

เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ประจำปีงบประมาณ 2567

พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

นางนันทา แก้วพิทยานนท์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าช้าง
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา

https://skho.moph.go.th

รายงานการวิจัย พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

นางนันทา แก้วพิทยานนท์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง
ตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2567

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบภาคตัดขวาง (*Cross-sectional Descriptive Study*) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวน 360 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกด้วยสูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ 0.89 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าตามวิธีของ Cronbach ได้ค่าเท่ากับ 0.73 และ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูลด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด และไคสแควร์ (Chi-square Test) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.10 มีอายุอยู่ในช่วง 31-50 ปี ร้อยละ 37.20 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.90 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 50.60 และประวัติการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 66.40 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 63.60 ทัศนคติในระดับดี ร้อยละ 66.90 และมีพฤติกรรมในระดับดี ร้อยละ 59.40 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ รายได้ ความรู้และทัศนคติ ส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประวัติการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ข้อเสนอแนะ บุคลากรทางการแพทย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เกิดการรับรู้

โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของไข้เลือดออก ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน จนนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

คำสำคัญ พฤติกรรม, การป้องกัน, ไข้เลือดออก, ความรู้, ทัศนคติ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever; DHF) จัดเป็นโรคติดเชื้ออุบัติซ้ำ (Re-emerging disease) และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก โดยเฉพาะในประเทศแถบเขตร้อนและกึ่งเขตร้อน สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี่ (Dengue virus) มียุงลาย (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะนำโรค โดยพบมีผู้ติดเชื้อไวรัสเดงกี่กว่า 100 – 400 ล้านรายต่อปี และผู้เสียชีวิตจากไข้เลือดออกกว่า 10,000 รายต่อปี องค์การอนามัยโลกมีเป้าหมายที่จะลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยไข้เลือดออกให้เหลือร้อยละ 0 ในปี ค.ศ. 2030 (WHO,2023) สำหรับประเทศไทยพบการระบาดครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ. 2501 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จนแพร่กระจายไปทุกจังหวัด มีรายงานการเกิดผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี โดยเฉพาะพื้นที่เมืองใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก ปัจจัยเสี่ยงทางระบาดวิทยา ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้ป่วย (host) พาหะนำโรค (vector) ไวรัส (agent) และสิ่งแวดล้อม (environment) ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ทั้งในด้านการเจ็บป่วย เสียชีวิต สูญเสียค่าใช้จ่ายในการ รักษาพยาบาล รวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศชาติโดยรวม(กรมควบคุมโรค,2555 อารอฝ๊ะ,2566) ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายพัฒนาระบบบริการ ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งปัญหาโรคโรคไข้เลือดออก เป็นหนึ่งปัญหาด้านสุขภาพที่ได้บรรจุในแผนงานโครงการเพื่อ แก้ไขปัญหาโรคติดต่อ โดยเฉพาะการลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน รวมทั้งการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน (ปณต,2564)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ข้อมูลปี 2564 – 2566 พบว่ามีอัตราป่วย 14.97, 68.72, 239.86 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราตาย 0.06, 0.06 , 0.11 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค,2567) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับเขตสุขภาพที่ 12 มีอัตราป่วย ข้อมูลปี 2564-2566 8.57,47.11,343.34 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราตาย 0.02,0.03 ,0.53 ต่อแสนประชากร (กรมควบคุมโรค,2567) ตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับจังหวัดสงขลา มีอัตราป่วย ข้อมูลปี 2564-2566 มีอัตราป่วย 14.94, 28.56, 615.82 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อัตราตาย 0,0 ,0.10 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ อำเภอเมืองสงขลา ข้อมูลปี 2564-2566 พบว่ามีอัตราป่วย 9.94, 76.6,632.71 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต(กรมควบคุมโรค,2567) อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอสะเดา อัตราป่วยเท่ากับ 138.58 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอจะนะ และอำเภอเมืองสงขลาตามลำดับ และจากข้อมูลการสุ่มสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาพบว่า แหล่งน้ำขัง ที่พบลูกน้ำยุงลายจำนวนมากได้แก่ ยางรถยนต์ที่ไม่ใช้แล้ว จานรองกระถางต้นไม้ แจกันดอกไม้ ภาชนะที่ไม่ใช้แล้วและทิ้งไว้นอกบ้าน ต้นสับปะรดสี และโอ่งใส่น้ำและภาชนะใส่น้ำใช้ที่

