

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยมุ่งศึกษาถึงผลโปรแกรมให้สุขศึกษาเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือน อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือน อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 60 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยทั้งสองกลุ่มมีลักษณะประชากรใกล้เคียงกัน มีระยะทางห่างไกลกัน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมให้สุขศึกษาเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้เกิดความรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสมของแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในครอบครัวและชุมชน โปรแกรมให้สุขศึกษาที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำมาใช้จริง ส่วนเครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านแล้วไปทดสอบเครื่องมือ(try out) กับกับแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือน ตำบลโนนนาจาน อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ แล้วนำไปวิเคราะห์อำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถาม และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามการปฏิบัติเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.80 และ 0.87 ตามลำดับ

ในการศึกษา กลุ่มทดลองจะได้รับการให้สุขศึกษาตามโปรแกรมที่ได้กำหนดไว้ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะปล่อยให้ดำเนินการปกติโดยไม่ได้รับการให้สุขศึกษาตามโปรแกรม การเก็บข้อมูลความรู้และการปฏิบัติเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก 3 ครั้ง โดยเก็บก่อนโปรแกรมให้สุขศึกษา หลังโปรแกรมให้สุขศึกษาทันที และหลังโปรแกรมให้สุขศึกษา 2 สัปดาห์ จากนั้น นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการอธิบายลักษณะทางประชากร ความรู้เรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติ pair t-test ในการทดสอบความแตกต่าง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการปฏิบัติในเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มเปรียบเทียบ

ใช้สถิติ Independent sample t-test ในการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการปฏิบัติในเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

สรุปผล

1. ข้อมูลทั่วไป ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนที่ใช้ในการศึกษานี้ พบว่ามีลักษณะทางประชากร ดังนี้

เพศ พบว่า แกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีจำนวนเพศชาย และเพศหญิงเท่ากัน คือ กลุ่มละ 15 คน ร้อยละ 50.0

อายุพบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 – 49 ปี อายุเฉลี่ย 41 ปี โดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในกลุ่มทดลองอายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 48 ปี อายุเฉลี่ย 41.03 ปี กลุ่มเปรียบเทียบมีอายุเฉลี่ย 40.97 ปี อายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 49 ปี โดยในแต่ละช่วงอายุมีสัดส่วนใกล้เคียงกันในแต่ละกลุ่มและมีสัดส่วนที่เท่ากันระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง

การศึกษาของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวจบการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 100 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

อาชีพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 100 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

2.1 ความรู้รายข้อเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ผลการศึกษาความรู้รายข้อเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พบว่า ก่อนการทดลองแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองส่วนมากร้อยละ 90 ขึ้นไป มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเรื่องยุงพาหะนำโรค ไข้เลือดออกชอบวางไข่ในน้ำตามภาชนะน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้านมาก ฤดูฝนพบผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกมากที่สุด ควรกำจัดยุงในระยะเป็นลูกน้ำง่าย และสะดวกที่สุด และการสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายควรทำทุกสัปดาห์ และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองร้อยละ 93.3 ก่อนการทดลองมีความรู้ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับอายุเฉลี่ยของยุงตัวโตเต็มวัยที่สามารถนำโรคไข้เลือดออกได้คือยุงตัวเมียซึ่งมีอายุเฉลี่ยประมาณ 30-45 วัน รองลงมาแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองอีกร้อยละ 60 ไม่รู้ ไม่คิดว่าการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นหน้าที่ของทุกคนต้องช่วยกัน ส่วนในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเรื่อง

อื่นๆก่อนการทดลองแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมากกว่าร้อยละ 50 มีความรู้ ความเข้าใจในแต่ละเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และในแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 90 ก่อนการทดลองมีความรู้ ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเรื่องอายุของยุงลายตัวโตเต็มวัยที่มีอายุเฉลี่ยประมาณ 30-45 วัน รองลงมาร้อยละ 66.7 ไม่ทราบว่า เด็กนักเรียนป่วยเป็นไข้เลือดออกมากที่สุด และอีกร้อยละ 60 ไม่ทราบว่า ใ้ทรายกำจัดลูกน้ำ 1 ครั้งออกฤทธิ์นานที่สุด 3 เดือน ส่วนความรู้ก่อนการทดลองด้านอื่นๆ ของแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ มากกว่าร้อยละ 40 ขึ้นไปมีความรู้ในการป้องกันในแต่ละเรื่อง

