



Received: 2 Feb 2024; Revised: 16 Feb 2024

Accepted: 23 Feb 2024

ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี

ปรีชา พุกจีน¹, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ²

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ทดลองแบบกลุ่มเดียวมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี จำนวน 30 ราย โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี พัฒนาขึ้นโดยการนำผลการวิจัยจากระยะที่ 1 มาใช้ในการออกแบบโปรแกรมฯ ได้แก่ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประกอบด้วย 7 กิจกรรม คือ 1) การเสริมสร้างความรู้และการรับรู้ด้านสุขภาพ 2) การเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพและการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ 3) การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองโดยการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ 4) การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดี 5) การกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติและการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง 7) การรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออก ใช้ระยะเวลาทดลอง 4 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลองใช้สถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.010$, < 0.001 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: การป้องกันและควบคุมโรค, ไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควน อำเภอบะนัง จังหวัดปัตตานี,

E-mail: pu250905@gmail.com

● คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, E-mail: Amornsak1.poum@gmail.com, *ผู้วิจัยร่วม





Effectiveness of the Behavior Modification Program to Preventing and Controlling Denque Hemorrhagic Fever Among Village Health Volunteer, Pattani Province.

Preecha Pukjeen¹, Amornsak Pourn²

Abstract

This quasi experimental for one group research aimed to study the effectiveness of the behavior modification program to preventing and controlling Denque Hemorrhagic Fever among Village Health Volunteer, Pattani Province. Population in this study consisted of Village Health Volunteer, Pattani Province and sample size was 30 Village Health Volunteer, Pattani Province. This program was developed from all significantly factors from research study in phrase 1. This program composed of 7 activities including; 1) knowledge and health perception increasing. 2) health data and health service accessibility 3) increased the self-esteem as media literacy skill 4) good environmental 5) social support and self-management skill 6) set the campaign for preventing and controlling Denque Hemorrhagic Fever, respectively and assessment with in 4 months. The instrument used for data collection by questionnaires and data analyzed to test research hypothesis by Independent t-test. The result showed that after the experimental, the health literacy and preventing and controlling Denque Hemorrhagic Fever among Village Health Volunteer, Pattani Province had mean score increased with significantly ($P\text{-value} < 0.010$, < 0.001 , respectively).

Keywords: Preventing and Controlling, Denque Hemorrhagic Fever, Village Health Volunteer

¹Khaun Tambon Health Promoting Hospital, Panarae District, Pattani Province,

E-mail: pu250905@gmail.com

²Faculty of Public Health, Naresuan University, *Corresponding author

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งในกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาและ พัฒนาแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มประเทศเขตร้อนและกึ่งร้อน สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อจากไวรัสเดงกี (Dengue Virus) โดยมีุงลายเป็นพาหะสำคัญในการนำโรค (World Health Organization, 1998) ประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกครั้งแรกตั้งแต่พ.ศ.2492 และมีการระบาดขึ้นครั้งแรกที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ.2501 (Hammon WM., et al., 1960) ปัจจุบันโรคได้แพร่กระจายไปเกือบทุกพื้นที่ในทุกจังหวัด แม้กระทั่งในหมู่บ้าน ชนบทของประเทศไทย ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ.2563-2565 จำนวนผู้ป่วย 21,057, 27,650, และ 11,842 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 31.73, 41.87, และ 17.90 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีผู้ที่เสียชีวิต 14, 17, และ 17 ราย (อัตราตาย เท่ากับ 0.03, 0.01, และ 0.02 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566) สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดปัตตานี ระหว่างปี พ.ศ.2563-2565 มีรายงานจำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นทุกปี เท่ากับ 336, 161 และ 171 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 46.31, 22.20, และ 23.44 ราย ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2566)

สำหรับการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของจังหวัดปัตตานีที่ผ่านมา ได้มีการสนับสนุน ด้านวิชาการดำเนินโครงการพิชิตยุงลายป้องกันโรคไข้เลือดออก กิจกรรมรณรงค์และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลายในชุมชน การจัดเตรียมจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นมาใช้ โดยการดำเนินการช่วงก่อนการระบาดของโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ปฏิบัติงานร่วมกับประชาชนในพื้นที่เพื่อช่วยในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลง ของสังคมและสถานการณ์สุขภาพในจังหวัดปัตตานี พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชนยังไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากประชาชนขาดการมีส่วนร่วม ชุมชนไม่มีความพร้อมและยัง ประสบปัญหาเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการทำงานของ อสม. การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงจะอยู่ในช่วงเวลา สั้นๆ และประสิทธิภาพการทำงานของ อสม. จะลดลงมาอยู่ในระดับหนึ่ง หลังจากนั้นจะลดลงไปเรื่อย ๆ มีปัญหา การปฏิบัติงานโดยชาวบ้านไม่ให้ความเชื่อถือ และ อสม. ก็ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากขาดรูปแบบ ของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกในชุมชนไม่มีประสิทธิภาพและพบผู้ป่วยไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติงานของ อสม. ในด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ส่วนใหญ่ที่มีการ ดำเนินงานเป็นบางครั้ง ได้แก่ กิจกรรมดำเนินงานตามแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน

การจัดกิจกรรมรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประสานงานเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เมื่อพบปัญหาได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบทันที และมีการตรวจสอบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนที่รับผิดชอบประจำทุกสัปดาห์ (เกียรติศักดิ์ โคช่วย, 2553)

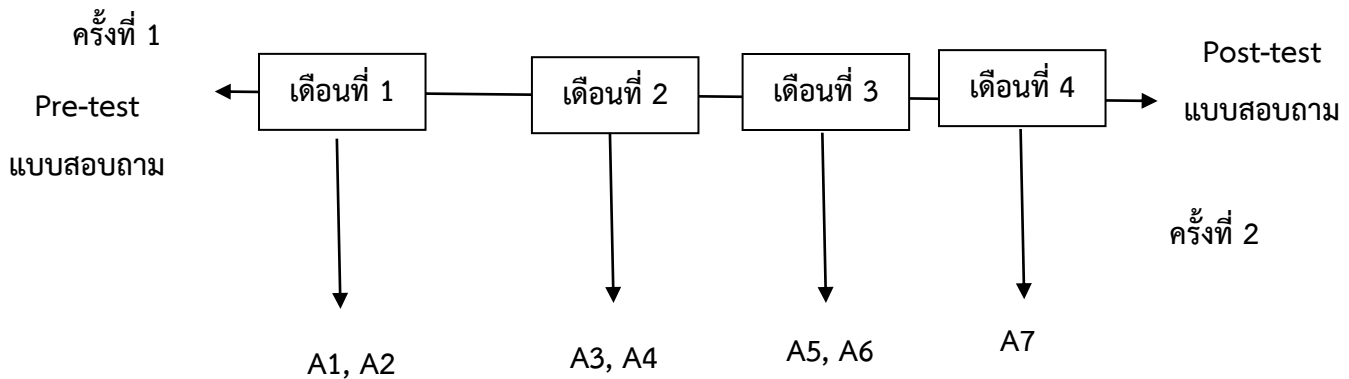
จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านเคมี มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (81.40%) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองให้มีความให้มีความปลอดภัย ตามลำดับ (ปรีชา พุกจิ้น และคณะ, 2564) ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำผลการวิจัยมา พัฒนาเป็นโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี เพื่อทดลองใช้และศึกษาประสิทธิผลของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี

กรอบแนวคิดวิจัย

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี เป็นการประยุกต์ใช้ตัวแปรจากงานวิจัยที่ผ่านมา (ปรีชา พุกจิ้น และคณะ, 2564) ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองให้มีความให้มีความปลอดภัย ตามลำดับ โดยนำตัวแปรมาประยุกต์ร่วมกับการใช้ทฤษฎีการรับรู้ด้านสุขภาพ (Health perception theory) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) การสนับสนุนให้กำลังใจ (Empowerment) ดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนตุลาคม 2566-มกราคม พ.ศ.2567