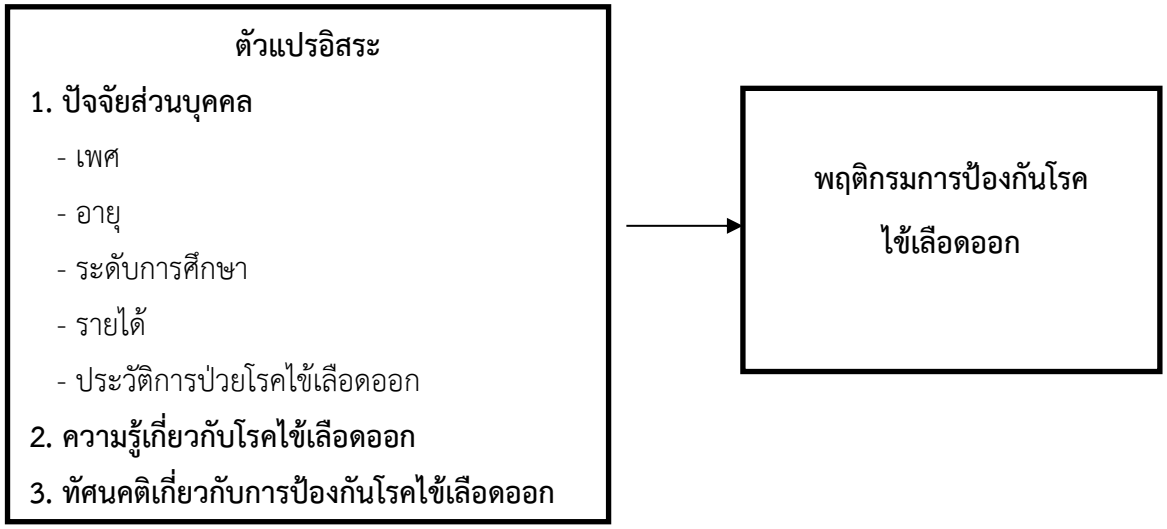
ไม่มีฝาปิด (กองยุทธศาสตร์และแผนงานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2566) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับตำบล ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมืองสงขลา ข้อมูลปี 2564-2566 พบว่า มีอัตราป่วย 19.75, 66.63, 871.96 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ไม่พบผู้เสียชีวิต สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ ข้อมูลปี 2564-2566 มีอัตราป่วย 26.32, 52.63,10.0 9 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ไม่พบผู้เสียชีวิต (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2567)

ดังนั้นไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีความรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ถ้าขาดการรักษา การควบคุม การป้องกันที่ดีของโรค และที่สำคัญคือการให้ความร่วมมือ ความเข้าใจของประชาขน และองค์กรต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาระบบการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ในรูปแบบของการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ทั้งชายและหญิงที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลาจำนวน 5,428 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวน 360 คน สูตรการคำนวณ

$$n = \frac{x^2NP(1-p)}{e^2(N-1)+X^2p(1-p)}$$

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
N แทน จำนวนประชากร
e แทน ค่าไคสแควร์ที่ Degree of freedom (df) เท่ากับ 1 ระดับความเชื่อมั่น 95% (X^2เท่ากับ 3.841)
X^2 แทน สัดสวนของประชากร หากไม่ทราบ ใส่ค่า 0.05
p แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (0.05)

(ที่มา : Robert V. Krejcie and Earyle W. Morgan. 1970 อ□างใน ธีรวุฒิ เอกะกุล, 2543)

แทนค่า

$$n = \frac{x^2NP(1-p)}{e^2(N-1)+X^2p(1-p)}$$

$$n = \frac{3.841x5,428x0.5x0.5}{(.05)^2x(5,428-1)+3.841x0.5x0.5}$$

$$n = 358.78$$

$$= 360$$

วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง เก็บตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร แต่ละหมู่บ้าน ใช้สูตรกำหนดสัดส่วนดังนี้

$$n_i = \frac{nN_i}{N}$$

รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่	จำนวนประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง
ม.3 บ้านทุ่งใหญ่	3,874	257
ม.7 บ้านชายทะเล	1,554	103
รวม	5,428	360

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา จำนวน 360 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ. 2567 การศึกษาครั้งนี้ใช้การเก็บรวบรวมโดย Google from

เครื่องมือที่ใช้สำหรับงานวิจัย เป็นชนิดแบบสอบถาม (Questionnaire) จัดสร้างขึ้นโดยการศึกษาทบทวนเอกสาร วรรณกรรมและวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องภายใต้คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์หญิงอิสริยา เฉลียวศักดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ,นายชัยวัฒน์ แพทย์พงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ, นางสาววัชรี น้อยผ้า อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยทักษิณ ซึ่งมีความเชี่ยวชาญเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัย ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม ฉบับนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประวัติการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกใช้แบบสอบถามการประเมินความรู้โดยพัฒนาจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก จากรายงานการประเมินผลการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 ข้อ โดยใช้ค่าเฉลี่ยของผลคะแนนเป็นตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best W. John. 1997, p 190)

