

ความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยท้องถิ่นกับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลนางัว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

Cooperation between Local University and Community in DHF Prevention in Nangua Sub-District, Muang District, Phetchabun Province

กมล อยู่สุข¹

Kamol Yusook¹

¹อาจารย์ สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

*E-mail : vetgetmoonlight@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์กับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่หมู่ที่ 5 ตำบลนางัว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 335 ครัวเรือน ทำการศึกษาโดยการประเมินความรู้ และพฤติกรรม รวมทั้งศึกษาปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.1 เป็นเพศชายร้อยละ 44.9 มีอายุมากที่สุดคือ 63 ปี มีอายุน้อยที่สุดคือ 24 ปี และมีอายุเฉลี่ย 52 ปี 6 เดือน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแบบพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เรื่องไข้เลือดออก อยู่ในระดับดีมาก แต่มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับอาการที่แสดงของไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า ควรส่งเสริมความรู้เรื่องอาการของโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น ในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดีมาก แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) ก่อนและหลังการให้ความรู้ พบว่า ค่า HI ก่อนให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกมีค่าเท่ากับ 55.37 ซึ่งเป็นค่าที่สูงเกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่หลังจากให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกแล้ว ค่า HI มีค่าลดลง เหลือเท่ากับ 4.83 นอกจากนี้ ยังพบว่าในด้านการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่า ความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนยังน้อยอยู่ ดังนั้นการติดสัญลักษณ์ธง น่าจะเพิ่มความตระหนักให้กับชุมชนได้ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์กับชุมชนสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมโรคได้อีกทางหนึ่ง

คำสำคัญ : ความร่วมมือ การป้องกันโรคไข้เลือดออก ชุมชน

Abstract

This study is a descriptive cross-sectional study intending to study the cooperation between Phetchabun Rajaphat University and the community in dengue hemorrhagic fever

prevention, in the Nangua sub-district, Amphone Muang, Phetchabun province. This study will assess knowledge, behavior and factors of community support and awareness of dengue hemorrhagic fever prevention methods. The sample group consists of 365, being 55.1% female, 44.9% male with maximum age of 63 years, minimum age of 24 years and a mean age of 52 years and 6 months. Tools used in the research were a questionnaire and the data was analyzed using descriptive statistics, percentages and mean.

The survey found that the sample group answered 100% correct for questions on the following topics: regarding prevention of infection and spread of the disease, larva should be destroyed every seven days, regarding healthcare, mosquito bites should be avoided and food should be had at all five daily meals to prevent muscle pain resulting from dengue symptoms. For questions regarding symptoms of the disease, rising fever, muscle aches, red rash on the body, redness of face and soreness of stomach, only 55.3% of the sample answered correctly, evidencing a need to increase awareness of dengue symptoms.

Regarding correct disposal of wastewater, 99.2% of respondents answered in the 'always' rating. Avoidance of areas with high dengue infection rates, 97.3% of respondents answered in the 'always' rating. Regarding aspects of cooperation, responding to help when asked by friends for assistance, 100% of respondents answered in the 'always' rating. Support for community spraying at 98.6% and helping to make dengue prevention campaigns more convenient tested at 94.5%. The effect being that the larva index (HI) before teaching on dengue was at 55.37% and decreased to 4.83% after teaching.

Regardless of the results, support and awareness in the community regarding dengue prevention, regarding meetings and prevention events tested in the high rating threshold with at 64.1%. Community opinion on the importance of striped mosquito breeding area destruction tested in the high rating threshold at 56.4%. Family involvement in striped mosquito breeding area destruction tested in the high rating threshold at 55.1%.

The data shows that community awareness is still small. Therefore it is advised that affixing flags could be used to increase awareness of the community and foster cooperation between the community and the university as another way of increasing the effectiveness of dengue fever prevention.