A1 หมายถึง กิจกรรมที่ 1 การเสริมสร้างความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก

A2 หมายถึง กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ

A3 หมายถึง กิจกรรมที่ 3 การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองโดยการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ

A4 หมายถึง กิจกรรมที่ 4 สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านสะอาด และครอบครัวมีความสุข

A5 หมายถึง กิจกรรมที่ 5 การกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติและการจัดการตนเองให้มีความให้มีความปลอดภัย

A6 หมายถึง กิจกรรมที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยการร่วมแรง ร่วมใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

A7 หมายถึง กิจกรรมที่ 7 การรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออก

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) วิจัยระหว่างเดือน ตุลาคม 2566-มกราคม พ.ศ.2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ที่ขึ้นทะเบียนเป็น อสม. ปีงบประมาณ 2566 และปฏิบัติงานในฐานะ อสม. อย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 215 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ตามเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ 1) ผู้ที่รายชื่ออยู่ในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตจังหวัดปัตตานี และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ไม่น้อยกว่า 1 เดือนขึ้นไป เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ 1) ไม่สมัครใจตอบแบบสอบถาม 2) เจ็บป่วยในช่วงเก็บข้อมูลจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

การสุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างจะการใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) จาก ทะเบียนรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี จำนวน 215 คน โดยนำรายชื่อ อสม. มาเขียนลงในสลากแล้วทำการหยิบรายชื่อขึ้นมาโดยไม่ใส่กลับคืน ให้ได้จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมทดลองคือ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการวิจัยโดยเริ่มจากการอธิบายวัตถุประสงค์ การเก็บข้อมูลและขั้นตอนการวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและดำเนินการทดลอง ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลก่อนการทดลองด้วยการให้กลุ่มทดลองทำแบบสอบถามคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังจากดำเนินกิจกรรมครบ 7 กิจกรรม แล้วผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บข้อมูลหลังทดลองเช่นเดียวกับก่อนทดลอง

2. การทดลอง

กิจกรรมที่ 1 การเสริมสร้างความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ

กิจกรรมที่ 3 การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ

กิจกรรมที่ 4 สิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านสะอาด และครอบครัวมีความสุข

กิจกรรมที่ 5 การกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย

กิจกรรมที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง โยการร่วมแรง ร่วมใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กิจกรรมที่ 7 การรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. แบบสอบถาม ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน สิทธิ์ด้านการรักษาพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ แต่ละข้อคำถามมี 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 3 การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัย ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามความคิดเห็น ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลักการทางระบาดวิทยาของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพและด้านเคมี ข้อคำถามมีลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามการปฏิบัติดังนี้ ปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้คำนวณค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach, 1997) เท่ากับ 0.87

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ด้านความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติ Independent t-test โดยพิจารณาค่า P-value ที่มีค่าน้อยกว่า 0.05 หรือมีนัยสำคัญทางสถิติ (Significantly) และรายงานผลเป็นค่า Mean differences, P-value และ 95% Confidence Interval

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีและโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เอกสารรับรองเลขที่ RECPTN No.036/66 รับรองวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2566 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและขอความร่วมมือประชาชนกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม โดยมีอิสระในการตอบรับหรือ

ปฏิเษการให้ควมร่วมมือดังกล่าว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาที่ต้องการโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและนำไปใช้ในทางวิชาการเท่านั้นผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมที่จะตอบแบบสอบถามและจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของประชากรทั้งหมดเพื่อนำไปเผยแพร่ผลการศึกษาในภาพรวมต่อไป

ผลการศีกษาวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.010$) เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพจำแนกรายด้าน พบว่า การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกการจัดการตนเองให้มีความให้มีความปลอดภัย การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี จำแนกรายด้านเปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value	95%CI
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	2.95	0.315	3.59	0.379	15.15	58	<0.001	0.499-0.765
- การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ	3.34	0.310	4.09	0.271	10.007	58	<0.001	0.602-0.904
- ความรู้ความเข้าใจการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.70	1.725	3.133	1.382	10.983	58	<0.001	3.625-5.241
- การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.62	0.357	4.16	0.469	5.011	58	<0.001	0.324-0.755

