

โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลส่งเสริม  
สุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดอุดรธานี

จักรพงษ์ เรืองเจริญ, ส.บ.\*

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1)เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อน และหลังใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม 2)เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม 3)เปรียบเทียบการควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 18 – 60 ปี ที่อาศัยอยู่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 58 คน ที่เป็นตัวแทนหลังคาเรือนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และนำแบบสอบถามไป Try out ในพื้นที่ใกล้เคียงในลักษณะที่มีกลุ่มตัวอย่างคล้ายๆกันเพื่อหาคุณภาพเครื่องมือ โดยแบบสอบถามในด้านความรู้ได้ความยากง่ายเท่ากับ 0.65 และด้านการปฏิบัติได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราคเท่ากับ 0.86 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired samples t – test

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.60 อายุอยู่ในช่วงอายุ 41–50 ปี ร้อยละ 41.50 (Mean = 40.41 ปี S.D. = 7.356) การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 69.00 อาชีพหลักเกษตรกร ร้อยละ 69.00 หลังจากนำโปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไปใช้ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.0001$ ) โดยคะแนนความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 10.45 (S.D. = 3.25) และหลังการทดลองเท่ากับ 17.10 (S.D. = 1.96) การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.0001$ ) โดยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง เท่ากับ 30.57 (S.D. = 4.72) และหลังการทดลองเท่ากับ 43.81 (S.D. = 4.03) และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย พบว่า หลังการทดลองมีบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้นร้อยละ 91.40 (53 หลังคาเรือน) จากก่อนทดลองร้อยละ 22.40 (13 หลังคาเรือน) จะพบว่าหลังจากผ่านโปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการกำจัดและควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำที่ดีขึ้น

**คำสำคัญ :** การให้แรงสนับสนุนทางสังคม , โรคไข้เลือดออก

---

\*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดอุดรธานี

**Program social support to prevention and control dengue hemorrhagic fever  
subdistrict health promoting hospital ban bayao wang sam mo district  
udon thani province**

Jakapong Ruangcharoen, P.H.\*

**Abstract**

This semi-experimental study is intended to 1) compare knowledge about the prevention and control of dengue fever before and after using the social support program 2) compare the practice of prevention and control of dengue fever first and After using the social support program 3) Compare the control of the mosquito larvae index before and after using the social support program The sample group is people aged 18 – 60 years who live in the area of health promotion hospital, Ban Ba Yao District, Ba Yao District, Wang Sam Pha District, Udon Thani Province, 58 people representing the roof of the house. Tools used to collect data as questionnaires, questionnaires passed content consistency checks by 3 experts and took the questionnaire to Try out in the neighborhood in a similar sample manner. To find tool quality By knowledge questionnaire, the difficulty is 0.65 and practical, the alpha coefficient of the litter brakes equal to 0.86. Data analysis statistics are the average percentage,

Most of the study results were female, 77.60 percent were aged 41–50 years, 41.50 percent (Mean = 40.41 years S.D. = 7.356) 69.00% of upper secondary education, 69.00% of farmers' primary careers after implementing social support programs In the prevention and control of blood fever, found that after the trial, the sample had a knowledge score about the prevention and control of blood fever. Increased statistically significant (p-value <0.0001), with pre-trial knowledge scores equal to 10.45 (S.D. = 3.25) and after the experiment equal to 17.10 (S.D. = 1.96 ) Treatment for the prevention and control of dengue fever found that after the trial, the sample had increased practice scores for the prevention and control of dengue fever. Statistical significance (p-value <0.0001) by prevention practice scores And control dengue fever before the experiment was 30.57 (S.D. = 4.72) and after the experiment equal to 43.81 (S.D. = 4.03 ) and the mosquito larvae index found that after the experiment, there were mosquito-free houses that increased by 91.40 percent (53 Roof) from 22.40 percent before the experiment. (13 Roof ) will find that after passing the program

**Keywords:** social support, dengue fever

---

\*Ban Ba Yao District Health Promotion Hospital, Wang Sam Pho District, Udon Thani Province

## บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) หรือ DHF เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่มีอยู่กลายเป็นพาหะนำโรค ซึ่งประเทศไทยเกิดระบาดใหญ่ของโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 และในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคอย่างกว้างขวาง โดยจะพบผู้ป่วยได้ทุกจังหวัดและทุกภาคของประเทศ สาเหตุการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งที่เกิดจากธรรมชาติ หรือจากสิ่งที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ เช่น การจัดการสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและรอบบริเวณบ้านไม่เหมาะสม จนกลายเป็นที่อาศัยและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ซึ่งมาตรการการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายในอดีตที่ผ่านมา ส่วนมากจะดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นหลัก โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เข้ามาช่วยในบางขั้นตอน เช่น การแจกทรายอะเบท การทำลายลูกน้ำ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกค่อนข้างน้อย ทำให้ประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนำมาซึ่งการเจ็บป่วยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วย บางครั้งอาจร้ายแรงถึงเสียชีวิต และยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวที่ต้องดูแลขณะป่วย สูญเสียรายได้และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ หากประชาชนมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเหมาะสมในการป้องกันโรค เช่น การป้องกันไม่ให้ยุงกัด การควบคุมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำ และการกำจัดยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะนำโรคก็จะสามารถป้องกันการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกได้ อีกหนึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวในการการป้องกันโรคไข้เลือดออก คือความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งส่งผลด้านบวกต่อการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กล่าวคือ หากประชาชนมีความรู้เรื่องไข้เลือดออกมาก จะมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มากกว่าลดตามกัน<sup>(1)</sup> ดังนั้นประชาชนจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วงหลายปีที่ผ่านมา (ปี2562 - ปี2565) ได้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว จำนวน 3 หมู่บ้าน ซึ่งในปี 2565 เป็นพื้นที่ที่มีการระบาดและมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดของอำเภอวังสามหมอ โดยมีอัตราป่วยอยู่ที่ 578.947 ต่อแสนประชากร จากปัญหาการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ที่ผ่านมา จึงทำให้ผู้วิจัย สนใจที่จะดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการให้แรงสนับสนุนทางสังคม มาปรับใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชาชน โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน และให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อปัญหาไข้เลือดออกที่เกิดขึ้นในชุมชน มีความตระหนัก และเห็นความสำคัญของปัญหา ส่งเสริมให้ประชาชนได้พัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชน

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อน และหลังใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อน และหลังใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

3. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติของประชาชนในการควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ก่อน และหลัง ใช้โปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคม

## รูปแบบการศึกษา

**รูปแบบการวิจัย** เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Study) ในลักษณะรูปแบบ 1 กลุ่ม วัตถุประสงค์ก่อน และหลังการทดลอง

**ประชากรที่ศึกษา** คือ ประชาชนอายุ 18–60 ปี ที่อาศัยอยู่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี จำนวน 496 หลังคาเรือน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ประชาชนอายุ 18–60 ปี ที่อาศัยอยู่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี จำนวน 58 คน ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือบุคคลที่ได้รับมอบหมาย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคุณสมบัติ ดังนี้

- 1) อายุ 18-60 ปี ที่สามารถเป็นตัวแทนของหลังคาเรือน
- 2) ไม่มีปัญหาในการพูด การฟัง การมองเห็น มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
- 3) สามารถอ่านออกเขียนได้
- 4) อาศัยอยู่ในพื้นที่ทำการวิจัยไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 5) สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการวิจัย

**สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง** ใช้สูตรเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \sigma_d^2}{\mu_d^2}$$

n คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$Z_{\alpha}$  คือ ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้เส้นโค้งปกติที่ระดับนัยสำคัญที่  $0.05 = 1.96$

$Z_{\beta}$  คือ ค่ามาตรฐานภายใต้เส้นโค้งปกติที่กำหนดให้อำนาจการทดสอบเท่ากับ 1.28