Keywords : Coordination, Prevention of Dengue hemorrhagic fever, Community

1. บทนำ

โรคไข้เลือดออกเดงกี (Dengue haemorrhagic fever, DHF) เป็นโรคไข้เลือดออกเพียงชนิดเดียวที่พบในประเทศไทย เริ่มระบาดครั้งแรกเมื่อ พ.ศ.2501 มีรายงานผู้ป่วยจากกรุงเทพมหานครเพียงแห่งเดียวเท่านั้น จำนวนทั้งสิ้น 2,148 ราย (ตาย 240 ราย) หลังจากนั้นก็มีกระระบาดของโรคไปยังเมืองใหญ่ๆ ที่มีการติดต่อกับ

กรุงเทพมหานครสะดวก และจะพบผู้ป่วยเฉพาะในเขตเมืองเป็นส่วนใหญ่ แต่ในปัจจุบันมีการระบาดของโรคทุกจังหวัด และมีรายงานโรคจากทั้งในเขตเมือง นอกเขตเมือง จากระดับอำเภอไปจนถึงหมู่บ้าน จำนวนผู้ป่วยในการระบาดแต่ละครั้งเพิ่มสูงขึ้นทุกปี จำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคไข้เลือดออก จากสถานบริการสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข ทั่วประเทศ ปี พ.ศ.2543 มีจำนวนผู้ป่วยเพียง 13,938 คน จนกระทั่งถึง พ.ศ. 2552 มีจำนวนผู้ป่วย 57,295 คน สถานการณ์ไข้เลือดออกของจังหวัดเพชรบูรณ์ ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2554-8 กรกฎาคม 2554 พบว่ามีผู้ป่วย 671 ราย (อัตราป่วย 67.66 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 2 ราย (อัตราตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 0.20) พบว่าผู้ป่วยกลุ่มอายุ 10-14 ปี มากที่สุด รองลงมา คือกลุ่มอายุ 5-9 ปี และกลุ่มอายุ 0-4 ปี ตามลำดับ (นันทธร กิจไธสง, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ ปิติ ตั้งไพศาล, 2555) โรคไข้เลือดออกนับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ที่มีผลกระทบต่อสังคม คุณภาพชีวิต และ เศรษฐกิจของประเทศไทย ถึงแม้จะมีมาตรการป้องกันอยู่ทุกปี แต่ในบางจังหวัดยังมีอัตราป่วยตายที่สูงอยู่ จากสภาพปัญหาดังกล่าว จะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาดทุกปี ทั้งที่มีการดำเนินตามนโยบายทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม พัฒนาคนและเทคโนโลยีเพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตาย แต่ก็ยังไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกให้อยู่ในเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ทำให้การดำเนินงานไม่เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ด้วยเหตุนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์โรคไข้เลือดออก ให้สอดคล้องตามผลการประชุม The strategic plan for prevention and control of Dengue in Asia Pacific (2007-2015) ได้แก่ การสนับสนุนการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านนโยบายสาธารณะ ผู้วิจัยเห็นว่า ความร่วมมือของชุมชนคือหัวใจหลักในการแก้ปัญหา โดยเน้นให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหา แก้ไขปัญหาโดยตัวของเขาเองตามสภาพพื้นที่ และวิถีชีวิตของชุมชนนั้นๆ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นในด้านการผลักดันให้ชุมชนองค์กรท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมทั้งสนับสนุนให้หน่วยงานท้องถิ่นเกิดความตระหนักและสนับสนุนนวัตกรรมใหม่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้วิจัยทำการศึกษาความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยท้องถิ่นในจังหวัดเพชรบูรณ์ ได้มีส่วนร่วมในการรณรงค์และป้องกันการแพร่ระบาดของไข้เลือดออก ร่วมกับชุมชนท้องถิ่น โดยมีนักศึกษาศาสาสาธารณสุขชุมชนชั้นปีที่ 4 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งเป็นลูกหลานของชุมชน เป็นปัจจัยผลักดันสร้างความร่วมมือกันให้โครงการวิจัยนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์

2. วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม 2555 – กันยายน 2555

ผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน หมู่ที่ 5 ตำบล นางั่ว อำเภอ เมือง จังหวัด เพชรบูรณ์ จำนวน 335 ครัวเรือน โดยตอบแบบสอบถามครัวเรือนละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถาม ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ด้านความรู้ พฤติกรรม ความร่วมมือ และดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน

2. สัญลักษณ์ธงสี ดังนี้

ธงสีขาว หมายถึง บ้านที่ไม่มีลูกน้ำยุงลายและยุงลาย

ธงสีเขียว หมายถึง บ้านที่กำลังอยู่ในช่วงกำจัดลูกน้ำยุงลายและยุงลาย

วิธีการเก็บข้อมูล

- 1.ผู้วิจัย และ นักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชนชั้นปีที่ 4 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงพื้นที่ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ความรู้ พฤติกรรม ความร่วมมือ และ จำนวนบ้านที่พบลูกน้ำ (House index, HI)
- 2.รวบรวมข้อมูลการติดเชื้อใช้เลือดออกจากแบบสอบถามและข้อมูลผู้ป่วยในโรงพยาบาล สถานีอนามัย และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร่วมกับการหาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน (House index, HI)

$$\text{สูตรคำนวณ HI} = \frac{\text{จำนวนบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}}$$

3. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนของหมู่ที่ 5 ตำบลนาจั่ว อำเภอมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.1 เป็นเพศชายร้อยละ 44.9 มีอายุมากที่สุดคือ 63 ปี มีอายุน้อยที่สุดคือ 24 ปี และมีอายุเฉลี่ย 52 ปี 6 เดือน ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 65.2 อาชีพที่เป็นรายได้หลักคือเกษตรกร ร้อยละ 87.4

ผลการศึกษาด้านความรู้ พบว่ามีความรู้เรื่องใช้เลือดออก สามารถตอบคำถามถูกต้อง ในข้อการกำจัดลูกน้ำทุก 7 วัน เป็นการป้องกันโรคใช้เลือดออก โรคใช้เลือดออกควบคุมการระบาดของโรคได้ และการรักษาสุขภาพแข็งแรง ไม่ให้ยุงกัด ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่สามารถลดอาการป่วยด้วยใช้เลือดออกได้ คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนความรู้ในข้อโรคใช้เลือดออกมีอาการ ได้แก่ ไข้สูงลอย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีผื่นแดงขึ้นตามตัว หน้าแดง ปวดท้อง มีผู้ตอบถูกต้องเพียงร้อยละ 55.3

ผลการศึกษาด้านพฤติกรรม พบว่า การกำจัดน้ำทิ้งและน้ำเสีย มีการปฏิบัติเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 99.2 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่ที่เกิดใช้เลือดออก มีการปฏิบัติเป็นประจำคิดเป็น ร้อยละ 97.3 ให้ความร่วมมือป้องกันโรคใช้เลือดออก ในด้านการช่วยเหลือเพื่อนเมื่อขอความร่วมมือเป็นประจำ ร้อยละ 100 การร่วมสนับสนุนในการพ่นเคมีฆ่ายุงในชุมชนเป็นประจำ ร้อยละ 98.6 ช่วยอำนวยความสะดวกเมื่อมีการรณรงค์ควบคุมโรคใช้เลือดออกเป็นประจำ ร้อยละ 94.5 มีผลทำให้ การสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคใช้เลือดออกในด้านการประชุมหารือในงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.1 ชุมชนเห็นความสำคัญของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 56.4 ครอบครัวร่วมมือกันรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 55.1

ผู้ตอบแบบสอบถามรับฟังข่าวสารเกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก จากหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 82.2 ส่งผลให้ประชาชนในชุมชน ช่วยอำนวยความสะดวกเมื่อมีการรณรงค์ควบคุมโรคใช้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 94.5 แต่สำหรับงบประมาณในการดำเนินการเงินเมื่อมีการรณรงค์ ยังอยู่ในระดับที่น้อยอยู่ คือ คิดเป็นร้อยละ 38.2

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) ก่อนให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก พบว่า มีค่าเท่ากับ 55.37 หลังให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก พบว่ามีค่าลดลง เหลือเท่ากับ 4.83 กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในด้านการประชุมหารือในงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.1 ชุมชนเห็นความสำคัญของการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 56.4 ครอบครัวร่วมมือกันรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 55.1 ส่วนในด้านการมอบหมายให้มีการตรวจลูกน้ำยุงลาย อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.2 ชุมชนเอาใจจริงเอาใจกับข้อระเบียบของชุมชน อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 16.7 และการยกย่องชมเชยผู้ที่ได้กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเป็นประจำ อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.2

4. สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีการรับฟังข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จากหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน และการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นประจำ ส่งผลให้ประชาชนในชุมชน ช่วยอำนวยความสะดวกเมื่อมีการรณรงค์ควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดี นอกจากนี้ในแต่ละครอบครัวของชุมชน ตำบลนางั่ว ส่วนใหญ่มักจะมีบุตรหลานที่กำลังศึกษาอยู่ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ดังนั้น เมื่อมีการรณรงค์เรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางั่ว ก็จะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่สำหรับงบประมาณในด้านการเงินเมื่อมีการรณรงค์ ยังอยู่ในระดับที่น้อยอยู่ เพราะมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์จะสนับสนุนได้เฉพาะในด้านการให้ความรู้แก่นักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้นักศึกษาเหล่านี้ซึ่งเป็นบุตรหลานของชุมชนท้องถิ่น ไปให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว ส่วนงบประมาณในด้านการรณรงค์ต่างๆจะอยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางั่ว สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทธร กิจโสสง และคณะ

ในด้านความรู้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องไข้เลือดออก เป็นอย่างดี เนื่องจากการได้รับความรู้จากหอกระจายข่าวและการถ่ายทอดความรู้จากบุตรหลานที่มาเรียนในมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ในด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับการได้รับความรู้ที่ส่งเสริมพฤติกรรมดังกล่าว

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI) มีค่าลดลง เนื่องจากเมื่อมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยความร่วมมือของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับนักศึกษาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ได้ทำการติดสัญลักษณ์ธงสีเขียวและสีขาว ถ้าย่านหลังใด ตรวจไม่พบลูกน้ำยุงลายหรือยุงลาย จะติดธงสีขาว ถ้าย่านหลังใดอยู่ในช่วงกำจัดลูกน้ำยุงลาย จะติดสัญลักษณ์ธงสีเขียว เพื่อเพิ่มความตระหนักให้กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนนั้น ในด้านปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในด้านการประชุมหารือในงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก จะเห็นว่าการสนับสนุนทางสังคม และความตระหนักของชุมชน ยังอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น ควรมีการร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ องค์การบริหารส่วนตำบลในด้านการประชุมหารือร่วมกันให้มากขึ้น นอกจากนี้ การมอบหมายให้มีการตรวจลูกน้ำยุงลายก็มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะได้เกิดประสิทธิภาพอย่างแท้จริงในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาที่ผ่านมา (ศรีสวัสดิ์ พรหมแสงและ สังคม ศุภรัตนกุล, 2545) ได้ประเมินผลความรู้ ทักษะและการปฏิบัติกิจกรรมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ภายใต้โครงการอบรมสัมมนาเชิงปฏิบัติการการ

ดำเนินงานส่วนท้องถิ่นปี 2545 พบว่า ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน เพราะเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความเคารพ เกรงใจ และมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบอัตราป่วย ในเขตพื้นที่ศึกษากับชุมชนอื่น
2. ควรมีการจัดทำความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์กับชุมชน เพื่อหาแนวทางในการร่วมมือ ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

5. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ที่จัดสรรทุนสนับสนุนงานวิจัยประเภทงบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2555 ในครั้งนี้

6. เอกสารอ้างอิง

- [1] กระทรวงสาธารณสุข. (2547). เมืองไทยสุขภาพดี. นนทบุรี : โชล(เพรส).
- [2] กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข. (2542). คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- [3] กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคติดต่อ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. (2544). นิยามโรคติดต่อประเทศไทย 2544. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- [4] งานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. (2550). แนวทางปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดเชียงราย.
- [5] สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2544). สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2544. นนทบุรี: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- [6] สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก. (2545). กรมการควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้เลือดออกฉบับกระชับ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- [7] สมหวัง พิริยานูวัฒน์. (2535). รวมบทความทางการประเมินโครงการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [8] สมคิด แก้วสนธิ และ ภิรมย์ กมลรัตน์กุล. (2534). เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข : การวิเคราะห์ และประเมินผลบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- [9] นันทธร กิจไธสง, สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ และ ปิติ ตั้งไพศาล. (2555). รูปแบบการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลมะเฟือง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- [10] ศรีสวัสดิ์ พรหมแสง และ สังคม สุภรัตน์กุล. (2545). การประเมินผลการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2545. งานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขหนองบัวลำภู.

- [11] งามอาจ เจริญสุข. (2548). ระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- [12] Thaung, U. (1983). Dengue hemorrhagic fever in Burma. **American Journal of Public Health.**
32: 590 – 594.
- [13] Ramirez, T., and Idali, M. (1993). The social and economic impact of outbreak of dengue.
Dissertation Abstract International. 54(4): 1441.
- [14] Yamane, T. (1967). **Statistic : An Introductory Analysis.** New York. Happer and Row.