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

การแปรผลคะแนน

คะแนน	0 – 5.00	หมายถึง	ปรับปรุง
คะแนน	5.01 – 10.00	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนน	10.01 – 15.00	หมายถึง	ดี

ส่วนที่ 3 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามประเมินทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก

เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก มีข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก 9 ข้อ และคำถามเชิงลบ 6 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลคะแนน

โดยนำคะแนนที่ได้มาจำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ ทัศนคติในระดับดี ปานกลาง และระดับที่ต้องปรับปรุง ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยของผลคะแนนเป็นตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best W. John. 1997, p 190) ดังนี้

คะแนนต่ำกว่า35	หมายถึง	ระดับทัศนคติไม่ดี
คะแนน 36.00 – 55.00	หมายถึง	ระดับทัศนคติปานกลาง
คะแนน 56.00 – 75.00	หมายถึง	ระดับทัศนคติดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก

ข้อคำถามที่ใช้เพื่อประเมินพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ มีคำถามทั้งสิ้น 6 ข้อ 11 ประเด็นคำถาม เป็นคำถามสำหรับวัดพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก มีเกณฑ์ในการให้คะแนน แต่ละข้อคำถาม คือ ทำเป็นประจำ ให้คะแนน 3 ทำเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 2 และไม่ทำ ให้คะแนน 1 นำคะแนนมาจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยของผลคะแนนเป็นตัวชี้วัดตามเกณฑ์ในการวิเคราะห์ ตามแนวคิดของ เบสท์ (Best W. John. 1997, p 190) ดังนี้ คือ

เกณฑ์การให้คะแนน

ทำเป็นประจำ	3 คะแนน
ทำเป็นบางครั้ง	2 คะแนน
ไม่ทำ	1 คะแนน

แปลผลคะแนน โดยแนวคิดของ เบสท์ (Best W. John. 1997, p 190)

คะแนน ต่ำกว่า 23	หมายถึง	ระดับพฤติกรรมไม่ดี
คะแนน 23.00 – 33.0	หมายถึง	ระดับพฤติกรรมดี

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเริ่มต้นจากผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) คือผู้วิจัยลงไปเก็บแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ณ จุดที่นั่งทำงานของของเจ้าหน้าที่เวลาให้บริการรายวัน /วันคลินิก /วันออกพื้นที่ จากนั้นทำการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.แบบสอบถามประเมินความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) โดยใช□สูตร KR-20 ปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

2. แบบสอบถามประเมินทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก นำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.73

3. แบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ใช้สูตรการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

เก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบอบถาม เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา โดยดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1 ชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนและวิธีปฏิบัติในการตอบแบบสอบถาม เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

ขั้นที่ 2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถาม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด ใช้อธิบายข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์ (Chi-square) ที่นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยโดยคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนระดับจังหวัด ของจังหวัดสงขลา หมายเลขการรับรอง 58/2567 วันที่ให้การรับรอง 5 เมษายน 2567 วันหมดอายุใบรับรอง 4 เมษายน 2568 หลังจากได้รับการรับรองแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่ได้รับพร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างว่าสามารถเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติใด ๆ ทั้งสิ้น สำหรับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับและจะไม่มีการเผยแพร่ให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยจะนำเสนอภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเพื่อเป็นข้อมูล ข้อเสนอแนะ และแนวทางในการพัฒนาป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา เท่านั้น สำหรับชุดแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลจะถูกทำลายเอกสาร ทันทีหลังจากวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จเรียบร้อย

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง (n = 360)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	133	36.90
หญิง	227	63.10
อายุ		
ต่ำกว่า 30	112	31.10
31-50	134	37.20
51ปีขึ้นไป	114	31.70
Mean = 40.44 S.D. = 15.79 Min = 15.00 Max = 87.00		
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าประถมศึกษา	100	27.80
ประถมศึกษา	104	28.90
มัธยมศึกษา	98	27.20
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	58	16.10

ข้อมูลทั่วไป			จำนวน	ร้อยละ
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน				
ต่ำกว่า 15,000บาท			182	50.60
15,000บาทขึ้นไป			178	49.40
Mean = 29,910	S.D. = 43,366	Min =6,000	Max = 40,000	
ประวัติการเจ็บป่วย				
เคย			121	33.60
ไม่เคย			239	66.40