$\mu_d$  คือ ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ก่อนและหลังการทดลอง จากงานวิจัยของยุทธพงศ์ ภามาศ<sup>(2)</sup> เท่ากับ 2.26

$\sigma^2$  คือ ค่าความแปรปรวน ได้จากงานวิจัยของยุทธพงศ์ ภามาศ<sup>(2)</sup> จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลอง = 43.77 (SD=4.96) และหลังการทดลอง = 46.03 (SD=3.86) ดังนั้นค่า  $\sigma^2 = 19.751$

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(1.96 + 1.28)^2 (19.75)^2}{(46.03 - 43.77)^2} = 40.57$$

ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างกรณีสูญเสียหรือมีการถอนตัว (Drop out) ร้อยละ 30 โดยใช้สูตร  $n_{adj} = n / (1 - R)$

แทนค่าในสูตร  $n_{adj} = 40.57 / (1 - 0.3) = 57.95$

ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 58 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ มีลักษณะคำถามแบบเปิด และปิด จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีคำตอบที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว จำนวน 20 ข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน ระดับคะแนนความรู้ โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน 3 ระดับ<sup>(3)</sup>ดังนี้ ดี ร้อยละ 80 – 100, ปานกลาง ร้อยละ 70 – 79, น้อย < ร้อยละ 70

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า(Rating Scale) 4คำตอบ คือ ทำทุกครั้ง = 3 , ทำบ่อยครั้ง = 2 , ทำเป็นบางครั้ง = 1 และ ไม่ทำเลย = 0 จำนวน 20 ข้อ ระดับคะแนนการปฏิบัติ โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนน 3 ระดับ<sup>(3)</sup>ดังนี้ ดี ร้อยละ 80 – 100 , ปานกลาง ร้อยละ 70 – 79 , น้อย < ร้อยละ 70

2. แบบสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การให้คะแนนการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า  $C_i \neq 0$  ให้ 0 คะแนน และ ค่า  $C_i = 0$  ให้ 1 คะแนน

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity) และความครอบคลุมของเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ อ่านแล้วเข้าใจง่ายแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาความเที่ยง(Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขภาษา และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน แล้วทำการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบคุณภาพของข้อคำถาม ดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 2 ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คำถามแบบประเมินค่า วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าความยากง่าย ได้ค่า 0.65

แบบสอบถามส่วนที่ 3 การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นคำถามแบบประเมินค่า วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่า 0.86

## การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. ข้อมูลทั่วไป ความรู้ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์รายข้อ ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนทดลอง กับหลังทดลอง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired samples t – test

## การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 11166 ลงวันที่ 20 มิถุนายน 2566

## ผลการศึกษา

ข้อมูลลักษณะทางประชากร พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.60 อายุอยู่ในช่วงอายุ 41–50 ปี ร้อยละ 41.50 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 69.00 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 69.00 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของข้อมูลลักษณะประชากร ประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี (n=58)

ข้อมูลลักษณะประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	22.40
หญิง	45	77.60
อายุ		
ช่วงอายุ 21 – 30 ปี	6	10.30
ช่วงอายุ 31 – 40 ปี	22	37.90
ช่วงอายุ 41 – 50 ปี	24	41.50
ช่วงอายุ 51 – 60 ปี	6	10.30
Mean = 40.41 ปี S.D. = 7.356 Min. = 26 Max. = 54		
การศึกษา		
ประถมศึกษา	2	3.40
มัธยมศึกษาตอนต้น	16	27.60
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช/ปวส	40	69.00
อาชีพ		
เกษตรกร	40	69.00
ค้าขาย	10	17.20
รับจ้าง	8	13.80

## ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามรายข้อได้ถูกต้องมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเรื่อง การป้องกันไม่ให้ยุงกัดจึงจะไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และฤดูฝนจะพบโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือการพ่นยาฆ่ายุงทุกวันเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 82.80 และการป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่ในโอ่งน้ำดื่ม คือฝาปิดโอ่งให้มิดชิด ร้อยละ 70.70 ตามลำดับ ส่วนข้อความรู้ที่ประชาชนมีความรู้ที่น้อยที่สุด คือ ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน ร้อยละ 17.20 ยุงลายมีลักษณะขาและตัวลายดำสลับขาว ขนาดปานกลาง ร้อยละ 17.20 การใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ 1 ครั้งออกฤทธิ์นาน 3 เดือน ร้อยละ 22.40 ตามลำดับ