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value	95%CI
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
- การจัดการตนเองให้มีความ ให้มีความปลอดภัย	3.46	0.364	4.14	0.531	6.004	58	<0.001	0.471-0.942
- การรู้เท่าทันสื่อและ สารสนเทศเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.75	0.293	4.13	0.423	4.114	58	<0.001	0.198-0.574
- การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ ถูกต้องในการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก	3.21	0.395	4.17	0.629	7.124	58	<0.001	0.695-0.938

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ภายหลังการทดลอง พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี มีค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<0.010$) ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี จำแนกรายด้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value	95%CI
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
พฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.21	0.293	4.10	0.526	3.091	58	<0.001	0.670-0.910
- ด้านกายภาพ	3.14	0.312	4.33	0.568	10.041	58	<0.001	0.498-0.942
- ด้านชีวภาพ	3.36	0.497	3.91	0.777	3.229	58	0.002	0.206-0.881
- ด้านเคมี	3.23	0.463	3.84	0.702	3.958	58	<0.001	0.300-0.915

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านเคมี ผลการวิจัยพบว่า ข้อคำถามการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย

ด้านกายภาพ ได้แก่ ท่านดูแลและรักษาบริเวณบ้านมีระเบียบอย่างสม่ำเสมอเพื่อไม่ให้แหล่งเพาะพันธุ์ของพาหนะนำโรคใช้เสียดอก (P-value<0.010) ด้านชีวภาพ ได้แก่ ท่านสำรวจลูกกลุณน้ำยุงลายในบ้านท่านและชุมชนท่านร่วมกับเจ้าของบ้านทุกสัปดาห์ (P-value=0.010) ด้านเคมี ได้แก่ ท่านให้ความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการฉีดพ่นหมอกควันเมื่อเกิดการระบาดของโรคใช้เสียดอกในหมู่บ้าน (P-value<0.010) ตามลำดับ ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การป้องกันและควบคุมโรคใช้เสียดอกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี จำแนกรายด้านก่อนและหลังทดลอง

ข้อคำถามการป้องกันและควบคุมโรคใช้เสียดอก	ก่อนเข้าร่วม		หลังเข้าร่วม		t	p-value
	โปรแกรมฯ		โปรแกรมฯ			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านกายภาพ						
1. ท่านดูแลและรักษาบริเวณบ้าน มีระเบียบอย่างสม่ำเสมอเพื่อไม่ให้แหล่งเพาะพันธุ์ของพาหนะนำโรคใช้เสียดอก	2.97	0.890	4.50	0.682	7.489	<0.001
2. ท่านขัดล้างผิวภาชนะเก็บน้ำที่ไม่มีฝาปิดเป็นประจำทุกสัปดาห์	2.77	0.935	4.37	0.718	7.431	<0.001
3. ท่านเปลี่ยนน้ำและล้างทำความสะอาด แจกันดอกไม้/แจกันพุ่มต่าง ทุกสัปดาห์	2.90	0.845	4.30	0.794	6.612	<0.001
ด้านชีวภาพ						
1. ท่านสำรวจลูกกลุณน้ำยุงลายในบ้านท่านและชุมชนท่านร่วมกับเจ้าของบ้านทุกสัปดาห์	3.37	0.928	4.17	0.747	3.679	0.001
2. ท่านปล่อยปลาหางนกยูงในภาชนะขังน้ำที่ไม่ได้เปลี่ยนน้ำบ่อย เช่น บ่อซีเมนต์ โอ่งน้ำใช้	3.20	0.997	3.53	1.279	1.126	0.045
3. ท่านหมั่นดูแลเปลี่ยนถ่ายน้ำ ปิดภาชนะน้ำกินน้ำใช้ ปล่อยปลาหางนกยูงและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเป็นประจำ	3.53	1.279	4.03	0.999	1.963	0.265

