

ความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ผลการศึกษาด้านปัจจัยนำได้แก่ความรู้ ($P=0.000$), ความคิดเห็น ($P=0.000$), การรับรู้ ($P=0.002$) ปัจจัยเอื้อได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยบริการของภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($P=0.000$) และปัจจัยเสริมได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม.หรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวและการได้รับแรงจูงใจโดยการได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่ ($P=0.007$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่าในส่วนของปัจจัยเอื้อได้แก่ การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($P=0.416$) ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

รูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้มุ่งเน้นสนับสนุนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ ความรู้ ความคิดเห็น การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคที่ถูกต้องและการสนับสนุนทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้พอเพียง รวมถึงการส่งเสริมการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ต้องให้แก่ประชาชนซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้นส่งผลให้อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง

คำสำคัญ : การป้องกันและควบคุม, โรคไข้เลือดออก

ABSTRACT

The objective of Descriptive Research was focus on the relationship between demographic characteristics and various other factors. These factors were leading factors, contributing factors and factors affecting to prevention and control of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Tha Dua Sub-District, Doitao District, Chiangmai Province by application of concepts and theories of health behavior analysis PRECEDE model of Green & Kreuter. Each of the leading factors were include knowledges, opinions and awareness to prevent and control of DHF. The contributing factors were include the sufficient of resources and skills used for the prevention and control of DHF. The various other factors were include the instructions or stimulations from public health staffs, health volunteers or relatives. The samples were selected from household heads or agents of 302 households in each village in Tha Dua Sub-District, Doitao District, Chiangmai Province. A systemic random data were collected by interview. Data were analyzed by descriptive statistics correlation coefficient of Pearson and chi-square.

The study found that age, education, marital status, occupation and income were associated with the prevention and control of DHF effectively with the statistically significant at.01 Gender was not related to the prevention and control of DHF effectively with the statistically significant at .01. The study shown that the leading factors were knowledge (P=0.000), comments (P=0.000) and awareness (P=0.002). The contributing factors were sufficient of resources and facilities from government units of prevention and control of DHF (P=0.000) and various other factors were recommendations of public health staffs, health volunteers or relatives and motivated by awards from government staffs (P=0.007) which were found positively related to the prevention and control of DHF effectively with statistically significant at.01 and the contributing factors were skills in use of resources to prevent and control of DHF (P=0.416) which no relation to the prevention and control of DHF effectively statistically significant at.01.

The efficiency of prevention and control of DHF, should focus on factors affected the prevention and control of disease. Such factors include knowledges, comments, awareness on the prevention and control of disease and sufficient support of resources to prevention and control of DHF. Including the promotion of skills in use of resources to prevent and control in public which would result in the prevention and control of DHF and lower the incidence rate.

Keywords : Prevention and Control, Dengue Hemorrhagic Fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเดงกีเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในเขตร้อนและเขตร้อนชื้น จากการรวบรวมข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในแต่ละปีมีรายงานผู้ป่วยโรคทั่วไปทั่วโลกประมาณ 50-100 ล้านคน เป็นผู้ป่วยไข้เลือดออกประมาณ 500,000 คน และมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตประมาณ 22,000 ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้มีการระบาดและมีการขยายพื้นที่โรคออกไปอย่างกว้างขวาง ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น มีการเคลื่อนไหวของประชากร

และมียุ่งลายมากขึ้นตามการเพิ่มของภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้น การคมนาคมที่สะดวกขึ้นทั้งทางบกและทางอากาศ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้เลือดออกแพร่ไปได้อย่างรวดเร็ว

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนและตัวชี้วัดในการควบคุมโรคติดต่อกำหนดแนวทางและมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นการดำเนินงานก่อนช่วงก่อนการระบาดของโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับองค์การภาคีเครือข่ายในชุมชน เมื่อมีการเกิดโรคในพื้นที่ การเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team หรือ SRRT) ดำเนินการสอบสวนโรคและ

การควบคุมการระบาดของโรค ร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในพื้นที่ โดยการรวบรวมข้อมูลเชิงพื้นที่ของข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์รูปแบบแนวโน้ม และผลกระทบจากโรค เพื่อการสนับสนุนการวิเคราะห์และประเมินผลการควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรครวมถึงข้อมูลพื้นฐานทางด้านกายภาพประชากร เศรษฐกิจ และสังคม ของพื้นที่

จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่ประสบปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องและพบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี มีการระบาดของโรคแบบปีเว้นสองปี ในปี 2552 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 1,791 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 105.40 ต่อแสนประชากร ปี 2553 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 6,537 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 391.36 ต่อแสนประชากร ปี 2554 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 600 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 35.92 ต่อแสนประชากรและในปี 2555 (วันที่ 1 มกราคม 2555-20 สิงหาคม 2555) พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 555 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 33.23 ต่อแสนประชากร (งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2554) สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกอำเภอดอยเต่าในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พ.ศ.2552-พ.ศ.2554 พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยมีผู้ป่วยจำนวน 68 ราย 270 และ 135 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 251.85, 1000, และ 500 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งในพื้นที่ตำบลท่าเตื่อ อำเภอ ดอยเต่า พบว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงกว่าพื้นที่ตำบลอื่นๆ โดยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี พ.ศ.2552-2554 จำนวน 19 ราย, 45 ราย, 38 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 542.85, 1,285.71 และ 1,085.81 ต่อแสน

ประชากร ตามลำดับ (งานควบคุมโรค โรงพยาบาลดอยเต่า, 2554)

ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของ กรีน และ กรูเตอร์ (Green & Kreuter, 1999) มาศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออกแบบยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอ ดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและพาหะนำโรค

โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัส เดงกี (Dengue Virus) โดยมียุงลาย (Aedes aegypti) เป็นพาหะของโรคพบบ่อยในเด็กอายุ 5-9 ปี ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงลอยเฉียบพลันอยู่นานประมาณ 5-7 วัน มีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ตับโต กัดเจ็บ อาจมีจุดเลือดออกเล็กๆ (Oetichiae) ตามแขน ขา และลำตัว ผู้ป่วยไข้เลือดออกส่วนมากอาการไม่รุนแรง รายที่มีอาการรุนแรงจะมีเลือดกำเดาไหล

อาเจียนเป็นเลือดและอุจจาระดำ แล้วแต่ความรุนแรงของโรค และมีอาการช็อคร่วมด้วย ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันท่วงทีผู้ป่วยจะถึงแก่ความตายได้ (กองระบาดวิทยา, 2553)

การติดต่อ โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค การติดต่อเกิดจากการที่ยุงลายกัดและดูดเลือดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัส เดงกี เมื่อยุงบินไปกัดดูดกินเลือดคนใหม่ก็ปล่อยเชื้อไวรัส Dengue เข้าสู่กระแสเลือดของคนที่ถูกดูดเลือดแล้ว เชื้อจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น จนทำให้เกิดอาการป่วยเป็นโรคขึ้น (แนวทางการวินิจฉัยไข้เลือดออกเดงกี, 2548)

ความรู้เกี่ยวกับพาหะของโรค (ยุงลาย)

ยุงลายเป็นยุงในตระกูล Aedes ซึ่งมีลักษณะโดยทั่วไป คือ เป็นยุงที่มีขนาดปานกลาง ลำตัวและขามีสีดำสลับขาวเป็นปล้องๆ ขาหลังปลายปล้องสุดท้ายขาวหมด ยุงลายพวกนี้หากินเวลากลางวัน ช่วงเวลาที่พบมากที่สุด คือ เวลา 09.00–11.00 น. และ 13.00–14.30 น. ยุงลายพบมากในฤดูฝนช่วงหลังฝนตกชุก (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก

การระบาดของโรคไข้เลือดออกมีองค์ประกอบ 3 ประการได้แก่ เชื้อโรค (Dengue Virus) ผู้ป่วย (Patient) และสิ่งแวดล้อม (Environment) ซึ่งองค์ประกอบทั้งสามประการจะต้องเหมาะสม และสัมพันธ์กันอย่างกลมกลืน โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกมี 3 ปัจจัย ดังต่อไปนี้ (Dr. John Gordon อ้างในศิริชัย พรธรรณะ, 2545)

1. ปัจจัยเสี่ยงด้านผู้ป่วย (Host)
2. ปัจจัยเสี่ยงด้านเชื้อ (Agent)
3. ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

กระบวนการเกิดพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรค

การเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นเป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมีองค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เช่น องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษาและองค์ประกอบทางการเมือง (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2543)

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ วุฒิภาวะ ความต้องการภายในบุคคลทัศนคติความเชื่อ ค่านิยม ความสนใจ
2. องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคลในสังคม สถานภาพทางสังคม และวัฒนธรรม
3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมของมนุษย์ โดยเฉพาะบุคคลที่อยู่ในสังคมเมืองซึ่งจำเป็นต้องพึ่งพาเศรษฐกิจของสังคม รายได้เป็นตัวบ่งชี้ถึงสภาพเศรษฐกิจและสังคมรวมทั้งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล (Pender, 1987)
4. องค์ประกอบทางการศึกษ การศึกษามีส่วนช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ในเรื่องต่างๆ ทั้งความรู้และทักษะในการดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพ

การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยวิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

มีหลักปฏิบัติที่สำคัญคือ การปิดหรือป้องกันภาชนะเก็บน้ำที่ใช้ประโยชน์ ไม่ให้ยุงวางไข่ เพาะพันธุ์ สำหรับภาชนะที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ให้เก็บหรือทำลายเสีย ในการปฏิบัติต้องใช้หลายวิธีพร้อมกัน ซึ่งแต่ละวิธีควรเลือก

ใช้ให้เหมาะสมกับภาวะแต่ละชนิด วิธีการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์มีหลายวิธีดังนี้ คือ

1. วิธีทางกายภาพ ได้แก่ การปิดภาชนะเก็บน้ำด้วยฝาปิด เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ได้สำหรับภาชนะที่ยังไม่ได้ใช้ประโยชน์ควรจะคว่ำไว้ มิให้รองรับน้ำเพื่อจะไม่กลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

2. วิธีชีวภาพวิธีที่ได้ผลคือการปล่อยปลากินลูกน้ำในภาชนะเก็บกักน้ำเหมาะสมสำหรับภาชนะเก็บน้ำใช้ที่ปิดไม่ได้

3. วิธีทางเคมี เคมีภัณฑ์ที่ใช้ฆ่าลูกน้ำยุงลายซึ่งองค์การอนามัยโลกนำไปใช้และรับประกันความปลอดภัยได้แก่ ทรายอะเบท (Abate sand granule) (สำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, 2553)

แนวคิดและหลักการของ PRECEDE Model

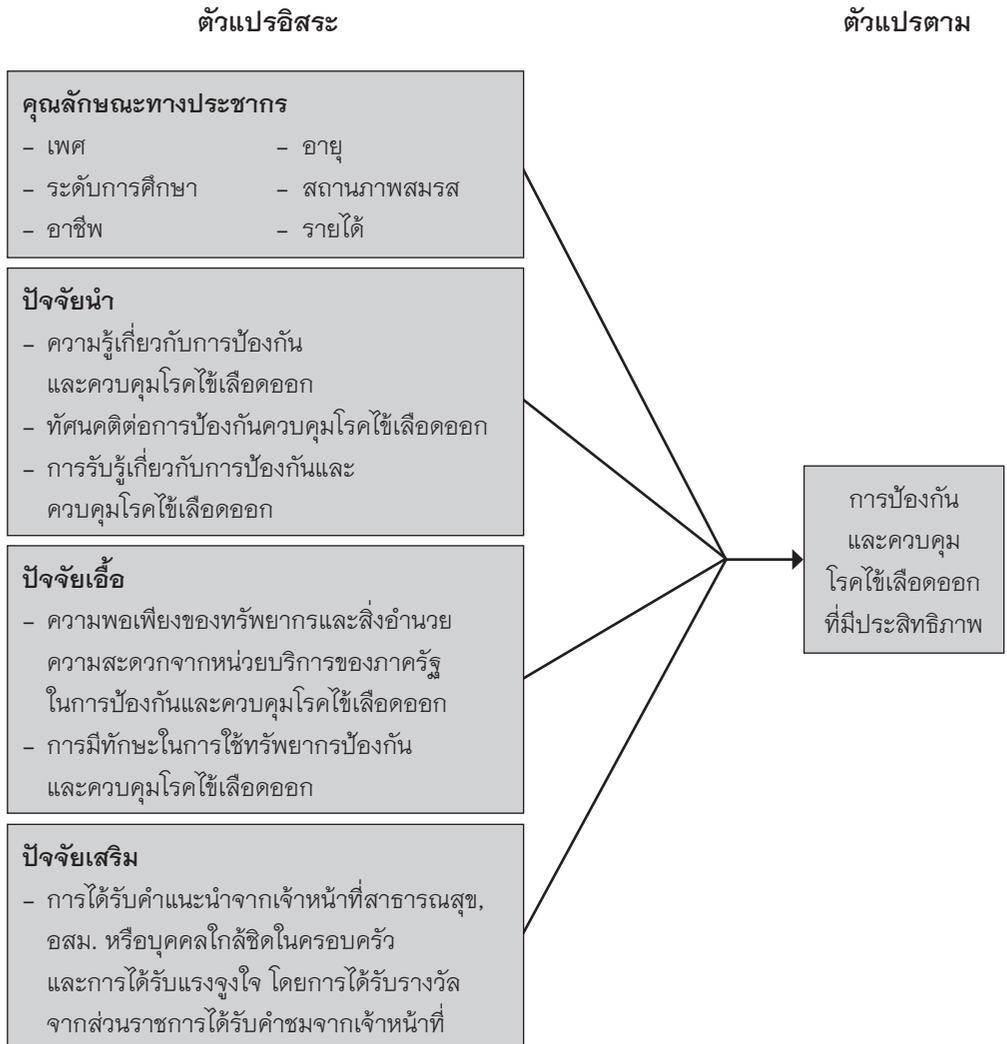
PRECEDE Framework หรือ PRECEDE Model ย่อมาจาก Predisposing Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/ Ecological Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขภาพที่มีแนวคิดที่ว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพของคนเรานั้นมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย

2. ในการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นจะต้องวิเคราะห์สาเหตุพฤติกรรมเสียก่อน เพื่อทราบถึงปัจจัยสำคัญๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดวิธีการทางสุขภาพเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่อไป

กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจากผลลัพธ์ (Outcome) ที่ต้องการหรืออีกนัยหนึ่งคือคุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้ว พิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 5 ขั้นตอน

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical research) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตี๋ย อำเภอคลองเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาคั้งนี้ คือ หัวหน้าครัวเรือนหรือแม่บ้านที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าเตี๋ย อำเภอคลองเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน 1,234 ครัวเรือน ทำการสุ่มออกมา 3 หมู่บ้าน จำนวน 302 ครัวเรือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาร่างขึ้นเอง ครอบคลุมปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย ตามแบบจำลอง PRECEDE (Green & Kreuter, 1999) คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 5 ด้านที่ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส สถานภาพในครอบครัว รายได้ของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัวและประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคใช้เลือดออก จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางด้านปัจจัยนำ ได้แก่

2.1 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ จำนวน 12 ข้อ

2.2 แบบสอบถามด้านทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

2.3 แบบสอบถามด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่

3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 11 ข้อ

3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริม ได้แก่

แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุข หรือบุคคลใกล้ชิด จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก

การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก ได้แก่ การกำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายในแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันมิให้ถูกยุงลายกัด จำนวน 13 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ถึง นายก อบต. ตำบลท่าเตื่อเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในชุมชนภายหลังได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านที่ถูกเลือก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการด้วยตนเองในทุกๆ ขั้นตอน

2. ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีคุณลักษณะตามที่กำหนด

3. ประชุมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาโดยมีการประชาสัมพันธ์แจ้งให้ทราบผ่านการประกาศเสียงตามสายในชุมชนที่ถูกคัดเลือก

4. แจกแบบสอบถามด้วยตนเองพร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือและยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้

5. หลังจากนั้น 1 อาทิตย์ ทำการเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม และวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของประชาชน ในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square)

ตารางที่ 1 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	152	50.33
หญิง	150	49.67
อายุ		
15-25 ปี	23	7.62
26-35 ปี	45	14.90
36-45 ปี	119	39.40
46-55 ปี	98	32.45
56-65 ปี	13	4.30
66 ปีขึ้นไป	0	0

ผลลัพธ์การวิจัย

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าครัวเรือน หรือ แม่บ้าน ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 6 หมู่บ้าน ทั้งหมด 1,234 ครัวเรือน (ฝ่ายทะเบียนราษฎร สำนักงานอำเภอตอยเต่า, 2554) โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านในตำบลท่าเตื่อ แล้วสุ่มจำนวนหมู่บ้านในตำบลท่าเตื่อ โดยสุ่มจำนวนหมู่บ้านแบบง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับฉลากแบบไม่คืนให้ได้จำนวนหมู่บ้าน 3 บ้านและจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านทั้งหมด 302 ครัวเรือน โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ .05 โดยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

คุณลักษณะทางประชากร

ผู้ศึกษาได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และได้วิเคราะห์รายละเอียดของคุณลักษณะทางประชากร ได้ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 1

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
การศึกษาสูงสุด		
ไม่ได้ศึกษา	0	0
ประถมศึกษา	105	34.77
มัธยมศึกษาตอนต้น	92	30.46
มัธยมศึกษาตอนปลาย	54	17.88
อนุปริญญา	37	12.25
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	9	2.98
สถานภาพในครอบครัว		
เป็นหัวหน้าครอบครัว	198	65.56
เป็นสมาชิก	104	34.44