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามรายข้อได้ถูกต้องมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเรื่อง การป้องกันไม่ให้ยุงกัดจะไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ฤดูฝนจะพบโรคไข้เลือดออกมากที่สุด การป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่ในโอ่งน้ำดื่ม คือฝาปิดโอ่งให้มิดชิด และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นหน้าที่ของทุกคน ร้อยละ 100.00 รองลงมา คือ ควรทำลายแหล่ง

เพาะพันธุ์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 98.30 การกำจัดยุง ในระยะที่เป็นลูกน้ำเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกที่สุด ร้อยละ 96.60 การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นหน้าที่ของทุกคน และการพ่นยาฆ่ายุงทุกวัน เป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 94.80 ตามลำดับ ส่วนข้อความรู้ที่ประชาชนมีความรู้ที่น้อย คือ การเก็บเสื้อผ้าไว้ในตู้ ไม่แขวนตากนอกตู้ ไม่ใช่วิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 55.20 ยุงลายชอบวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน ร้อยละ 62.10 และยุงลาย มีลักษณะ ขาและตัว ลายดำสลับขาว ขนาดปานกลาง ร้อยละ 69.00 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามรายชื่อ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ถูกต้อง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=58)

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ไม่ให้ยุงกัดจึงจะไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	58	100	58	100
2.ยุงลาย มีลักษณะ ขาและตัวลายดำสลับขาว ขนาดปานกลาง	10	17.20	40	69.00
3.ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน	10	17.20	44	75.90
4.ยุงลายชอบบริเวณมุมมืด และอับชื้นในบ้าน	16	27.60	42	72.40
5.ยุงลายชอบวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน	23	39.70	36	62.10
6.ยุงลายตัวเต็มวัย มีอายุเฉลี่ยประมาณ30-45วัน	15	25.90	47	81.00
7.โรคไข้เลือดออกมักเกิดกับเด็กวัยเรียนมากที่สุด	37	63.80	54	93.10
8.ฤดูฝนจะพบโรคไข้เลือดออกมากที่สุด	58	100	58	100
9.การใส่ทรายอะเบทในมุมอับในบ้านและป่ารกไม่ใช่การป้องกันโรค	19	32.80	50	86.20
10.การกำจัดยุง ในระยะที่เป็นลูกน้ำเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวกที่สุด	40	69.00	56	96.60
11.ควรทำลายแหล่งเพาะพันธุ์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	36	62.10	57	98.30
12.การพ่นยาฆ่ายุงทุกวัน เป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม	48	82.80	55	94.80
13 การฉีดพ่นยุง ควรฉีดบริเวณตามซอกมุม ใต้ตู้ โต๊ะ พอประมาณ จากนั้นให้ฉีดพ่นฟุ้งกระจายทั่วห้อง	25	43.10	48	82.80
14.การป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่ในโอ่งน้ำดื่ม คือฝาปิดโอ่งให้มิดชิด	41	70.70	58	100
15.ควรใส่ทรายในภาชนะที่มีน้ำขัง ข้างบ้านหรือในบ้านที่ไม่สามารถปิด หรือทำลายได้	32	55.20	23	76.70
16.ใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ 1 ครั้งออกฤทธิ์นาน 3 เดือน	13	22.40	51	87.90
17.ทำลายภาชนะที่ไม่ใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงวางไข่	25	43.10	49	84.50
18.เก็บเสื้อผ้าไว้ในตู้ ไม่แขวนตากนอกตู้ ไม่ใช่วิธีการป้องกันไข้เลือดออก	26	44.80	32	55.20
19.การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นหน้าที่ของทุกคน	40	69.00	55	94.80
20.แจ้งอสม./จนท.สาธารณสุขให้ทราบเมื่อมีผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออก	34	58.60	53	91.40

### การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนทดลอง และ หลังทดลอง

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอดงสามหมอก จังหวัดอุดรธานี ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.0001$ )

โดยคะแนนความรู้ก่อนการทดลองเท่ากับ 10.45 (S.D. = 3.25) และหลังการทดลองเท่ากับ 17.10 (S.D. = 1.96) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=58)

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	$\bar{X}$	S.D.	D	t	p- value
ก่อนทดลอง	10.45	3.25	6.65	-14.620	<0.0001
หลังทดลอง	17.10	1.96			

### ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาในระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 84.50 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 8.60 และระดับสูง ร้อยละ 6.90 หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 91.40 รองลงมาในระดับน้อย ร้อยละ 6.90 และระดับปานกลาง ร้อยละ 1.70 ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=58)

ระดับความรู้	ดีมาก		ปานกลาง		น้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนทดลอง	4	6.90	5	8.60	49	84.50
หลังทดลอง	53	91.40	1	1.70	4	6.90

### การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี ในเรื่องการนอนในห้องที่มีมุ้งลวด/นอนกางมุ้ง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.88 รองลงมา ป้องกันยุงกัดโดยไล่ ตบ ตี หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุงเมื่อยุงบินเข้าใกล้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.02 และตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่มีน้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.98 ส่วนการปฏิบัติที่ไม่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ ดัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระถางต้นไม้จากยางรถ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.07 ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือวัสดุภายในชุมชนในการป้องกัน กำจัดลูกน้ำหรือยุงและป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุงผิวมะกรูดป้องกันยุงวางไข่ การเก็บเสื้อผ้าในตู้ ไม่แขวนตากนอกตู้ เพื่อไม่ให้ยุงเกาะ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.14

หลังการทดลอง พบว่ามีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีในเรื่องการนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.00 รองลงมา การกำจัดหรือทำลายเมื่อพบเห็นลูกน้ำ ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.84 กำจัดเศษวัสดุหรือภาชนะที่อาจจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณบ้านเมื่อพบเห็น ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.71 ส่วนการปฏิบัติที่ไม่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ ดัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระถางต้นไม้จากยางรถเก่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.48



ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือวัสดุภายในชุมชนในการป้องกัน การกำจัดลูกน้ำหรือยุงและป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผีวมะกรูดป้องกันยุงวางไข่ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.59 ติดตามข่าวสาร สอบถาม อสม./ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.62 ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง เป็นรายข้อ (n=58)