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 63.10 อายุ มีอยู่ในช่วง 31-50 ปี จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 37.20 มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ประถมศึกษา จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 28.90 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่จะต่ำกว่า 15,000 บาท จำนวน 182 คิดเป็นร้อยละ 50.60 และมีประวัติการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 66.40

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เรื่องไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง (n=360)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ดี	229	63.60
ปานกลาง	75	20.80
ต้องปรับปรุง	56	15.60
รวม	360	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ดี (ร้อยละ 63.60) รองลงมาระดับความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 20.80) และระดับที่น้อยที่สุด คือระดับความรู้ต้องปรับปรุง (ร้อยละ 15.60)

ตารางที่ 3 ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง (n=360)

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	341	66.90
ปานกลาง	89	24.70
ไม่ดี	30	8.30
รวม	360	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติดี (ร้อยละ 66.90) รองลงมา (ร้อยละ 24.70) ระดับทัศนคติปานกลาง และระดับที่น้อยที่สุดคือระดับทัศนคติไม่ดี (ร้อยละ 8.30)

ตารางที่ 4 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง (n=360)

ระดับพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ดี	214	59.40
ไม่ดี	146	40.60
รวม	360	100.00

จากตารางที่ 4 พบว่าระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมดี (ร้อยละ 59.40) และระดับพฤติกรรมไม่ดี (ร้อยละ 40.60)

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งใหญ่

ปัจจัย	พฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก		χ^2	*p*-value
	พฤติกรรมไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	พฤติกรรมดี จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ			1.206	0.162
ชาย	49 (42.70)	84 (63.20)		
หญิง	97 (36.80)	130 (57.30)		
อายุ			1.113	0.053
ต่ำกว่า 30 ปี	46 (41.10)	66 (58.90)		
31-50 ปี	50 (37.30)	84 (62.70)		
51 ปีขึ้นไป	50 (49.90)	64 (56.10)		
Mean = 40.44, S.D. = 15.79, Min = 15.00, Max = 87.00				
ระดับการศึกษา			7.679	0.573
ต่ำกว่าประถมศึกษา	34 (34.00)	66 (66.00)		
ประถมศึกษา	36 (34.60)	68 (65.40)		
มัธยมศึกษา	47 (48.00)	51 (52.00)		
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	29 (50.00)	29 (50.00)		

ปัจจัย	พฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก		χ^2	*p*-value
	พฤติกรรมไม่ดี จำนวน (ร้อยละ)	**พฤติกรรมดี** จำนวน (ร้อยละ)		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน			19.964	0.000
ต่ำกว่า 15,000บาท	53 (29.10)	129 (70.90)		
15,000บาทขึ้นไป	93 (52.20)	85 (47.80)		
Mean = 29,910, S.D. = 43,366, Min =6,000, Max = 40,000				
ประวัติการเจ็บป่วยไข้เลือดออก			0.044	0.460
เคย	50 (41.30)	71 (58.70)		
ไม่เคย	96 (40.20)	143 (59.80)		
ความรู้			9.545	0.008
ดี	87 (38.0)	142 (59.40)		
ปานกลาง	26 (34.70)	49 (65.30)		
ปรับปรุง	33 (58.90)	23 (41.10)		
ทัศนคติ			42.684	0.000
ดี	72 (29.90)	169 (70.10)		
ปานกลาง	62 (69.70)	27 (30.30)		
ไม่ดี	12 (40.60)	18 (59.40)		

จากตารางที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า รายได้ต่อเดือน ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ในการอภิปรายผลและนำเสนอในประเด็นสำคัญดังนี้

ส่วนที่ 1 ระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก

1.1 ระดับความรู้

ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกอยู่ในระดับความรู้ดี (ร้อยละ 63.60) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีชา สุวรรณทอง (2566) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี การศึกษาของภูนรินทร์ ศรีกุด (2561) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีพื้นฐานด้านความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกในระดับที่มีแนวโน้มสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อการป้องกันไข้เลือดออกแก่ตนเองและครอบครัวได้แต่เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าความรู้ที่ต้องปรับปรุง คือ ยุงรำคาญเป็นยุงนำไข้เลือดออกได้

1.2 ทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก

ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับทัศนคติดี(ร้อยละ66.90) สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนสุข ช่วยทอง บรรเทิง สุพรรณ์และเปรมวดี คฤหเดช (2556) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอ แต่แตกต่างกับการศึกษาของ นิคม แก้ววันดี และคณะ (2557) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน อยู่ในระดับสูง เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกในระดับที่มีแนวโน้มสามารถทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกไปในทางที่ดีได้แต่เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกในข้อที่ต้องปรับปรุง พบว่า ยังมีทัศนคติว่ายุงที่นำเชื้อไข้เลือดออกจะออกหากินเฉพาะเวลากลางวัน

