดหนองคาย. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2554 ; 18(2) : 47-55.
19. อรุณช พิศาลสุทธิกุล, สุเมธ พรหมอินทร์ และวันชัย ธรรมสัจการ. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนกรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล. สงขลานครินทร์ เวชสาร 2552; 27(1): 81-89.
20. ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และกฤษณ์ ขุนลิ้ม. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ 2559; 3 (1): 64-81.
21. ล้ายวน โชคชัยชำนาญกิจ. ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
22. องค์กร ประจันเขตต์. ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อ.บ้านนา จ.นครนายก. เวชสารแพทย์ทหารบก 2555; 65: 159-65.