ข้อความคำถามการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก		ก่อนเข้าร่วม		หลังเข้าร่วม		t	p-value
		โปรแกรมฯ		โปรแกรมฯ			
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ด้านเคมี							
1.	ท่านให้ความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุข และผู้นำชุมชน ในการฉีดพ่นหมอกควันเมื่อเกิด การระบาดของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	2.87	1.074	4.10	1.029	4.541	<0.001
2.	ท่านใส่ทรายอะเบทลงในภาชนะที่มีน้ำขัง	3.77	1.040	4.23	0.858	1.896	0.063
3.	ท่านใส่ทรายอะเบทในจานรองขาตู้ ภาชนะกัก เก็บน้ำใช้ทุก 3 เดือน	3.17	0.950	3.57	1.654	1.148	0.255

การอภิปรายผลและสรุปผล

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข โดยทำงานร่วมกับ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน, 2546) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดมาตรการใน การป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านเคมี (กรมควบคุมโรค, 2562) ผล การทดลองพบว่า 1) ด้านกายภาพที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ได้แก่ อสม. ดูแลและรักษาบริเวณบ้านให้มีระเบียบ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ของพาหะนำโรคไข้เลือดออก (P-value<0.001) และมีการเปลี่ยน น้ำและล้างทำความสะอาดแจกันดอกไม้/แจกันพุ่มต่างทุกสัปดาห์ (P-value<0.001) และขัดล้างผิวภาชนะเก็บน้ำ ที่ไม่มีฝาปิดเป็นประจำทุกสัปดาห์ (P-value<0.001) เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมที่ 4 การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดี บ้าน สะอาดและครอบครัวมีความสุข ผนวกกับการดำเนินกิจกรรมที่ 5 การกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติและการจัดการ ตนเองให้มีความให้มีความปลอดภัยโดยการสนับสนุนให้ อสม. เกิดพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ 2) ด้านชีวภาพที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ได้แก่ อสม. สสำรวจลูกกลุน้ำยุงลาย ในบ้านและชุมชนร่วมกับเจ้าของบ้านทุกสัปดาห์ (P-value=0.001) และมีการปล่อยปลาหางนกยูงในภาชนะขังน้ำ ที่ไม่ได้เปลี่ยนน้ำบ่อย เช่น บ่อซีเมนต์ โถงน้ำใช้ (P-value=0.045) เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมที่ 6 การตัดสินใจ เลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยการร่วมแรงร่วมใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก 3) ด้านเคมีที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ได้แก่ อสม. ให้ความร่วมมือกับบุคลากรสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการฉีดพ่นหมอกควันเมื่อเกิดการระบาดของ

โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ($P\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากการดำเนินกิจกรรมที่ 7 การรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออกผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ ยุคนธ์ เมืองช้าง และคณะ (2566) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.01$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ สฤณีเดช เจริญไชย และคณะ (2563) ทำการศึกษาการพัฒนาารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.03$) เพราะผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความกระตือรือร้นที่จะทำพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคที่เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ใหม่ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มสูงขึ้น ($t = 9.515$, $P\text{-value} < 0.001$) เนื่องการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี เป็นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการดำเนินกิจกรรมที่ 1 การเสริมสร้างความรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออก กิจกรรมที่ 2 การเสริมสร้างการเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ กิจกรรมที่ 3 การสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง โดยการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ กิจกรรมที่ 6 การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2000) กล่าวว่า 1) ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี รวมทั้งการพัฒนาความรู้และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติและแรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง 2) สมรรถนะของบุคคลที่สามารถเข้าถึงเข้าใจ ประเมินใช้ความรู้และสื่อสารเกี่ยวกับสารสนเทศด้านสุขภาพตามต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพที่ดีตลอดชีวิต 3) ทักษะทางสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล เข้าใจและใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพ แสดงว่าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงจะส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร มีทักษะในการสื่อสารที่ดี การรู้เท่าทันสื่อ สามารถวิเคราะห์ประเมินเนื้อหาจากสื่อ ตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคและสามารถจัดการตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคได้ดี มีการสร้างความตระหนักในการช่วยกันป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่คนในครอบครัว เพื่อนบ้านและ