ในหลังการทดลองทันทีที่แนะนำสุขภาพกลุ่มทดลอง มากกว่าร้อยละ 70 ขึ้นไปส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในแต่ละเรื่อง ยกเว้นเรื่องอายุเฉลี่ยของยุงตัวโตเต็มวัยซึ่งแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมากกว่าร้อยละ 80 ยังคงมีความรู้ที่คลาดเคลื่อนอยู่ ในส่วนความรู้ของแนะนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าร้อยละ 90 หลังการทดลองทันทีที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องฤดูฝนพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ควรกำจัดยุงในระยะเป็นลูกน้ำง่าย สะดวกที่สุด และการสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคไข้เลือดออกควรทำทุกสัปดาห์ ในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แนะนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไปหลังทดลองทันทีที่ยังมีความรู้ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอยู่ ได้แก่การใช้ยาฉีดพ่นยุงในบ้าน ระยะเวลาที่ทรายกำจัดยุงออกฤทธิ์ได้นานที่สุด และการป้องกันโรคไข้เลือดออกชุมชนเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคนต้องช่วยกัน ส่วนในเรื่องอื่นๆแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไปหลังทดลองทันทีที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในแต่ละเรื่อง

ส่วนหลังการทดลอง 2 สัปดาห์แนะนำสุขภาพกลุ่มทดลองส่วนมากร้อยละ 70 ขึ้นไปมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในแต่ละเรื่อง แต่ยังคงมีความรู้ที่คลาดเคลื่อนในเรื่องอายุเฉลี่ยของยุงตัวโตเต็มวัยอยู่ ร้อยละ 80 ของแนะนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองในแนะนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 90 ขึ้นไปหลังทดลอง 2 สัปดาห์มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องฤดูฝนพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ควรกำจัดยุงในระยะเป็นลูกน้ำง่าย สะดวกที่สุด และการสำรวจ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรคไข้เลือดออกควรทำทุกสัปดาห์ ในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แนะนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไปหลังทดลอง 2 สัปดาห์ ยังมีความรู้ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนอยู่ ได้แก่เด็กวัยเรียน พบเป็นไข้เลือดออกมากที่สุด ใ้ทรายกำจัดยุง 1 ครั้งจะออกฤทธิ์ได้นานที่สุด 3 เดือน และการป้องกันโรคไข้เลือดออกชุมชนเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคนต้องช่วยกัน ส่วนในเรื่องอื่นๆแนะนำสุขภาพ

ประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบมากกว่าร้อยละ 50 ขึ้นไป มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในแต่ละเรื่อง

2.2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เมื่อแจกแจงความถี่ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวพบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนมาก ร้อยละ 66.7 มีความรู้ในระดับน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 12.60 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.41 หลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีระดับความรู้ในระดับดีทุกคนโดยหลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เท่ากับ 17.13 และ 17.27 คะแนน ตามลำดับ และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหลังการทดลองทันทีเท่ากับ 1.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานหลังการทดลอง 2 สัปดาห์เท่ากับ 1.26 ในส่วนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ส่วนมาก ร้อยละ 66.7 มีความรู้ในระดับน้อย แกนนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างร้อยละ 20 – 25 มีความรู้ระดับดีปานกลาง มีแกนนำสุขภาพกลุ่มเปรียบเทียบไม่ถึงร้อยละ 5 ที่มีความรู้ระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เท่ากับ 12.03, 12.43 และ 12.27 คะแนน ตามลำดับ และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อนการทดลอง เท่ากับ 3.10 หลังการทดลองทันทีเท่ากับ 2.66 และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เท่ากับ 2.75