การปฏิบัติ	ก่อน		หลัง	
	mean	S.D.	mean	S.D.
1.นอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง	2.88	0.329	3.00	0.000
2.ตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน	1.98	0.731	2.64	0.485
3.กำจัดเศษวัสดุ-ภาชนะที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณบ้านเมื่อพบเห็น	1.72	0.555	2.71	0.496
4.ปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง	1.67	0.632	2.16	0.365
5.กำจัดหรือทำลายเมื่อพบเห็นลูกน้ำ	1.88	0.595	2.84	0.365
6.ปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ทันทีเมื่อไม่ได้ใช้น้ำ เพื่อป้องกันยุงลงวางไข่	1.90	0.447	2.07	0.256
7.ขัดทำความสะอาดผิวด้านในโอ่งน้ำ หรือภาชนะเก็บน้ำในบ้านทุกครั้ง เมื่อเปลี่ยนน้ำ	1.59	0.497	2.33	0.543
8.ป้องกันยุงกัด โดยใส่ ติบ ติ หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้	2.02	0.513	2.17	0.381
9.ใส่เสื้อ ผงซักฟอก น้ำส้มสายชูหรือสิ่งของอื่นๆที่ไม่สามารถให้ยุงลงวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้าน เช่น ขาตู้กับข้าว แจกัน	1.48	0.504	1.97	0.373
10.เปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ฝ้าม่าน ให้ลมพัด แสงแดดส่อง เพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดักอับชื้น ป้องกันยุงอาศัยอยู่ในบ้าน	1.36	0.485	2.41	0.650
11.ตัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระถางต้นไม้จากยางรถเก่า	1.07	0.256	1.48	0.504
12.แยกขยะ เก็บขวดแก้ว/พลาสติกขาย เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	1.36	0.552	2.69	0.627
13.เก็บเสื้อผ้าในตู้ ไม่แขวนตากนอกตู้ เพื่อไม่ให้ยุงเกาะ	1.17	0.381	1.79	0.409
14.อยู่ในบ้านบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีลมพัด เพื่อป้องกันยุงกัด	1.19	0.395	1.86	0.348
15.แนะนำคนในครอบครัวให้ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดและแนะนำวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่นการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ เฝ้าหรือฝังขวดแก้ว/พลาสติก กะลา	1.22	0.497	1.97	0.323
16.แนะนำเพื่อนบ้านเกี่ยวกับวิธีการควบคุมกำจัดลูกน้ำเช่นการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ เฝ้า พลาสติก กะลา	1.19	0.395	1.79	0.409
17.ให้ความร่วมมือในการสำรวจลูกน้ำภายในบ้านและบริเวณบ้านโดย อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.26	0.515	2.41	0.563
18.ขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	1.31	0.598	2.31	0.537
19.ติดตามข่าวสาร สอบถาม อสม./ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน	1.17	0.381	1.62	0.489
20.ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัสดุภายในชุมชน ในการป้องกัน กำจัด ลูกน้ำหรือยุง และป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผีวมะกรูดป้องกันยุงวางไข่	1.14	0.348	1.59	0.497

## การเปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอก จังหวัดอุดรธานี ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.0001$ ) โดยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง เท่ากับ 30.57 (S.D. = 4.72) และหลังการทดลองเท่ากับ 43.81 (S.D. = 4.03) ดังตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=58)

การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	$\bar{X}$	S.D.	D	t	p-value
ก่อนทดลอง	30.57	4.72	13.24	-18.959	<0.0001
หลังทดลอง	43.81	4.03			

## ระดับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะยาว ตำบลบะยาว อำเภอสว่างสามหมอกจังหวัดอุดรธานี ดังนี้ ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับไม่ค่อยดี ร้อยละ 86.60 รองลงมาในระดับดี และระดับปานกลาง ร้อยละ 6.70 หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.30 รองลงมา ระดับไม่ค่อยดี ร้อยละ 25.90 และระดับสูง ร้อยละ 13.80 ดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** ระดับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนการทดลอง และหลังทดลอง (n=58)

ระดับการปฏิบัติ	ดี		ปานกลาง		ไม่ค่อยดี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนทดลอง	2	3.40	2	3.40	54	93.20
หลังทดลอง	8	13.80	35	60.30	15	25.90

## ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ก่อนการทดลอง และ หลังการทดลอง

ผลการสุ่มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย บ้านของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 58 หลังคาเรือน ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองให้โปรแกรม พบว่า ก่อนการทดลอง มีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย มากถึงร้อยละ 77.60 และพบบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 22.40 หลังการทดลอง พบบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 91.40 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิม 40 หลังคาเรือน ดังตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย บ้านของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=58)

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย			
	CI = 0		CI ≠ 0	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง	13	22.40	45	77.60
หลังการทดลอง	53	91.40	5	8.60

## สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า ความรู้ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.0001$  โดยหลังการทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของชิตชบา สบายใน<sup>(4)</sup> ที่สรุปได้ว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังการให้ความรู้โดยรวมสูงกว่าก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.0001$  สอดคล้องกับการศึกษาของจันทกานต์ วลัยเสถียร, ธนิตา ผาติ เสนะ<sup>(5)</sup> พบว่าการจัดกิจกรรมให้ความรู้เป็นการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ดังนั้นการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดต่อมาโดยยุงลาย และความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นการพัฒนาทักษะด้านความเข้าใจในข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ซึ่งจะส่งเสริมให้ประชาชนมีการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่ถูกต้อง รวมทั้งการศึกษาของชัยวัฒน์ แพทย์พงศ์<sup>(6)</sup> พบว่าปัจจัยที่นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยเฉพาะเป็นข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน อสม. สอดคล้องกับการศึกษาของฐิติรัตน์ จุงกลาง<sup>(7)</sup> หลังจากให้โปรแกรมสุขศึกษาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มทดลองมีการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกดีกว่าก่อนการทดลอง

