

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย จังหวัดสุพรรณบุรี *

กฤตภรณ์ หมวกกุล¹ นีรัตน์ อิมามิ²

มณีนีรัตน์ ธีระวิวัฒน์³ สุภาวดี บุญชื่น⁴

¹ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน สำนักงานเทศบาลตำบลบ้านแหลม จังหวัดสุพรรณบุรี

² รองศาสตราจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

⁴ อาจารย์ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือน กลุ่มตัวอย่างเป็นแกนนำครัวเรือนในเขตเทศบาลตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาร้า จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 66 คน ได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กิจกรรมเริ่มจากการสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย สร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายและพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลาย รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย ก่อนและหลังการทดลอง นำมาวิเคราะห์หา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสถิติด้วย Paired Samples t – test และ Z - test

ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ความสามารถตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การจัดโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย มีส่วนช่วยส่งเสริมให้แกนนำครัวเรือนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลาย ขอเสนอแนะจากการวิจัยโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลายในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะสภาพความเป็นอยู่ที่คล้ายกัน โดยการควบคุมลูกน้ำยุงลายควรเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง และหน่วยงานสาธารณสุข อบต. หรือ เทศบาลตำบล ควรมีระบบสนับสนุนให้ชุมชนดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของชุมชน/การควบคุมลูกน้ำยุงลาย

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Correspondence: ผศ. ดร.มณีนีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Community Participation for *Aedes* Larvae Control, Suphanburi Province

Karunaphon Maugkul Nirat Imamee
Manirat Therawiwat Supawadee Boonchuen

ABSTRACT

This study was a quasi-experimental research aiming to study the effectiveness of the community participation program for *Aedes* larvae control of household leaders. The samples were composed of 66 household leaders in municipal areas, Banlam Subdistrict, Bangplama, District, Suphanburi Province. These household leaders have participated in learning development activities in accordance with the program, including enhancing knowledge about hemorrhagic fever and *Aedes* larvae control, developing perceived susceptibility and severity of hemorrhagic fever, perceived self-efficacy in *Aedes* larvae control and *Aedes* larvae control behavior. The data were collected by scheduled interviews and survey forms, before and after the experiment. The data were analyzed by computing percentage, arithmetic mean and standard deviation, and statistical analysis was done using Paired Samples, t-test, and Z-test.

The results showed that after the experiment, the experimental group had significantly higher mean scores of knowledge about hemorrhagic fever and *Aedes* larvae control, perceived susceptibility of hemorrhagic fever, perceived severity of hemorrhagic fever, and perceived self-efficacy than before the program. The results revealed that the community participation program for *Aedes* larvae control was effective in promoting household leaders to change their *Aedes* larvae control behaviors. The recommendations were that this type of community participation program should be applied for *Aedes* larvae control in other similar areas and emphasis should be placed on community participation in implementation of the program activities. Public health unit in the Subdistrict Administration Organization or the Subdistrict Municipality should develop a system that supports the community to control *Aedes* larvae effectively.

KEY WORDS : COMMUNITY PARTICIPATION / *AEDES* LARVAE CONTROL

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในปี พ.ศ. 2493 ในกรุงเทพมหานคร จากนั้นอีก 5 ปี โรคไข้เลือดออกจึงระบาดไปทั่วประเทศ โดยรูปแบบการระบาดเป็นแบบปีเว้น 2 ปี พบผู้ป่วยเฉลี่ยปีละประมาณ 50,000 ราย สำหรับในปี พ.ศ. 2550 สถานการณ์การแพร่ระบาดในระยะเวลา 9 เดือนแรก พบผู้ป่วย 41,975 ราย เสียชีวิต 47 ราย ภาคกลางมีผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมา คือ ภาคอีสาน ภาคใต้ และภาคเหนือ¹ ในภาพรวมสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีและมีการกระจายของโรคในทุกภาคของประเทศ โดยพบอัตราป่วยตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2546-2551 เท่ากับ 101.36, 62.04, 73.79, 74.78, 104.21 และ 138.80 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี²

สำหรับจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดเป้าหมายในการลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกให้เหลือไม่เกิน 55.8 ต่อแสนประชากร มีชุมชนหรือหมู่บ้านที่มีการดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลายร้อยละ 80 และมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) น้อยกว่า 10 จากการดำเนินงานควบคุมไข้เลือดออกของจังหวัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2550 พบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 73.79, 56.87, 50.52, 72.22 และ 87.87 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ในส่วนของอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอนั้น อำเภอเมืองสุพรรณบุรีมีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 151.51 ต่อแสนประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอ

สองพี่น้อง เท่ากับ 100.80 ต่อแสนคน และอำเภอบางปลาม้า เท่ากับ 94.00 ต่อแสนคน ในส่วนของอำเภอบางปลาม้า นั้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2550 พบอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกค่อยๆ เพิ่มสูงขึ้นทุกปี³

ตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาม้า มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 5 หมู่บ้าน 4 หมู่บ้าน อยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแหลม คือ หมู่ที่ 1, 3, 4, 5 และ 1 หมู่บ้านอยู่ในเขตเทศบาลตำบลบ้านแหลม คือ หมู่ที่ 2 มีชุมชนย่อย 3 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนซีปะขาว ชุมชนคอวัง และชุมชนฝั่งเหนือ ลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่การเกษตร ทำนา ทำสวน เลี้ยงไก่ และเลี้ยงเป็ด เป็นที่ราบลุ่มน้ำท่วมถึงในช่วงฤดูน้ำหลาก ทุกปีพื้นที่หมู่ที่ 2 จะมีน้ำท่วมนานประมาณ 2-3 เดือน บ้านที่อยู่อาศัยของประชาชน ส่วนใหญ่อยู่ติดกับแม่น้ำท่าจีนซึ่งส่งผลให้น้ำท่วมได้ง่ายกว่าบริเวณหมู่บ้านอื่นๆ และน้ำที่ท่วมนั้นไม่สามารถระบายออกไปทางอื่นได้

จากการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายพบว่าดัชนีบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) ในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ยังมีค่าอยู่ในระดับที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการถ่ายทอดโรค คือ มีค่าดัชนีบ้านที่พบลูกน้ำยุงลายของแต่ละชุมชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านแหลมสูงเกิน ร้อยละ 10 ดังนี้ ชุมชนซีปะขาว มีค่าเท่ากับ 19.68 ชุมชนคอวังมีค่าเท่ากับ 18.89 และชุมชนฝั่งเหนือมีค่าเท่ากับ 28.17⁴ ซึ่งเกินจากที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ จำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายต้องไม่เกินร้อยละ 1

โรคไข้เลือดออกแม่จะเป็นที่ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ แต่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยการควบคุมและกำจัดยุงลาย ไม่ให้มีการแพร่พันธุ์จนเป็นพาหะนำโรคนั้นคือ การกำจัดลูกน้ำยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมในครัวเรือนและชุมชนให้สะอาดปลอดภัยจากการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การกำจัดลูกน้ำยุงลายนั้น ถ้าพิจารณาวงจรชีวิตของยุงลายที่ประกอบด้วย 4 ระยะ คือ ระยะไข่ ระยะลูกน้ำ ระยะตัวโม่ง และระยะตัวเต็มวัย การควบคุมกำจัดในระยะลูกน้ำ และตัวโม่ง จะทำได้ง่ายและสะดวกที่สุด เนื่องจากลูกน้ำยุงลาย และตัวโม่งอยู่ในแหล่งเพาะพันธุ์ที่เป็นภาชนะขังน้ำต่างๆ ทั้งที่อยู่ภายในบ้านและภายนอกบ้าน จึงเป็นสิ่งที่ควบคุมกำจัดได้ผลดีว่าการควบคุมยุงตัวแก่

จากความสำคัญของปัญหาดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสามารถตนเอง และการมีส่วนร่วมของชุมชนมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้เพื่อใช้พัฒนาศักยภาพของแกนนำครัวเรือนในตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาร้า จังหวัดสุพรรณบุรี ให้มีความรู้และมีทักษะที่สามารถควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายได้ ซึ่งคาดว่าจะการมีส่วนร่วมของชุมชนนี้จะนำไปสู่การป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายสามารถทำให้แกนนำครัวเรือนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายดีขึ้นหรือไม่อย่างไร และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลงหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือนในเขตเทศบาลตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาร้า จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายและค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย แกนนำครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องต่อไปนี้ที่ดีขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

1.1 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย

1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

1.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

1.4 การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย

2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการมีส่วนร่วม ของชุมชน แกนนำครัวเรือนมีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายที่ดีขึ้น มากกว่าก่อนการทดลอง

3. หลังการทดลองดัชนีบ้านที่สำรวจพบ ลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และดัชนีภาชนะที่สำรวจ พบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ลดลงมากกว่าก่อน การทดลอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อน และหลังการทดลอง (One-group Pretest-Posttest)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แกนนำครัวเรือน ครัวเรือนละ 1 คน จาก 250 ครัวเรือน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบล บ้านแหลม หมู่ที่ 2 ตำบลบ้านแหลม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แกนนำ ครัวเรือน จำนวน 66 คน ที่อาศัยอยู่ในเขต เทศบาลตำบลบ้านแหลม หมู่ที่ 2 ตำบล บ้านแหลม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

1. เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

1) เป็นแกนนำครัวเรือนชายหรือหญิง ที่สมาชิกของครัวเรือนนั้นๆ เลือกให้เป็น

ตัวแทนของครัวเรือนเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย ตามโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือน

2) เป็นแกนนำครัวเรือนที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี แต่ไม่เกิน 60 ปี

3) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

4) เป็นผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และได้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอม ตนให้ทำการวิจัย

2. เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย

1) เข้าร่วมกิจกรรมวิจัยไม่ครบทุกครั้ง และไม่สามารถติดตามให้มาเข้ากิจกรรมได้

2) ย้ายออกจากพื้นที่ หรือไปทำงานที่ต่างจังหวัด

จากเกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตน เข้าร่วม การวิจัยดังกล่าว ได้แกนนำครัวเรือนที่ผ่านเกณฑ์ จำนวน 66 คน

จากครัวเรือนที่มีแกนนำครัวเรือนผ่าน เกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 66 คน ผู้วิจัยได้แบ่ง ครัวเรือนเป็นโซนครัวเรือน 6 โซน โดยแต่ละโซน ประกอบด้วยครัวเรือนที่อยู่ใกล้เคียงกัน จำนวน 10-12 ครัวเรือน จากนั้นให้แกนนำครัวเรือนใน แต่ละโซนคัดเลือกตัวแทนโซน โซนละ 1 คน ได้แกนนำโซนจำนวน 6 คน โดยได้รับมอบหมาย ให้ทำหน้าที่

1) เป็นแกนนำในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ของครัวเรือนในโซนที่รับผิดชอบ

2) เป็นผู้กระตุ้นและสนับสนุนแกนนำ ครัวเรือนในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย

3) ให้คำแนะนำและติดตามผลการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือน พร้อมสรุป

ปัญหา อุปสรรคที่พบจากการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การควบคุมและการกำจัดลูกน้ำยุงลายภายในบ้านและนอกบ้านของแกนนำครัวเรือน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับพฤติกรรม การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายในครั้งต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แกนนำครัวเรือนและแกนนำในชุมชนต่างๆ แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือน สไลด์ Powepoint เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย และคู่มือสำรวจลูกน้ำยุงลายสำหรับแกนนำครัวเรือนและแกนนำในชุมชนต่างๆ

ขั้นตอนการทดลอง

จัดกิจกรรมโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการประยุกต์ใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมลูกน้ำยุงลายใช้เวลา 10 สัปดาห์ ดังนี้

1. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบ สัมภาษณ์และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลายก่อนการทดลอง (สัปดาห์ที่ 1)

2. ดำเนินการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมตามแผนกิจกรรมที่สร้างไว้ ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมจำนวน 8 สัปดาห์ ประกอบด้วย