ชุมชนได้ ในทางกลับกันบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาสุขภาพได้มากกว่าและมักจะเกิดการเจ็บป่วยและมีสุขภาพที่แย่กว่า ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ ภาวณิมนตรี และคณะ (2563) พบว่า แกนนำครัวเรือนในพื้นที่จังหวัดปทุมธานีที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคที่มีุงเป็นพาหะของแกนนำครัวเรือนในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น กว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย ด้านทักษะการเข้าใจ มีความสามารถจดจำความสำคัญ วิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจากการอ่าน ฟัง การตีความ สามารถสรุปข้อมูลการจัดสภาพบ้านเรือนให้ปลอดจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งประชาชนในพื้นที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้หลากหลายช่องทาง มีการติดต่อสื่อสารเป็นระยะๆ โดยเฉพาะในช่วงฤดูกาลการระบาดของโรค ฤดูฝนมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคที่มีุงลายเป็นพาหะ ไม่ให้เกิดผู้ป่วยและการเสียชีวิตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถพิจารณาถ่วงถ่วง ทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจได้

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี สามารถทำให้ อสม. ที่เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้เลือดออก มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพิ่มขึ้น ดังนั้นควรมีการเพิ่มความเข้มข้นของกิจกรรมในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยตัวของ อสม. ทำให้การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพและยั่งยืน ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพสามารถนำโปรแกรมฯ ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้ อสม. และประชาชนมีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. (1998). Fact Sheet and Features: Dengue and dengue hemorrhagic fever. Retrieved January 25, 2024, from <http://www.who.int/emc-documents/surveillance/does/whodisease.html/dengue/tabdfasia.htm>.
- Hammon WM., Rudnik A., Sather GE.. (1960). Viruses associated with epidemic hemorrhagic fever of the Philippines and Thailand. Science. 131(11), 3.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ไข้เลือดออก. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร: ครุสภาลาดพร้าว.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี. (2566). รายงานประจำปีงบประมาณ 2566. เอกสารอัดสำเนา.
- เกียรติศักดิ์ โคช่วย. (2553). การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลขามป้อม อำเภอลำปำ จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปรีชา พุกจัน, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ, พุฒิพงศ์ มากมาย. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดปัตตานี. Proceeding book ประชุมวิชาการระดับชาติ “นอร์ท เทิร์นวิจัย” ครั้งที่ 8 วันที่ 29 พฤษภาคม 2565. วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น จังหวัดตาก.
- Cronbach. (1997). Essentials of Psychological Testing. New york: Harper and Row.
- กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมควบคุมโรค. (2562). คู่มือวิชาการโรคติดต่อเฉียบพลันและโรคไข้เลือดออกเฉียบพลัน ปี 2558. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ยุคนธ์ เมืองช้าง, จรูญลักษณ์ ป้องเจริญ, จารุวรรณ สอนองญาติ, ศิริธิดา ศรีพิทักษ์, อุษณียาภรณ์ จันท. (2566). ผลของโปรแกรมสุขภาพในโรงเรียนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. วารสารพยาบาลศาสตร์; 10(2): 20-34.
- สฤชดีเดช เจริญไชย, วิชัย สุขภาคกิจ, มาสรีน ศุกลปักษ์. (2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูง เขตอำเภอมะนัง จังหวัดน่าน. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 29(3): 517-527.

Nutbeam, D. (2000). Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into health 21st century. Health Promotion International. 15(8) printed in Great Britain.

ภาวิณี มนตรี, เดชา สุคนธ์, ยุทธนา กลิ่นจันทร์, อุดมลักษณ์ ทองหล่อ, อภิวรรณ เหลืองเทียมทอง. (2563). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคที่มีุงกลายเป็นพาหะของแกนนำครัวเรือน ในพื้นที่จังหวัดปทุมธานี. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี กรมควบคุมโรค.