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า การปฏิบัติก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.0001$  โดยหลังการทดลองมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของชิตชบา สบายใน<sup>(4)</sup> ที่สรุปได้ว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังการให้ความรู้สูงกว่า ก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  $p < 0.0001$  สอดคล้องกับการศึกษาของนารีรัตน์ ทวีฉลาด<sup>(8)</sup> พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.0001$  ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธีรพัฒน์ สุทธิประภา<sup>(9)</sup> พบว่าความรู้การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแรงสนับสนุนทางสังคม จากอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนและผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ  $p < 0.0001$

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ก่อนการทดลอง มีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย มากถึงร้อยละ 77.60 และพบบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 22.40 หลังการทดลอง มีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 8.60 ซึ่งลดลงจากเดิม และพบบ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 91.40 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิม 40 หลังคาเรือน จะพบว่า หลังจากผ่านโปรแกรมการให้แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีพฤติกรรม การกำจัดและควบคุมค่าดัชนีลูกน้ำที่ดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

1. เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรมีการจัดกิจกรรมบ่อยๆ เพื่อพัฒนาความรู้ กระตุ้นการปฏิบัติให้เกิดความเคยชิน และเกิดความชำนาญ
2. ควรมีการยกย่องเชิดชูประกาศเกียรติคุณสำหรับบุคคลที่ให้ความร่วมมือและปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในชุมชน และเป็นการเสริมสร้างกำลังใจ

3. หน่วยงานองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาคีเครือข่าย ควรเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกขั้นตอนหรือให้การสนับสนุนในด้านของวัสดุ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

4. ควรมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ครอบคลุมทั่วถึงประชาชนทุกกลุ่มเพื่อการรับรู้ข่าวสารอย่างถูกต้องและเหมาะสม

5. ควรนำรูปแบบในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ ไปประยุกต์ใช้กับตำบลอื่นๆ ในอำเภอวังสามหมอ หรือต่างพื้นที่โดยประยุกต์รูปแบบให้เหมาะสมบริบทของพื้นที่นั้นๆ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงลึกถึงปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อาทิเช่น อาชีพ รายได้ ปฏิทินชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ ฤดูกาล เป็นต้น

2. การศึกษาครั้งต่อไปควรใช้เวลาในการศึกษาให้นานขึ้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

3. ควรมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมหรือจูงใจให้ประชาชนเกิดการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

1. นฤมล กล่อมจิตเจริญ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2552.
2. ยุทธพงศ์ ภามาศ. การสร้างพลังประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2553.
3. บุญธรรม กิจปรีดาภิรตสุทธิ. การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์; 2551.
4. ชิตชบา สบายใน. การพัฒนาสื่อเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตสายไหมกรุงเทพมหานคร [ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2557.
5. จันทกานต์ วลัยเสถียร, ธนิตา ผาติเสนะ. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 38: บัณฑิตศึกษากับการพัฒนาสู่โลกาภิวัตน์ (The 38th National Graduate Research Conference: Graduate Research towards Globalization) (น.750-759). มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2557.
6. ชัยวัฒน์ แพทย์พงศ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอเมือง จังหวัดสงขลา. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้; 2563.
7. ฐิติรัตน์ จุงกลาง. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือนตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว; 2549.
8. นาริรัตน์ ทวีฉลาด. ผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอำเภอปราสาทจังหวัดสุรินทร์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2547.

9. อีรพัฒน์ สุทธิประภา. ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อ ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านปกติ เสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงสูงในจังหวัดกาฬสินธุ์ [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต] มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.; 2547.