นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร

พุทธินันท์ บุญทา นพรัตน์ ส่งเสริม** เสนอ ภิรมจิตรผ่อง****

**นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*

***คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*

****คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธรและเปรียบเทียบสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว บ้านเสาเล้าและบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จำนวน 226 คนทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย (ก.อ. 1/1) และแบบสอบถามเพื่อการวิจัย มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงมาตรฐาน การทดสอบค่า ทีและการทดสอบค่า เอฟ

ผลการวิจัย พบว่า 1. ผลการศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก มีการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด 2. ผลการสำรวจดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้าและบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า ค่า CI (เฉลี่ย 6.03) และ ค่า HI (เฉลี่ย 8.41) สูงกว่าเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ค่า BI (เฉลี่ย 232.74) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาก แสดงว่ามีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่ของโรคไข้เลือดออก 3. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีการรับรู้สถานการณ์โรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ:*สถานการณ์โรคไข้เลือดออก, การรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว*

Original Article

A Study of Dengue Fever-related Situation as Perceived by the Family Health Leaders in Saimoon District in Yasothon Province

Puttinum boonta*Nopparat Songserm**Saner Piromchitpong*
** Master of Public Health in Health Promotion, Ubon Ratchathani Rajabhat University*
*** Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University*
**** Faculty of Education, Ubon Ratchathani Rajabhat University*

Abstract

The objectives of this research were to study the situations of dengue fever according an awareness of the family health leaders and to compare the situation of the disease according to an awareness of the family health leaders. The samples used in the study were 226 family health leaders of Ban Saolao and Banseesuk of Tambon Doolad in Saimoon. They were derived by a simple random sampling. The research instruments consisted of a survey form and a research questionnaire whose confidence value was equivalent to 0.95. Statistics used in data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test and F-test.

The research findings were as follows :1. The family health leaders in the study had a moderate level of knowledge related to dengue fever, to perception of risks to disease, to disease severity, to expectation, to motivation and behavior in preventing disease. 2. The survey of the index of disease-carrying mosquito prevalence in the villages under study showed that CI (6.03), HI (8.41), and BI (232.74) were higher than the one established by the Ministry of Public Health. The results indicated the likelihood of dengue fever. 3. The family health leaders who were different in terms of sex, age, marital status, education, occupations, income, a monthly income and family members had no different disease perception.

Keywords : *Dengue Fever-related Situation , Perceived by the Family Health Leaders*

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศเขตร้อนและกึ่งร้อน องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าประชากรในพื้นที่ดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกประมาณ 2,500 ล้านคน แต่ละปีมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รวม 50 ล้านคนทั่วโลก ผู้ป่วยร้อยละ 75 อาศัยอยู่ในเขตภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และภาคพื้นแปซิฟิก ในทวีปเอเชียเกิดระบาดใหญ่เป็นครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ใน ปี พ.ศ. 2497 ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาเรื้อรังของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่ยังคงเพิ่มสูงขึ้นเป็นระยะๆ ทุก 3-5 ปี แม้ว่าอัตราป่วยตายของโรคนี้จะลดลงอย่างมาก จากร้อยละ 5 เหลือประมาณร้อยละ 2 ก็ตามในจำนวน 10 ประเทศที่อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น ประเทศไทยอินโดนีเซียและเมียนม่าร์มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมากสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในประเทศอินเดียและศรีลังกามักอยู่ในระดับ ปานกลางแต่ระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม พ.ศ. 2539 เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งใหญ่ที่เมืองเดลีในประเทศอินเดียโดยพบผู้ป่วย 8,866 รายเสียชีวิต 378 รายคิดเป็นอัตราผู้ป่วยเสียชีวิตเท่ากับร้อยละ 4.3 ส่วนในประเทศบังกลาเทศมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2507 และพบว่าในกลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีแอนติบอดี้ต่อเชื้อไวรัสเดงกี่ (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก 2544 : 1)

สำหรับการระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549-2553 พบว่า ปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วยสูงสุด คือ มีจำนวนผู้ป่วย 116,947 ราย (อัตราป่วย 183.59 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 139 ราย (อัตราตาย 0.22 ต่อประชากรแสนคน) (สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค 2554) นอกจากนี้จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-17 เมษายน 2556 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกไข้เดนกี่ และไข้เลือดออกช็อก รวม 22,495 ราย จาก 77 จังหวัด คิดเป็นอัตราป่วย 35.41 ต่อแสนประชากรเสียชีวิต 25 รายคิด เป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.11 สัดส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.99 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 15-24 ปี (29.16 %) 10-14 ปี (23.26 %) 25-34 ปี (12.21 %) สัญชาติเป็นไทย ร้อยละ 98.1 พม่า ร้อยละ 1.1 อื่นๆ ร้อยละ 0.4 กัมพูชาร้อยละ 0.2 ลาว ร้อยละ 0.2 จีน/ฮ่องกง/ไต้หวัน ร้อยละ 0.1 อาชีพส่วนใหญ่เป็นนักเรียน ร้อยละ 53.2 ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ16.9 รับจ้าง ร้อยละ 16.3 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ สงขลา (143.2 ต่อแสนประชากร) กระบี่ (128.3 ต่อแสนประชากร) ระยอง (93.6 ต่อแสนประชากร) ภูเก็ต (76.8 ต่อแสนประชากร) และพัทลุง (54.1 ต่อแสนประชากร) ส่วนจังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราป่วย 33.59 ต่อแสนประชากร (ผู้ป่วยรวม 608 รายเสียชีวิต 2 ราย) ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือภาคใต้ 69.32 ต่อแสนประชากร ภาคกลาง 35.95 ต่อแสนประชากรภาคเหนือ 26.13 ต่อแสนประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 26.05 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี 2556 : 2)

จังหวัดยโสธร เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการระบาดของไข้เลือดออก จากการเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดยโสธร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 6 ตุลาคม 2555 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยโสธรได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมจำนวนทั้งสิ้น 319 ราย อัตราป่วย 59.17 ต่อประชากรแสนคนมีรายงานผู้เสียชีวิต 1 รายอัตราป่วยตายร้อยละ 0.19 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.31 โดยพบผู้ป่วย เพศชาย 173 รายเพศหญิง 146 รายอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.18 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือกลุ่มอายุ 10-14 ปีจำนวน 109 รายรองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-

24 ปีและ 5-9 ปีจำนวน 93 และ 71 ราย ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียนจำนวน 253 รายรองลงมาคือลูกจ้างในปกครองและรับจ้าง จำนวน 20 และ 19 รายตามลำดับโดยพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคมจำนวน 91 รายอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออำเภอเมืองอัตราป่วย 79.16 ต่อประชากรแสนคนรองลงมา คือ อำเภอเลิงนกทา และอำเภอไทยเจริญ มีอัตราป่วย 76.2 และ 73.18 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร 2556 : 3)

ปัญหาโรคไข้เลือดออกในตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่าเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขในระดับต้นๆ เนื่องจากมีอัตราความชุกของลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของโรคไข้เลือดออกสูงกว่าเกณฑ์ชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ซึ่งค่า H.I. ไม่ควรเกิน 10 และค่า C.I. ไม่ควรเกิน 10โดย ปี พ.ศ.2553 ค่า H.I. สำรวจได้เท่ากับ 53.54 ค่า C.I. สำรวจได้เท่ากับ 40.43 ในปี พ.ศ. 2554 ค่า H.I. สำรวจได้เท่ากับ 30.77 ค่า C.I. สำรวจได้เท่ากับ 22.89 และ ปี พ.ศ.2555ค่า H.I. สำรวจได้ เท่ากับ 21.98 ค่า C.I. สำรวจได้เท่ากับ 13.67 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร 2555 : 23-24)

การระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร รัฐต้องดำเนินการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2510-2514) ได้กำหนดนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปี พ.ศ. 2511 ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก ค้นคว้าวิธีการควบคุมยุงลายและการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยนำทรายเคลือบสารเคมีทีมีฟอส (Temephos)ใส่ลงในภาชนะเก็บน้ำชนิดต่างๆ ร่วมกับการป้องกันไม่ให้ยุงตัวเต็มวัยกัดและการกำจัดยุงตัวเต็มวัย แต่การดำเนินการในระยะแรกส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างยั่งยืน แนวโน้มสถานการณ์โรคกลับเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลวิธีในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในปัจจุบัน หน่วยงานในพื้นที่ได้มีการสนับสนุนด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ สารเคมีที่จำเป็น สนับสนุนแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนในพื้นที่เน้นดำเนินการก่อนการระบาดของโรค ได้แก่ การกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดย อสม. ร่วมกับประชาชนในพื้นที่ เมื่อมีการระบาดของโรคทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว ระดับอำเภอและตำบลดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ทรายทีมีฟอส น้ำยาพ่นหมอกควัน และงบประมาณสนับสนุนการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันและควบคุมโรค (ประภัสสร ดำแป้น2555 : 4)

ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทรายมูลที่ผ่านมานั้นได้รับงบประมาณสนับสนุนจัดซื้ออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เครื่องพ่นหมอก และทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคให้กับประชาชนมาโดยตลอด รวมถึงการให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้าน วัด และโรงเรียนในพื้นที่ทุกตำบล แต่ผลจากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าปัญหาของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเกิดจากการดำเนินการแก้ไขปัญหาที่มาจากฝ่ายเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงอย่างเดียว สามารถลดระดับความชุกของลูกน้ำยุงลายเพียงระยะสั้นๆ และจากข้อมูลการศึกษาของธานี นามม่วง (2548 : 131) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลดีจะต้องมีการดำเนินการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในงานควบคุมป้องกันโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จึงมีแนวคิดที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าประชาชนที่จะเป็นตัวแทนของแต่ละครอบครัวควรมีบทบาท ด้านสุขภาพระดับหนึ่ง นั่นคือ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หรือ กสค. ซึ่งเป็นบุคคลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ในครอบครัวอย่างน้อย 1 คน เป็นบุคคลที่มีองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัวได้เป็นอย่างดี และเป็นเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองนั้นนอกเหนือจากการส่งเสริมสุขภาพและดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นแล้ว ยังรวมไปถึงการป้องกันโรคด้วย และด้วยบทบาทที่สำคัญของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวที่มีต่อครอบครัว ในฐานะผู้ดูแลสุขภาพอนามัยให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทที่เป็นผู้ประสานงานของครอบครัวในการร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน (วนิดา วิระกุล และคณะ 2544 : 17) ซึ่งถ้าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีการรับรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ก็จะทำให้สามารถดูแลสมาชิก ในครอบครัวได้เป็นอย่างดี อันจะส่งผลให้การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ดีกว่ากลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะกลุ่มผู้นำดังกล่าวนี้ควรเป็นผู้คอยสนับสนุนให้ความช่วยเหลือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเป็นครั้งคราวแต่จากการศึกษาของ วัชรพันธ์ แน่ประโคน (2544 : บทคัดย่อ) พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีพฤติกรรมการทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การทำลายลูกน้ำยุงลายและการป้องกันยุงกัดอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของอารีย์ เชื้อสาวะถี (2546 : 69) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเพียงหนึ่งในสามเท่านั้นที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.7

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบในงานควบคุมป้องกันโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร

2. เพื่อเปรียบเทียบสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำ

ครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สมมติฐานการวิจัย

แกนนำประจำครอบครัวที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว บ้านเสาเล้า หมู่ที่ 6 ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จำนวน 113 คน และบ้านสีสุก หมู่ที่ 5 ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร จำนวน 113 คน รวมทั้งสิ้น 226 คน ทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ประกอบด้วย 1) การรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ดังนี้ (1) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก (3) การรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก (4) ความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก (5) แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก (6) พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และ 2) ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย B.I., C.I. และ H.I.