ตารางที่ 2 จำนวน และค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะการเจ็บป่วย และสุขภาพ

การเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก		
เคย	34	11.26
ไม่เคย	268	88.74
ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาสมาชิกในครอบครัวของท่านเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก		
เคย	59	19.54
ไม่เคย	243	80.46

2. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

2.1 ความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 ระดับความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

ความรู้	ระดับความรู้					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้โดยรวม	61	20.20	241	79.80	00	00.00

2.2 ความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เพื่อให้ทราบถึงระดับความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ดังแสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวนและค่าร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม

ความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม	183	60.60	119	39.40	00	00.00

2.3 การรับรู้ เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ทราบถึงระดับการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าเตื่อ อำเภอคลองเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ดังแสดงตามตารางที่ 6

ตารางที่ 5 ระดับของการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม

การรับรู้	ระดับของการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม	273	90.40	29	9.60	00	00.00

3. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยอื่น

3.1 ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 6 จำนวน และค่าร้อยละของความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม

ความพอเพียงของทรัพยากร	ระดับความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม	175	57.95	114	37.75	13	4.30

3.2 ทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 7 ระดับทักษะของกลุ่มตัวอย่างในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยรวม

ทักษะในการใช้ทรัพยากร	ระดับทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยรวม					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยรวม	81	26.82	205	67.88	16	5.30

4. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 8 ระดับการได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน และแรงจูงใจต่อการป้องกันและการควบคุมโรคใช้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม

คำแนะนำ/กระตุ้นเตือนและการได้รับแรงจูงใจ	ระดับการได้รับคำแนะนำ/ กระตุ้นเตือนและการได้รับแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของคนรอบข้าง) และการได้รับแรงจูงใจหรือคำชมจากหัวหน้า/หน่วยงานราชการโดยรวม	271	89.74	31	10.26	00	00.00

5. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ

การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก ได้แก่ การกำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายในแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันมิให้ถูกยุงลายกัด

ตารางที่ 9 ระดับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพโดยรวม

การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก	ระดับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ					
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพโดยรวม	292	96.69	10	3.31	00	00.00

6. ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร และปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างกับระดับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ (n=302)

คุณลักษณะทางประชากร	ระดับการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ					
	สูง		ปานกลาง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	147	48.67	5	1.66	152	50.33
หญิง	145	48.01	5	1.66	150	49.67
Chi-square=0.000, df=1, p-value=1.000						
อายุ						
15-25 ปี	23	7.62	0	00.00	23	7.62
26-35 ปี	45	14.90	0	00.00	45	14.90
36-45 ปี	109	36.10	10	3.31	119	39.41
46-55 ปี	98	32.45	0	00.00	98	32.45
56-65 ปี	13	4.30	0	00.00	13	4.30
66 ปีขึ้นไป	4	1.32	0	00.00	4	1.32
Chi-square=12.573, df=5, p-value=0.014						
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	103	34.11	10	3.31	113	37.42
มัธยมศึกษาตอนต้น	92	30.46	0	00.00	92	30.46
มัธยมศึกษาตอนปลาย	54	17.88	0	00.00	54	17.88
อนุปริญญา	37	12.25	0	00.00	37	12.25
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	6	1.99	0	00.00	6	1.99
Chi-square=13.664, df=4, p-value=0.003						

คุณลักษณะทางประชากร	ระดับการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ					
	สูง		ปานกลาง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพ						
โสด	58	19.20	0	00.00	58	19.20
คู่	175	57.95	0	00.00	175	57.95
สามี/ภรรยาเสียชีวิต	15	4.97	10	3.31	25	8.28
หย่า	44	14.57	0	00.00	44	14.57
Chi-square=47.992, df=3, p-value=0.000						

ตารางที่ 11 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ ของกลุ่มตัวอย่างกับระดับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ (n=302)

ลักษณะทางด้านเศรษฐกิจ	ระดับการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ					
	สูง		ปานกลาง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพหลัก						
เกษตรกรรวม	129	42.71	0	00.00	129	42.71
รับจ้าง	121	40.07	10	3.31	131	44.01
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	1.99	0	00.00	6	1.99
ค้าขาย	36	11.92	0	00.00	36	11.92
Chi-square=12.519, df=3, p-value=0.003						
ระดับรายได้						
น้อยกว่า 5,000	58	19.21	10	3.31	68	22.52
5,000-10,000	107	35.43	0	00.00	107	35.43
10,000-15,000	127	42.05	0	00.00	127	42.05
Chi-square=26.088, df=2, p-value=0.000						