- กิจกรรมเสริมสร้างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วาดภาพแผนที่ชุมชนสาธิตและฝึกปฏิบัติการสำรวจลูกน้ำยุงลาย

- กิจกรรมการสำรวจลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือนและแกนนำในชุมชนต่างๆ

- กิจกรรมสนับสนุน กระตุ้นการปฏิบัติในการควบคุมลูกน้ำยุงลายและการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ด้วยการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของเทศบาลในตอนเช้าทุกวัน และจดหมายกระตุ้นเตือนแกนนำครัวเรือนเกี่ยวกับวิธีการควบคุมลูกน้ำยุงลาย

3. ดำเนินการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลายหลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 10)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติการแจกแจงค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และใช้สถิติอ้างอิง วิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายด้วยสถิติ Paired Sample t-test และเปรียบเทียบค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ด้วยสถิติ Z-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย
มีอายุระหว่าง 40-49 และ 50-59 ปี การศึกษา
ระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้
เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง
รองลงมา อยู่ในระดับดีและระดับปรับปรุง
หลังการทดลองกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้
เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี รองลงมา
อยู่ในระดับปานกลางและไม่พบในระดับ
ปรับปรุง เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนน
เฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่า
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(ตารางที่ 1)

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
ไข้เลือดออก

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้
โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก
ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาอยู่ใน
ระดับสูงและไม่พบในระดับต่ำ หลังการทดลอง
กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง
ของการเกิดโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง
รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและไม่พบใน
ระดับต่ำ เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนน
เฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ภายหลัง
การทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาส
เสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อน
การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่
2)

4. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค
ไข้เลือดออก

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้
ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก
ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง รองลงมาอยู่ระดับ
ปานกลางและไม่พบในระดับต่ำ หลังการทดลอง
กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรง
ของการเกิดโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง
รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและไม่พบใน
ระดับต่ำ เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนน
เฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ภายหลัง
การทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรง
ของการเกิดโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการ
ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3)

5. การรับรู้ความสามารถตนเองในการ
ควบคุมลูกน้ำยุงลาย

ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้
ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุง
ลายส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง รองลงมาอยู่ใน
ระดับปานกลางและระดับต่ำ หลังการทดลอง
กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถ
ตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายอยู่ใน
ระดับสูง รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางและ
ไม่พบในระดับต่ำ เมื่อทดสอบความแตกต่าง
ของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง
พบว่า ภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย
การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุม
ลูกน้ำยุงลายสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

6. พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย
หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการ
ควบคุมลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อน
การทดลอง

7. ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.)

หลังการทดลองค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายและค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง (ตารางที่ 5 และตารางที่ 6)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	n	\bar{X}	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	66	9.02	2.23	5.204	<0.001
หลังการทดลอง		10.95	1.23		

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก	n	\bar{X}	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	66	17.11	2.51	8.931	<0.001
หลังการทดลอง		20.74	2.39		

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก	n	\bar{X}	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	66	17.47	1.57	4.468	<0.001
หลังการทดลอง		18.83	1.37		

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมสัญญาณยุ่ง่ายของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

การรับรู้ความสามารถตนเอง	n	\bar{X}	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	66	19.91	5.28	3.174	0.002
หลังการทดลอง		22.65	2.14		

ตารางที่ 5 ความแตกต่างของค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบสัญญาณยุ่ง่าย (H.I.) ของบ้านกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง

ระยะการทดลอง	จำนวนบ้านที่สำรวจ	จำนวนบ้านที่พบสัญญาณยุ่ง่าย	H.I.	Z	p-value
ก่อนการทดลอง	66	61	92.42	6.614	<0.001
หลังการทดลอง	66	23	34.85		

ตารางที่ 6 ความแตกต่างของค่าดัชนีภาระงานที่สำรวจพบสัญญาณยุ่ง่าย (C.I.) ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระยะการทดลอง	จำนวนภาระงานที่สำรวจ	จำนวนภาระงานที่พบสัญญาณยุ่ง่าย	C.I.	Z	p-value
ก่อนการทดลอง	1,339	676	50.49	6.792	<0.001
หลังการทดลอง	1,344	43	3.2		

อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จากผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลายถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1.1 ผลของความรู้ที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้นอย่างเป็นระบบตั้งแต่การบรรยายสร้างเสริมความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกและการป้องกันโดยการบรรยายประกอบสไลด์ (PowerPoint slide) พร้อมแจกคู่มือการสำรวจลูกน้ำยุงลายและแจกเอกสารแผ่นพับเพื่อนำกลับไปศึกษาทบทวนที่บ้าน มีการจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายในตอนเช้าของทุกวัน ระหว่างการอบรมมีการให้กลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดไว้ กิจกรรมเหล่านี้ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้มีการจัดให้เรียนรู้โดยลงมือกระทำจริงด้วยตนเอง กล่าวคือให้กลุ่มทดลองและชุมชนได้มีส่วนร่วมดำเนินการควบคุมลูกน้ำยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จึงทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความสำคัญของการกำจัดลูกน้ำยุงลายเพิ่มมากขึ้น

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.2 และ 1.3 อธิบายได้ว่า ผลของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้นในโปรแกรมการมีส่วนร่วม ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้คำดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และคำดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ของหมู่บ้านทดลองเป็นข้อมูลข่าวสารในการถ่ายทอดให้กลุ่มทดลองได้เรียนรู้ รวมทั้งการอธิบายให้ฟังถึงความสำคัญของคำดัชนีลูกน้ำยุงลายทั้ง 2 ดัชนี จากนั้นมีการตั้งประเด็นคำถามชวนคิดให้แกนนำได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และอภิปรายถึงความเสี่ยงและความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำแผนที่ชุมชนที่มีการลงเครื่องหมายบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำด้วยสีแดง แล้วให้แกนนำออกมาทำเครื่องหมายว่าบ้านของตนอยู่ตรงบริเวณใด แกนนำช่วยกันวิเคราะห์ว่าบ้านของตนเองมีความเสี่ยงมากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวคนธ์ ภัทระศิรินทร์⁵ ที่ศึกษาโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือนเขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย จากผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัย

สำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1.4 อธิบายได้ว่า ผลของการรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากการจัดกิจกรรมที่ได้ให้แก่นำครวเรือนมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นของตนเอง มีการวิเคราะห์ความสามารถในการปฏิบัติการควบคุมลูกน้ำยุงลาย ปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการเรียนรู้นานกลุ่ม และร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และผู้วิจัยมีการสำรวจการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การบันทึกผลการสำรวจลงในแบบบันทึก แกนนำกลุ่มทดลอง จึงเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองว่าสามารถควบคุมลูกน้ำยุงลายได้ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมสร้างเสริมความรู้การรับรู้โดยการให้กระจายข่าวเผยแพร่เสียงตามสาย ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมลูกน้ำยุงลายในตอนเช้าทุกวันและส่งจดหมายกระตุ้นเตือนให้แก่นำมีการปฏิบัติกิจกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลายในสัปดาห์ที่ 3-4, 6-7 และ 9 เพื่อให้แก่นำเกิดความกระตือรือร้นที่จะสำรวจลูกน้ำยุงลายและความเชื่อมั่นว่าสามารถที่จะสำรวจลูกน้ำยุงลายภายในบ้านและนอกบ้านได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอรุณ สิทธิโชค⁶ ศึกษาผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลาย อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ที่ใช้กิจกรรมประกอบการจัดมุมสาธิต และให้ฝึกปฏิบัติสำรวจลูกน้ำยุงลายพร้อมกับการลงบันทึกในแบบสำรวจแล้วนำมาอภิปรายกลุ่ม พบว่า

ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายถูกต้องมากกว่าก่อนการ ทดลอง

4. พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลาย

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการสำรวจลูกน้ำยุงลายของภาชนะภายในบ้านมากที่สุด ได้แก่ โถงน้ำ ร้อยละ 65.2 ภาชนะที่พบลูกน้ำมากที่สุด คือ ภาชนะปลูกไม้ประดับ ร้อยละ 27.3 ภาชนะภายนอกบ้านที่พบมากที่สุด ได้แก่ โถงน้ำเล็ก ร้อยละ 65.2 ภาชนะที่พบลูกน้ำมากที่สุด คือ จานรองกระถางต้นไม้ ร้อยละ 25.0

พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายของภาชนะภายในบ้านของกลุ่มทดลอง พบว่ามีการขจัดล้าง/เปลี่ยนถ่ายน้ำในถังซีเมนต์ ร้อยละ 89.7 โถงน้ำ ร้อยละ 55.8 ถังน้ำ ร้อยละ 58.8 มีการใส่ทรายอะเบทในจานรองขาตู้กับข้าว ร้อยละ 78.9 มีการเทน้ำทิ้งในแจกันดอกไม้สด ร้อยละ 62.5 ภาชนะปลูกไม้ประดับ ร้อยละ 45.5 มีการปล่อยปลาหางนกยูงในภาชนะอื่นๆ ได้แก่ รองปูน ร้อยละ 100.0

พฤติกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายของภาชนะภายนอกบ้านของกลุ่มทดลอง พบว่ามีการปิดฝาโถงน้ำเล็ก ร้อยละ 69.8 โถงน้ำใหญ่ ร้อยละ 71.0 มีการใส่ทรายอะเบทในจานรองกระถางต้นไม้ ร้อยละ 46.7 และภาชนะอื่นๆ ได้แก่ รองปูนใส่น้ำ ร้อยละ 66.7 มีการเทน้ำทิ้งในแจกัน/แก้วนํ้าบนศาลพระภูมิ ร้อยละ 63.4 มีการปล่อยปลาหางนกยูงในอ่างปลูกบัว ร้อยละ 94.7 มีการคว่ำภาชนะให้กับภาชนะใส่นํ้าให้ไก่/สุนัข/แมว ร้อยละ 56.5 ยางรถยนต์ ร้อยละ 38.5 กะลา ร้อยละ 100.0 กระป๋อง ร้อยละ 100.0 มีการขจัดล้าง/เปลี่ยนถ่ายน้ำอ่างล้างเท้า ร้อยละ 55.9

5. ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3. อธิบายได้ว่าเป็นผลเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการมีส่วนร่วมแล้วส่งผลให้เกิดพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลายที่ได้ประยุกต์จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ โดยจัดกิจกรรมแบบให้ผู้ร่วมกิจกรรมได้มีส่วนร่วมและมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติจริง ได้แก่ การใช้คำถามเพื่อให้เสนอความคิดเห็น การอภิปราย การจับบัตรประชาชนสัมพันธ์ การสาธิตและฝึกทักษะในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สร้างแนวคิดนำไปสู่แนวทางปฏิบัติ และจากการที่แกนนำชุมชน แกนนำครัวเรือนได้มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายในสัปดาห์ที่ 2, 5 และ 8 อีกทั้งมีการประชาสัมพันธ์เสียงตามสายเกี่ยวกับการควบคุมลูกน้ำยุงลายในตอนเช้าทุกวันและจดหมายเตือนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย ก็เป็นการกระตุ้นให้แกนนำครัวเรือนมีพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายเพิ่มมากขึ้น

ส่งผลให้ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ลดลง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเอง มาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมการมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายของแกนนำครัวเรือนในเขตเทศบาลฯ โดยจัดกิจกรรมกลุ่ม บรรยายด้วยโปรแกรม PowerPoint การอภิปรายกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสาธิตและฝึกปฏิบัติในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย การบันทึกผลจากแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถตนเองในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย และพฤติกรรมกรรมการควบคุมลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ที่มีค่าเกินเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขลดลง ดังนั้นเทศบาลใดที่มีการระบาดหรือมีแนวโน้มที่จะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่สามารถนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นรูปแบบในการดำเนินงานสาธารณสุขด้านการควบคุมลูกน้ำยุงลายกับประชาชนหรือชุมชนในเขตความรับผิดชอบ