2.3 การเปรียบเทียบความรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

2.3.1 เปรียบเทียบระหว่างตัวแปรควบคุมกับผลต่างของค่าคะแนนรวมความรู้หลังทดลอง 2 สัปดาห์ กับ ก่อนทดลองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรควบคุมกับค่าเฉลี่ยของ ผลต่างของค่าคะแนนรวมความรู้หลังทดลอง 2 สัปดาห์ กับ ก่อนการทดลองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ผลการศึกษา พบว่า เพศชาย กับเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของผลต่างค่าคะแนนความรู้ที่ไม่แตกต่างกัน และกลุ่มอายุที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยของผลต่างค่าคะแนนความรู้ที่ไม่แตกต่างกัน

2.3.2 การเปรียบเทียบความรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองทันทีมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 โดยหลังการทดลองทันทีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่าก่อนการทดลอง และก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับการ

ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่าก่อนการให้สุขศึกษา ส่วนหลังโปรแกรมการทดลองทันทีกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่าหลังการทันที

2.3.3 การเปรียบเทียบความรู้ของเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการศึกษา พบว่าเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองทันทีมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยหลังการทดลองทันที เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้มากกว่าก่อนการทดลอง และก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครัวเรือนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้มากกว่าก่อนการทดลอง ส่วนหลังการทดลองทันทีกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

2.4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองกับเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่าหลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีความรู้เฉลี่ยเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แตกต่างกับเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 โดยเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีความรู้เฉลี่ยมากกว่าเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนก่อนการทดลอง เหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีความรู้เฉลี่ยไม่แตกต่างกัน กับเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัว

3.1 การปฏิบัติในแต่ละเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของเหน็บนำสุขภาพประจำครอบครัว การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของเหน็บนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง ผลการศึกษาพบว่าเหน็บนำสุขภาพประจำ

ครอบครัว ร้อยละ 40 ขึ้นไปมีการปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรือนนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง ส่งตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน ปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง และดักหรือทำลายลูกน้ำเมื่อพบเห็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 70 ขึ้นไปมีการปฏิบัติบ่อยครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องเปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ผ้าม่าน ใหลมพัด แสงแดดส่อง เพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดอับชื้น ป้องกันยุงอาศัยอยู่ในบ้าน ขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ติดตามข่าวสารสอบถาม อสม.หรือผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านและชุมชน ให้ความร่วมมือในการสำรวจลูกน้ำภายในบ้านและบริเวณบ้านโดย อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอยู่ภายในบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีลมพัด เพื่อป้องกันยุงกัด แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ร้อยละ 53.3 มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องป้องกันยุงกัดโดยใส่ ติบ ติ หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้ และมีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ส่วนน้อยซึ่งน้อยกว่าร้อยละ 10 ไม่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องอยู่ในบ้านบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีลมพัด เพื่อป้องกันยุงกัด ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัสดุภายในชุมชนในการป้องกัน กำจัด ลูกน้ำหรือยุง และป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผิวนะครูดป้องกันยุงวางไข่ ขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแนะนำคนในครอบครัวให้ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดและแนะนำวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่นการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ เผาหรือฝางขวดแก้ว พลาสติก กะลา

การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมากกว่าร้อยละ 80 มีการปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรือนนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง แนะนำคนในครอบครัวให้ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดและวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก เปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ผ้าม่าน ใหลมพัด แสงแดดส่อง เพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดอับชื้น ป้องกันยุงอาศัยอยู่ในบ้าน และปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ทันทีเมื่อไม่ได้ใช้น้ำ เพื่อป้องกันยุงลงวางไข่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างร้อยละ 30 - 45 มีการปฏิบัติบ่อยครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องแยกขยะ เก็บขวดแก้ว พลาสติก ขยะ กะลาทำเชื้อเพลิง เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ส่งตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน ปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง ติดตามข่าวสาร สอบถามจาก อสม.ผู้นำชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านและชุมชน และคัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้

เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระดางต้นไม้จากยางรถยนต์เก่า ในการปฏิบัติเป็นบางครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 30 ปฏิบัติในเรื่องติดตามข่าวสาร สอบถาม อสม. ผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านและชุมชน และใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัสดุภายในชุมชน ในการป้องกันกำจัด ลูกน้ำหรือยุง และป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผิวนะครูดป้องกันยุงวางไข่ ไม่มีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวที่ไม่ปฏิบัติเลยเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก หลังการทดลอง 2 สัปดาห์

การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 80 ขึ้นไป มีการปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องนอนในห้องที่มีมุ้งลวด หรือนอนกางมุ้ง และขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างร้อยละ 30 - 50 มีการปฏิบัติบ่อยครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องส่องตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน แยกขยะ เก็บขวดแก้ว พลาสติก ขยะ กะลาทำเชื้อเพลิง เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย อยู่ในบ้าน บริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีลมพัด เพื่อป้องกันยุงกัด แนะนำเพื่อนบ้านเกี่ยวกับวิธีการควบคุมกำจัดลูกน้ำเช่นการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ เฝ้าหรือฝังขวดแก้ว/พลาสติก กะลา และเปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ฝ้าม่าน ให้ลมพัด แสงแดดส่อง เพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดอับชื้น ป้องกันยุงอาศัยอยู่ในบ้าน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างร้อยละ 30 - 40 มีการปฏิบัติบางครั้งในเรื่องปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัสดุภายในชุมชน ในการป้องกัน กำจัด ลูกน้ำหรือยุง และป้องกัน โรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผิวนะครูดป้องกันยุงวางไข่ คัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระดางต้นไม้จากยางรถยนต์เก่า และป้องกันยุงกัดโดยไล่ ตบ ตี หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้ การไม่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 13.3 ไม่ปฏิบัติในเรื่องการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือวัสดุภายในชุมชน ในการป้องกัน กำจัด ลูกน้ำหรือยุง และป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผิวนะครูดป้องกันยุงวางไข่ รองลงมาร้อยละ 10.0 ไม่ปฏิบัติในเรื่องป้องกันยุงกัดโดยไล่ ตบ ตี หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้

การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมากกว่าร้อยละ 80 มีการปฏิบัติเป็นประจำเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่อง

นอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง อยู่ในบ้านบริเวณที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีลมพัด เพื่อป้องกันยุงกัด ปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะใส่น้ำดื่มน้ำใช้ทันทีเมื่อไม่ได้ใช้น้ำ เพื่อป้องกันยุงลงวางไข่ และให้ความร่วมมือกับ อสม.หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณบ้าน แขนงนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างร้อยละ 40 - 60 มีการปฏิบัติบ่อยครั้งเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเรื่องส่องตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้าน หรือบริเวณบ้าน แยกขยะ เก็บขวดแก้ว/พลาสติกขาย กะลาทำเชื้อเพลิง เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และเก็บเสื้อผ้าในตู้ ไม่แขวนตากนอกตู้ เพื่อไม่ให้ยุงเกาะอาศัย แขนงนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 36.7 มีการปฏิบัติบางครั้งในเรื่องติดตามข่าวสาร คัดแปลงภาชนะที่ไม่มีประโยชน์นำมาใช้เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น ทำกระถางต้นไม้จากยางรถยนต์เก่า และพบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวร้อยละ 6.7 ยังมีการไม่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคในเรื่องป้องกันยุงกัด โดยไล่ ตบ ตี หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้ และใส่เสื้อ ผงซักฟอก น้ำส้มสายชู หรือสิ่งของอื่นๆที่ไม่สามารถให้ยุงลงวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขังภายในบ้าน เช่น ขาดูกับข้าว แจกันดอกไม้