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	r	p-value
ปัจจัยนำ		
- ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก	0.282**	0.000
- ความคิดเห็นต่อการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก	0.276**	0.000
- การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก	0.180**	0.002

ปัจจัย	r	p-value
ปัจจัยเอื้อ		
- ความพอเพียงของทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยบริการของภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	-0.200**	0.000
- การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.047	0.416
ปัจจัยเสริม		
- การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม. หรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวและการได้รับแรงจูงใจโดยการได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่	0.156**	0.007

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

สรุป อภิปรายผลการวิจัย และ ข้อเสนอแนะ

1. คุณลักษณะทางประชากร

คุณลักษณะทางประชากร ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาย กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 36-45 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุด การประกอบอาชีพหลักมากที่สุดคืออาชีพรับจ้าง ส่วนอาชีพเสริมประกอบอาชีพทอผ้ามากที่สุดและเป็นผู้มีสถานภาพสมรส คู่ รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่ของครัวเรือนอยู่ที่ 10,000-15,000 บาท มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3-4 คน

2. สภาพาสุขภาพและการเจ็บป่วย

สุขภาพและการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเลยมากที่สุด จำนวน 268 คน และเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพียง 34 คน และในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่คนในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างไม่มีคนในครอบครัวเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเลยถึง 243 คน และมีคนในครอบครัวเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพียง 59 คน

3. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

ระดับความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่าความรู้ โดยรวมส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง

ระดับความคิดเห็นต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับความคิดเห็นอยู่ใน ระดับสูง

ระดับการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับการรับรู้อยู่ใน ระดับสูง

4. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ

ระดับความพอเพียงของทรัพยากรต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมากส่วนระดับการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ใน ระดับปานกลาง

5. ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม

ระดับการได้รับคำแนะนำ/กระตุ้น เดือนและการได้รับแรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง

6. ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ

ระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง

7. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร และปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพแสดงให้เห็นว่า อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และในส่วนของเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความคิดเห็นต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นว่าความพอเพียงของทรัพยากรและสิ่งอำนวยความสะดวกจากหน่วยบริการของภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางลบกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01 และการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพแสดงให้เห็นว่า การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม. หรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวและการได้รับแรงจูงใจ โดยการได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยนำปัจจัยที่ศึกษาได้ไปวางแผนในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเหมาะสม

2. ควรศึกษาถึงความแตกต่างของการระบาดของ การเกิดโรคไข้เลือดออกแบบเปรียบเทียบชุมชนที่มีการระบาดซ้ำซากและชุมชนที่ไม่มีการระบาด ในอำเภอตอยเต่าเพื่อพัฒนาสร้างเป็นรูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ณรงค์ ณ เชียงใหม่ และรองศาสตราจารย์วราภรณ์

ศิริสว่าง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำต่างๆ ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และช่วยตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และให้กำลังใจแก่ผู้ศึกษาเสมอมาและขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องในโรงพยาบาล

ดอยเต่าและผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สละเวลา เป็นร่างกาย แรงใจสนับสนุนในโอกาสนี้ ผู้ศึกษาจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. **โรคไข้เลือดออก**. กรุงเทพฯ : องค์การทหารผ่านศึก, 2554.

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. **Number of cases, deaths, morbidity rate, mortality rate, casefatality rate, Thailand 2006**. Retrieved November 21, 2006, form <http://www.moph.go.th>, 2554.

กองสุขศึกษา. **แนวทางการวินิจฉัยไข้เลือดออกเดงกี**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2548.

ประเมินผลงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2553. เชียงใหม่ : คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่.

เฉลิมพล ต้นสกุล. **พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สหประชาพาณิชย์, 2541.

บุษบง เจาพานนท์, วรวิทย์ ศรีสุวรรณธัช, ธวัช กันตะศรี, อนุ บัวเพ็องกลิ่น, เจริญพงษ์ ชูสุข, และเกษณี กัดพ่วง. **รายงานประจำปี 2550 สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลงกรมควบคุมโรค**. นนทบุรี : สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550.

ศรีไพร อินทร์ชัยเทพ. **คู่มือพัฒนาระบบการวัดประเมินผล**. ลำปาง : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2547.

สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก. **โรคไข้เลือดออก ฉบับประกายธรรม**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. **สรุปผลการแผนการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2553**. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2553.

สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. **สรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขด้านระบาดวิทยา ปีงบประมาณ 2554**. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2554.