2. การดำเนินงานร่วมกับประชาชน ในชุมชน ต้องกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อให้ เกิดความชัดเจนในการดำเนินงาน การดำเนิน กิจกรรมจึงจะประสบผลสำเร็จได้ด้วยดี

3. การดำเนินงานควบคุมลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ ต่อเนื่องและยั่งยืน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ จะต้องเป็นผู้กระตุ้นและสนับสนุนการทำ กิจกรรมของประชาชนอย่างต่อเนื่องเป็น ระยะเวลา ซึ่งในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็น เจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ตำบลบ้านแหลม ซึ่งรับผิดชอบพื้นที่ที่ทำการ วิจัยได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ร่วมกันและเป็นผู้ติดตามความก้าวหน้าของ งานต่อไป

4. เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออกโดยการควบคุมและกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงมีประสิทธิภาพ แกนนำใน ชี้นต่าง ๆ (แกนนำครัวเรือนเป็นผู้คัดเลือก) เป็นผู้ที่มีความสำคัญเป็นผู้กระตุ้นและ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของประชาชน ให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เนื่องจากเป็นผู้ที่ ใกล้ชิดประชาชนและเป็นที่ยอมรับของแกนนำ ครัวเรือน ซึ่งในการวิจัย ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้แกนนำ ในชี้นต่าง ๆ เป็นผู้รับผิดชอบในพื้นที่ทำการ วิจัย ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ควบคุมลูกน้ำยุงลาย และเป็นผู้ติดตามความ ก้าวหน้าในการดำเนินงานต่อจากผู้วิจัย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยทดลองแบบศึกษา
2. กลุ่ม คือ มีกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

และใช้เทคนิคการพัฒนาศักยภาพของชุมชน เพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายต่างกัน เช่น การสร้าง พลังชุมชน การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การเรียนรู้ จากปัญหาเป็นหลัก เป็นต้น เพื่อเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพของโปรแกรมการควบคุมลูกน้ำ ยุงลายที่เหมาะสมกับการแก้ปัญหาในชุมชน

2. ควรมีการศึกษาวิจัย โดยการชักกลุ่ม ผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการ ควบคุมลูกน้ำยุงลายร่วมกับประชาชนในชุมชน เช่น คณะกรรมการชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน อาสา- สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะกลุ่ม ผู้นำชุมชนเหล่านี้จะเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความ เคารพนับถือ เชื่อใจ เชื่อฟัง เพื่อการดำเนินงาน จะได้เป็นรูปธรรมมีความต่อเนื่องและยั่งยืน มากขึ้น หรือใช้วิธีการ การวิเคราะห์และตั้ง เป้าหมายพฤติกรรมเฉพาะของกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นพฤติกรรมเฉพาะที่ปฏิบัติ/ควบคุมลูกน้ำ ยุงลายแล้วส่งผลให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลง เป็นต้น นอกจากนี้การดำเนินการให้ได้ผลดี ควรมีการสร้างระบบสนับสนุนชุมชนโดย ภาครัฐเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข อบต. หรือ เทศบาลตำบล เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมประชาสัมพันธ์. สธ.เผยสถานการณ ไข้เลือดออก. Available at http://news.sanook.com/scoop/scoop_280819.php. (cited January 8, 2009).
2. กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้เลือด ออก. Available at <http://dhf.moph.go.th/status/2551/week53.pdf> (cited January 8, 2009).

3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางปลาร้า. รายงานโรค 506. Available at <http://Sbang.spo.moph.go.th> (cited October 11, 2007).
4. เทศบาลตำบลบ้านแหลม. ข้อมูลของสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. สุพรรณบุรี: 2550.
5. เสาวคนธ์ ภัทระศิรินทร์. โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการควบคุม ลูกน้ำยุงลาย ของตัวแทนครัวเรือน เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2550.
6. อรุณ สิทธิโชค, นิรัตน์ อิมามี, มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์. ผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมลูกน้ำยุงลาย อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี. วารสารสุขศึกษา 2550; 30(106): 43-56