3.2 ระดับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ผลวิเคราะห์แจกแจงความถี่ระดับคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวพบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองส่วนมาร้อยละ 66.7 มีการปฏิบัติในระดับดีมาก มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีน้อย ร้อยละ 20.0 และการปฏิบัติในระดับดีปานกลาง ร้อยละ 13.3 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ ก่อนการทดลอง เท่ากับ 48.23 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.86 หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 86.7 อีกร้อยละ 13.3 มีการปฏิบัติในระดับดีปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เท่ากับ 52.67 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.71 ในส่วนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ส่วนมาร้อยละ 60 ขึ้นไป มีการปฏิบัติในระดับดีมาก ก่อนการทดลองมีระดับการปฏิบัติดีปานกลาง ร้อยละ 23.3 และระดับการปฏิบัติที่ดีน้อย อีกร้อยละ 13.3 ส่วนในหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ร้อยละ 26.7 มีการปฏิบัติดีปานกลาง และร้อยละ 6.7 มีระดับการปฏิบัติที่ดีน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติ ก่อนการทดลองเท่ากับ 48.50 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.77 และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเท่ากับ 49.10 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.76

3.3 การเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

3.3.1 เปรียบเทียบระหว่างตัวแปรควบคุมกับผลต่างของค่าคะแนนรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังทดลอง 2 สัปดาห์ กับ ก่อนทดลองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบตัวแปรควบคุมกับค่าเฉลี่ยของผลต่างของค่าคะแนนรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังทดลอง 2 สัปดาห์ กับ ก่อนการทดลองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ผลการศึกษา พบว่าเพศชายกับเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของผลต่างของค่าคะแนนรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่แตกต่างกัน และกลุ่มอายุที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยของผลต่างของค่าคะแนนรวมการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่แตกต่างกัน

3.3.2 การเปรียบเทียบการปฏิบัติของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวพบว่า แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเรือนกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติที่ดีมากกว่าก่อนการทดลอง ส่วนแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน

3.4 การเปรียบเทียบการปฏิบัติของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว พบว่าหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองกับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติที่ดีกว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนก่อนการทดลองแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติไม่แตกต่างกัน กับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ

4. สรุปผลเทียบกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 1. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองหลังทดลองทันที ที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลอง และหลังทดลองทันที กับหลังทดลอง 2 สัปดาห์มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้เฉลี่ยมากขึ้นจากก่อนการทดลอง ทั้งหลังการทดลองทันทีและหลังทดลอง 2 สัปดาห์ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและหลังทดลอง 2 สัปดาห์ เท่ากับ 12.60, 17.13 และ 17.27 ตามลำดับ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เรื่อง การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองกับหลังการทดลองทันทีมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองหลังทดลองทันที มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าก่อนการทดลอง ส่วนหลังการทดลองทันทีกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าหลังทดลองทันทีกับหลังทดลอง 2 สัปดาห์มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 2. หลังทดลองทันทีแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาพบว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หลังการทดลองทันทีพบว่า จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 17.13 คะแนน มากกว่ากลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 12.43 คะแนน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีความรู้แตกต่างกัน กับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่ 3. หลังทดลอง 2 สัปดาห์แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาพบว่าความรู้ ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 17.27 คะแนน มากกว่ากลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเรือนกลุ่มเปรียบเทียบ ที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 12.27 คะแนน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่ม

ทดลอง มีความรู้แตกต่างกัน กับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <0.001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3

สมมติฐานข้อที่ 4. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองหลังทดลอง 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีกว่าก่อนการทดลอง

ผลการศึกษาพบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติมากกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติก่อนการทดลอง เท่ากับ 48.23 คะแนน และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ เท่ากับ 52.67 คะแนน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ มีการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4

สมมติฐานข้อที่ 5. หลังทดลอง 2 สัปดาห์แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลองได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 52.67 คะแนน มากกว่ากลุ่มแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ ที่ได้ค่าเฉลี่ยคะแนน 49.10 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติแตกต่างกัน กับแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มทดลอง มีการปฏิบัติที่ดีมากกว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

อภิปรายผล

ผลการศึกษาผลโปรแกรมให้สุศึกษาเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือน อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ศึกษาขออภิปรายผลดังนี้

ความรู้และการปฏิบัติ เรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ของแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนกลุ่มทดลองมีความรู้และการปฏิบัติมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อธิบายได้ว่าโปรแกรมให้สุศึกษาเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่ประกอบด้วยหลายกิจกรรม ได้แก่ บรรยาย แจกแผ่นพับ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ โดยการ