1.3 พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออก

ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับพฤติกรรมดี(ร้อยละ 59.40) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีชา สุวรรณทอง (2566) ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกในระดับที่มีแนวโน้มสามารถทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกไปในทางที่ดีได้แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกในข้อที่ต้องปรับปรุง พบว่า ยังมีพฤติกรรมป้องกันตนเอง/สมาชิกในครอบครัวจากการโดนยุงกัดด้วยวิธีนอนในมุ้งเวลากลางคืน

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า รายได้ ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบ

ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออก พบว่า การมีรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปรีชา สุวรรณทอง (2566) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจเนื่องจากองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของมนุษย์

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออก พบว่า การมีความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับ นิคม แก้ววันดี และคณะ (2557) ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจเนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมหรือการเปลี่ยนแปลงพฤตีกรรม แต่จะต้องมีแรงจูงใจเพียงพอที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออก พบว่า ทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับ นิคม แก้ววันดี และคณะ (2557) ที่พบว่าทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจเนื่องจากทัศนคติเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และความรู้สึก เมื่อคนได้เรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีความรู้สึกชอบ หรือพึงพอใจต่อสิ่งนั้น หากบุคคลรู้และเชื่อในสิ่งใดก็จะก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดีตามมา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกอยู่ในระดับความรู้ดี แต่ยังเข้าใจผิด เรื่อง ยุงรำคาญเป็นยุงนำไข้เลือดออกได้ จึงมีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้

1.1 ประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับยุงนำไข้เลือดออกผ่านสื่อต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น โดยเผยแพร่ผ่านสื่อโซเชียล ซึ่งทันสมัย เข้าใจง่าย เข้าถึงได้อย่างสม่ำเสมอ

1.2 จัดวิทยากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ บรรยายความรู้อย่างสม่ำเสมอ

2. จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ทัศนคติ ส่งผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก ดังนั้นเพื่อให้เกิดการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันไข้เลือดออก จึงจำเป็นต้องส่งเสริมในด้านการให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของไข้เลือดออก ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้นไป

2.ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดย นำปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกไปวางแผนในการ ดำเนินงานเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค.(2555). แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบล. นนทบุรี : กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข.

กรมควบคุมโรคกองโรคติดต่อนำโดยแมลง.(2567). สถานการณ์โรคไข้เลือดออก 2561-2566 สืบค้น 12 มีนาคม 2567, จาก https://lookerstudio.google.com/reporting/dfa7d4e2-b7f5-48ed-b40a-54f1cd4cbdfb/page/cFWgC

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2567).รายงานประจำปี กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.กรุงเทพ.สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.สืบค้น 16 มิถุนายน 2567, จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor2//files/ikp'koxit0exu2566.pdf

ดอกแก้ว ตามเดช และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 2564; 10(2):97-107

นิคม แก้ววันดี, วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร, 2557, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลาพูน, น. 73-86, การประชุมสัมมนาวิชาการระดับชาติและนานาชาติ เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเขตภาคเหนือ ครั้งที่ 15, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์, นครสวรรค์

ปณต มานวิโรจน์.(2564). รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 2564, 30(2), 295-305.

ปรีชา สุวรรณทอง และคณะ. (2566).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ดอำเภอ เมืองจังหวัดชลบุรี . *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ,*16(3), 169-182.

พูนสุข ช่วยทอง, พรพรรณ วรสีหะ, เปรมวดี คฤหเดช และสุรางค์ เชื้อวณิชกร. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าในตนเอง การสร้างให้ผู้เรียนรู้จัก และเห็นคุณค่าในตนเองกับประสิทธิภาพการเรียนรู้ด้านการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร .*วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า* , *6*(1), 46-56.

ภูนรินทร์ สีกุด, ศุภรดา โมขุนทด,ธาตรีเจริญชีวะกุน. (2561).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. *วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา*,11(2), 74-84.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา.(2567). สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา ปี 2566.สืบค้น 15 เมษายน 2567 จาก https://www.skho.moph.go.th

อารอฟ๊ะ ชาญน้ำ.(2566). บทบาทของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ : กรณีศึกษาโรคไข้เลือดออก อำเภอละงู จังหวัดสตูล. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Best, John.(1977).Research in Education. New Jersey:Prentice Hall, Inc.1977.

World Health Organization.(2023). Dengue and severe dengue: Fact sheet. Accessed 1st September 2024 From: http://www.who.int/news- room/factsheets/detail/