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (ก.อ. 1/1) ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข และ 2) แบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นมีทั้งหมด 7 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษา การควบคุมและป้องกันโรคส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกส่วนที่ 5 แบบสอบถามความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนที่ 6 แบบสอบถามวัดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และส่วนที่ 7 เป็นการวัดพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่ามีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวนเท่าๆ กัน ตามแบบการวัดเจตคติประยุกต์ของ Likert ซึ่งกำหนดคำตอบไว้ 4 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งเห็นด้วยไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 เมื่อพิจารณาค่าความเชื่อมั่นในแต่ละด้าน พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.87 ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .72 ด้านการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72 ด้านความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .79 ด้านแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.78 และด้านพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูล

การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล มีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับและเลือกแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์มาใช้ในการวิเคราะห์

2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาตรวจให้คะแนนเป็นรายข้อตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency)และคำนวณค่าร้อยละ (Percentage)

4. วิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) คำนวณค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)

5. วิเคราะห์เปรียบเทียบสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยการทดสอบค่าที (t-test) และค่าเอฟ (F-test)

6. วิเคราะห์ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายโดยหาค่า C.I., B.I. และ H.I.

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการใช้ยาหลังทดลองถูกต้องในระดับมาก

2. ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมหลังทดลองมีพฤติกรรมการใช้ยาถูกต้องมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับบริการปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม หลังทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับการบริการปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม หลังทดลองมีระดับความดันโลหิตต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการบริการปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกมีการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

2. ผลการสำรวจดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว บ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล

จังหวัดยโสธร พบว่า ค่า CI (เฉลี่ย 6.03) และ ค่า HI (เฉลี่ย 8.41) สูงกว่าเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ค่า BI (เฉลี่ย 232.74) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาก แสดงว่า มีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่ของโรคไข้เลือดออก

3. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้าและบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีการรับรู้สถานการณ์โรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร มีประเด็นที่จะนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเห็นว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของเจ้าหน้าที่ และ อสม. ที่จะต้องดำเนินการ จึงให้ความสำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่มากนักประกอบกับปัญหาในการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่ยังไม่ครอบคลุมในชุมชน ทำให้ประชาชนไม่ทราบถึงผลกระทบที่เกิดจากโรคไข้เลือดออก จึงส่งผลให้ประชาชนไม่ให้ความสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมากนัก สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรพจน์ เครือจันต๊ะ (2548 : 28-29) ได้ศึกษา สถานการณ์และปัญหาของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านแพะหนองแดง ตำบลทุ่งฝ้าย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความเห็นว่ากิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ประชาชนมีหน้าที่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมและรับผลประโยชน์จากการมีกิจกรรมในหมู่บ้านเท่านั้น โดยไม่มีส่วนร่วมในกระบวนการคิดหรือตัดสินใจในการดำเนินการ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ลำยวน โชคชัยชำนาญกิจ (2547) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของประชาชนในครัวเรือน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของสมชายอยู่ดี (2555 : 46-47) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเชียงแรง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับงานวิจัยของ รูซือมันอาแว-

เง๊าะ (2552 : 57-58) ได้ศึกษาเรื่องความรู้ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีค่าเฉลี่ยความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ ลือชา (2553 : 62-63) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก : กรณีศึกษาอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ผลจากการศึกษาพบว่า ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกและด้านการรับรู้ประโยชน์ของปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีระดับการรับรู้ในระดับปานกลาง

2. ผลการศึกษาเปรียบเทียบสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตามการรับรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และจำนวนสมาชิกในครอบครัวต่างกัน มีการรับรู้สถานการณ์โรคไข้เลือดออกด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของวรนุช ยิ้มฟุ้งเฟื่อง (2548 : 101-103) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัดนนทบุรีพบว่าประชาชนที่มีเพศ อายุ การศึกษารายได้ของครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของเมตตา ถนอมสิน (2551 : 97-99) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวที่มีระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนสมาชิก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน มีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน

3. ผลการสำรวจดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร พบว่า ค่า CI (เฉลี่ย 6.03) และ ค่า BI (เฉลี่ย 8.41) สูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ค่า BI (เฉลี่ย 232.74) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาก แสดงว่า หมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร มีความเสี่ยงที่จะเกิดการแพร่ของโรคไข้เลือดออก มีความคาดหวังในความ สามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกมีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกและมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง จึงทำให้ผลการสำรวจดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลำยวน โชคชัยชำนาญกิจ (2547 : 80) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่าดัชนีชี้วัดลูกน้ำยุงลายครัวเรือน (ค่า Breteau Index (BI) และค่า House Index (HI) เฉลี่ย 164.7 และ 52.9 ตาม ลำดับ) สูงกว่าเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาก ส่วนดัชนีชี้วัดลูกน้ำยุงลายสำหรับ

สถานที่ไม่ใช่ครัวเรือน (ค่า Container Index (CI) เฉลี่ย 18.0) สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการจัดอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเน้นในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเพื่อนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง

2. จากผลการศึกษาพบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีการรับรู้สถานการณ์โรคไข้เลือดออกด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้เลือดออกการรับรู้ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกความคาดหวังในความสามารถที่จะควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก รวมทั้งรณรงค์ และส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักและให้ความสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มากยิ่งขึ้น

3. จากผลการศึกษาพบว่า ดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวบ้านเสาเล้า และบ้านสีสุก ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธร สูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมเพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจำกัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีทุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทวิชาความรู้พร้อมแนวคิดและประสบการณ์ต่างๆ ให้แก่ผู้วิจัย, แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว บ้านเสาเล้า หมู่ที่ 6 ตำบลดู่ลาด อำเภอทรายมูล จังหวัดยโสธรทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในการศึกษา ขอขอบคุณบิดามารดา ตลอดจนเพื่อนร่วมรุ่นที่ให้การสนับสนุนเป็นกำลังใจ และช่วยเหลือให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีคุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดามารดา ผู้ที่มีพระคุณทุกท่าน และครูอาจารย์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ตลอดจนนักวิชาการสาขาต่างๆ ที่ผู้วิจัยอ้างอิงดังปรากฏในวิทยานิพนธ์นี้ทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักระบาดวิทยา. (2554). **รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา** (รง.506) จาก http://www.boe.moph.go.th.

ณรงค์ ลือชา. (2553).**การรับรู้และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก : กรณีศึกษาอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย**. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.

ธานี นามม่วง. (2548). **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิงจังหวัดสุรินทร์**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ประภัสสร ดำแป้น. (2555). **การจัดการสิ่งแวดล้อมของชุมชนเมืองเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อุบัติการณ์โรคสูงและต่ำ จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

เมตตา ถนอมสิน. (2551). **การมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี**. การค้นคว้าแบบอิสระคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาครอบครัวและสังคม) สาขาวิชานิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

รูซือมันอาแว้เง๊าะ. (2552). **ความรู้ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส**. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.

ลำยวน โชคชัยชำนาญกิจ. (2547). **ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วนิดา วิระกุลและคณะ. (2544). **การศึกษารูปแบบและระบบการพัฒนาการเรียนรู้ของแกนนาสุขภาพประจาครอบครัว**. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา,

วรนุช ยิ้มฟุ้งเฟื่อง. (2548). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วรพจน์ เครือจันต๊ะ. (2548). **สถานการณ์และปัญหาของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านแพะหนองแดง ตำบลทุ่งฝ้าย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง**. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วัชรพันธ์ แน่ประโคน. (2544). **การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมชาย อยู่ดี. (2555). **การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเชียงแรง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา.

สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก. (2544). **โรคไข้เลือดออก ฉบับประเทียรณก พ.ศ.2544**. กรุงเทพฯ : สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. (2555). **รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยแมลงและโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน**. ยโสธร : กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร.

_____. (2556). **รายงานการเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยแมลงและโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน**. ยโสธร : กลุ่มงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2556). **รายงานสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเดือน เมษายน 2556**. อุบลราชธานี : งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.

อารีย์ เชื้อสาวะถี. (2546). **พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนาสุขภาพประจาครอบครัวอำเภอพลจังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Faculty of Public Health
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University