ประยุกต์ใช้กระบวนการทางสุขศึกษาที่ ผ่านการวางแผนดำเนินการที่เป็นระบบ กำหนด วัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย การให้สุขศึกษาโดย การบรรยายกลุ่มประกอบการฉายวีดิทัศน์ แผ่นพับและทำให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกิด เห็นการปฏิบัติจริง มีความชัดเจน ทำให้เกิดจำได้ ความเข้าใจ น่าสนใจ น่าเชื่อถือ เกิดความ ประทับใจไม่ลืมและได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซักถามข้อสงสัยจากผู้รู้ และได้ฝึกทักษะ มีผลทำให้ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้และการปฏิบัติที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ชุมพล แสงบาล (2545) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทาง สังคม ต่อพฤติกรรมการกำจัดลูกน้ำยุงลายของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยประยุกต์ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก วิธีการกลวิธีและสื่อสุขศึกษาโดยการ บรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ มาเป็นแนวทางจัดกิจกรรม มีผลทำให้แกนนำสุขภาพประจำ ครัวเรือนมีความรู้เพิ่มขึ้น โดยคะแนนเฉลี่ยเพิ่มจาก 4.09 เป็น 6.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานลดลงจาก 0.78 เป็น 0.65 ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแกนนำสุขภาพประจำครัวเรือนมีการกำจัด ลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้น และคล้ายกับแสงดาว สีดาไล (2552) ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษามีผลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยจัดโปรแกรมสุขศึกษากับกลุ่ม แม่บ้านที่มีอายุ 18 ขึ้นไปที่อาศัยในหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูง 2 หมู่บ้าน จาก 10 หมู่บ้านในเมืองจำ พอน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ด้วยการบรรยายใช้สื่อประกอบเครื่องฉาย LCD จัด นิทรรศการ ถามตอบปัญหาชิงรางวัล และให้กลุ่มแม่บ้านพูดคุยกัน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มแม่บ้าน ที่ได้รับการจัดโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เพิ่มขึ้น ก่อนการได้รับ โปรแกรม และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และค่าดัชนีลูกน้ำในครัวเรือน หลังการ ทดลองลดลงจากก่อนการทดลองและน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และคล้าย กับการศึกษาของไมตรี ธนาวิวัฒนะ (2547) เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอศรี ประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 72 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวนกลุ่ม ละ 36 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการอภิปรายกลุ่ม การรณรงค์ การจัด นิทรรศการ การใช้สื่อวีดิทัศน์ ผลศึกษาพบว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 12.92 และหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกเท่ากับ 16.94 ทดสอบทางสถิติ พบว่าหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกภายในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบกับ กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าค่าคะแนนความรู้กลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญเฉลี่ยทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนผลวิเคราะห์ค่าดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกลุ่ม

เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญเฉลี่ยทางสถิติที่ระดับ.01 และคล้ายกับธีรพัฒน์ สุทธิประภา (2547) ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านปกติ เสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงสูงใน จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมสุขศึกษาแบบกระบวนการกลุ่มและสื่อประเภทวีดิทัศน์ แผ่นพับ โปสเตอร์ และการทดลองปฏิบัติจริงโดยทำในกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ดำเนินการตามปกติ ผลการศึกษาหลังการทดลอง พบว่า ประชาชนในกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ถูกต้องขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยความรู้ในกลุ่ม ทดลองเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในหมู่บ้านเสี่ยงสูงและเสี่ยงปานกลางอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคล้ายกับ Ibrahim N.K., Abalkhail B., Rady M. and Al-Bar H. (2009) ศึกษาการให้ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับสตรีใน โรงเรียนมัธยมศึกษาในเมืองเจดดาห์ วัดผลก่อนและหลังการทดลอง การให้ความรู้เรื่องการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการบรรยายประกอบสื่อโสตทัศน์ ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนหลังการให้ความรู้สูงขึ้น เห็นควรดำเนินการทุกโรงเรียนในเมือง เจดดาห์

สำหรับหลังการทดลองทันทีกับหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ แกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัวยุคกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยหลังการทดลอง 2 สัปดาห์แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวยุคกลุ่ม ทดลองมีความรู้มากกว่าหลังการทดลองทันที อธิบายได้ว่า การจัดโปรแกรมให้สุขศึกษารั้งนี้มีผล ให้ความรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวยุคอยู่ เนื่องจาก การให้สุขศึกษามีกิจกรรมในการ แจกแผ่นพับ สื่อให้ความรู้ ทำให้สะดวกง่ายสำหรับการศึกษาเพิ่มเติมสำหรับแกนนำสุขภาพประจำ ครอบครัวยุคที่ให้ความสนใจ ประกอบกับในช่วงฤดูฝนมีการรณรงค์ผ่านสื่อและดำเนินกิจกรรมต่าง ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของหน่วยงานพื้นที่จึงทำให้ผลเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลัง โปรแกรมให้สุขศึกษา 2 สัปดาห์คงอยู่ และมากกว่าหลังโปรแกรมให้สุขศึกษาทันที เล็กน้อย

ในส่วนความรู้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวยุคกลุ่มเปรียบเทียบที่มีค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้มากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากพื้นที่ของกลุ่มเปรียบเทียบ เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาคู, 2553) ในช่วง เวลาทำการศึกษา ทางสถานีอนามัยในพื้นที่ได้เข้าไปทำกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่และให้ความรู้ใน พื้นที่เรื่อยๆ ประกอบกับความเจริญทันสมัยในพื้นที่ สะดวก สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย ทำให้กลุ่มเปรียบเทียบได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในช่วงที่ทำการศึกษา

เป็นช่วงฤดูฝนพบการระบาดของหลายพื้นที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ณรงค์ผ่านสื่อหลายช่องทางเพื่อป้องกันให้ไม่เกิดโรคขึ้น

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมให้สุขศึกษาเรื่องการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประสบผลสำเร็จ โดยภายหลังสิ้นสุดการทดลองทันที มีผลทำให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีความรู้และการปฏิบัติในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนโปรแกรมให้สุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีความรู้และการปฏิบัติมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ที่ไม่ได้รับโปรแกรมให้สุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งจะส่งผลในการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในครอบครัวชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ด้านการนำผลการศึกษาไปปฏิบัติ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ และการปฏิบัติที่เหมาะสมในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งพบวก่อนทดลองแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้ในระดับน้อยและการปฏิบัติในระดับที่ด้น้อย สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรแก้ไขปัญหานี้ และจากการดำเนินการศึกษาแกนนำสุขภาพให้ความสนใจ และผลการทดลองอยู่ในระดับดี จึงควรนำรูปแบบโปรแกรมให้สุขศึกษาไปปรับใช้ในการให้สุขศึกษากับกลุ่มประชาชนกลุ่มอื่น และพิจารณาปรับใช้ในการป้องกันควบคุมโรคต่อไป

2. ผลโปรแกรมหลังให้สุขศึกษาโดยรวมจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนที่มากขึ้นแต่จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาความรู้ในรายข้อและการปฏิบัติในรายข้อ ยังมีพบข้อที่แกนนำสุขภาพทั้ง 2 กลุ่มมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนซึ่งอาจส่งผลในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องควรรหาแนวทางดำเนินการ แก้ไขซึ่งอาจออกเยี่ยมครอบครัว แนะนำหรือให้สุขศึกษารายบุคคล เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการปฏิบัติที่ดีต่อไป

3. จากการศึกษาพบว่าระดับการปฏิบัติและความรู้ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง เพื่อให้เกิดความคงอยู่ในความรู้และการปฏิบัติที่ดี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้องควรวางแผนดำเนินการให้สุขศึกษาอย่างต่อเนื่อง และปรับตามบริบทของพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษา โดยใช้ระยะเวลาที่ยาวขึ้นเพื่อให้เกิดความการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มทดลองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรคไข้เลือดออกควรศึกษาผลในการใช้โปรแกรมสุขศึกษากับโรคอื่นต่อไป