นิพนธ์ต้นฉบับ **Original Article**

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด

Effects of the Participation Promoting Program on Dengue Prevention and Control Among Health Volunteers in Bannong Dern, Chom Porn sub district, Moei Wadi district, Roi Et.

สุดารัตน์ แสนพวง*
Sudarat saenpuang*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. บ้านหนองเดิ่น ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข การดำเนินการในระบบสุขภาพภาคประชาชนนั้นเป็นขั้นตอนกระบวนการที่คนในชุมชน ต้องมีความรู้ความเข้าใจร่วมกันดูแลและร่วมบริหารจัดการ ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 12 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบข้อมูลด้วยสถิติทดสอบ Paired – Sample T Test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า 1) ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 23 คน ร้อยละ 76.7 มีอายุอยู่ในช่วง 40 - 50 ปี จำนวน 12 คน ร้อยละ 40 เฉลี่ยอายุเท่ากับ 49.13 ปี ส่วนใหญ่ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 17 คน ร้อยละ 56.7 มีประสบการณ์การเป็น อสม.เฉลี่ยเท่ากับ 12.93 ปี 2) ผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทดสอบความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของ อสม. มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$) สามารถนำมาใช้ได้ผลดีในพื้นที่สามารถนำไปใช้กับพื้นที่อื่นได้แต่ต้องสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ให้บริการในกระบวนการพัฒนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เกิดการปรับปรุงแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

คำสำคัญ: โปรแกรม, การมีส่วนร่วม, การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

* **นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สต.บ้านชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด**

ABSTRACT

This study is quasi-experiment research that aimed to compare knowledge, behavior and participation in dengue prevention and control among health volunteers. The samples were 30 volunteers in Bannong Dern who selected by a simple random method with specified criteria, spending 12 weeks to complete the process. The research instruments was the participation promoting program on dengue prevention and control. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test in the level of statistical significance 0.05. The results were as follows 1) general information : majority were female with 23 persons, 76.7% ; the most aged were between 40-50 years, 12 person, 40%; mean age was 49.13 years; 17 persons had an education at the primary school, 56.7% and mean volunteer experience at 12.93 years. 2) the finding demonstrated that after using the program, knowledge, behavior and participation scores on dengue prevention and control increased significantly ($p < 0.05$). The results from this study suggested that the participation promoting program should be applied to other areas. However, the process must be participated with health personnel in order to exchange knowledge, improvement and solving of problems continually.

Keywords: Promoting Program, Participation, Dengue Prevention and Control

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข โดยองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ในแต่ละปีจะพบผู้ติดเชื้อโรคไข้เลือดออก จำนวน 50 - 100 ล้านราย และเสียชีวิตประมาณ 22,000 ราย ส่วนในประเทศไทยโดยสร้างความเสียหายต่อสุขภาพของประชาชนในประเทศอย่างกว้างขวาง จากข้อมูลของสำนักระบาด กรมควบคุมโรค ปี 2559 - 2561 พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 63,931 ราย 53,961 ราย และ 86,922 ราย คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 97.71, 81.68 และ 131.58 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เสียชีวิต ในปี 2559-2561 จำนวน 64 ราย 71 ราย และ 114 ราย คิดเป็นอัตราตาย 0.10, 0.11 และ 0.17 ต่อแสนประชากร ในส่วนของจังหวัดร้อยเอ็ดสถานการณ์ไข้เลือดออก 3 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2560 - 2562 พบมีผู้ป่วย 617 ราย 1,390 ราย และ 3,797 ราย คิดเป็นอัตราป่วย ร้อยละ 47.15 ร้อยละ 106.22 และร้อยละ 290.16 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต ในปี 2562 จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.03 ต่อแสนประชากร ส่วนสถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอเมยวดี 3 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2560 – 2562 พบผู้ป่วย 7 ราย 3 คน และ 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.83 คิดเป็นร้อยละ 13.21 คิดเป็นร้อยละ 101.30 ต่อแสนประชากร เขตรับผิดชอบ รพ.สต ชุมพร 3 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2560-2562 พบมีผู้ป่วย 1 ราย 1 ราย และ 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.74 คิดเป็นร้อยละ 3.74 และ 22.47 ต่อพันประชากร จากสภาพปัญหาข้างต้นการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกของตำบลชุมพร ยังมีช่องว่างระหว่างการนำนโยบายสู่การปฏิบัติขาดการเชื่อมโยงกับเครือข่ายในการพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำเทคนิคกระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคี (Technology of Participation : TOP) ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติสะท้อนผลและคิดวิเคราะห์พัฒนาปรับปรุงการทำงานของตนเองมาใช้ใน และเกิดการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิผล

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบความรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด

3. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลองกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง ในเรื่องต่อไปนี้

1. ความรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. การมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลัง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เขตรับผิดชอบ รพ.สต.ชุมพร ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด ทั้งหมด 92 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น หมู่ที่ 3 ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยดังนี้

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น หมู่ที่ 3
2. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
3. มีสุขภาพแข็งแรงไม่พิการ
4. ยินดีเข้าร่วมโปรแกรมการสุขศึกษาโดยความสมัครใจและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในงานวิจัยได้ทุกขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตามคำแนะนำแล้วนำไปใช้ต่อไป ความเที่ยงของเนื้อหา (Reliability) ตรวจสอบความเที่ยงโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชมสะอาด อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามแล้วนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์หาความเที่ยงของเนื้อหา 1) แบบทดสอบความรู้ หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีการของคูเดอร์ริชาร์ดสัน ได้เท่ากับ 0.72 2) แบบสอบพฤติกรรม หาความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.75 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบข้อมูลด้วยสถิติทดสอบ Paired – Sample T Test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

1) ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.7 มีอายุอยู่ในช่วง 40 – 50 ปี ร้อยละ 40 เฉลี่ยอายุเท่ากับ 49.13 ปี ส่วนใหญ่ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 56.7 ระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เฉลี่ยเท่ากับ 12.93 ปี

2) ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมการป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยความรู้มากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value < 0.001 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 2.0667 คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.001 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 4.6334 คะแนน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีค่าการมีส่วนร่วมมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value < 0.001 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 10.0667 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

	ระยะดำเนินการ	n	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ความรู้	ก่อนการเข้าร่วม	30	6.23	1.35	9.42	<0.001
	หลังการเข้าร่วม	30	8.30	1.29		
พฤติกรรม	ก่อนการเข้าร่วม	30	14.83	1.86	12.30	<0.001
	หลังการเข้าร่วม	30	19.46	0.93		
การมีส่วนร่วม	ก่อนการเข้าร่วม	30	30.13	2.58	21.21	<0.001
	หลังการเข้าร่วม	30	40.20	1.29		

*กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$

การอภิปรายผล

สมมติฐานที่ 1 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด ความรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาสอดคล้องกับการวิจัยศึกษาการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ความรู้เกี่ยวกับการปองกันควบคุมโรคติดต่อในศูนย์เด็กเล็กก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับมีความรู้ระดับปานกลาง และหลังการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกนควบคุมโรคติต่อในศูนย์เด็กเล็กอยู่ในระดับสูง[11] และจากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น หลังการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ[12]

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนระดับพฤติกรรมที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนระดับพฤติกรรมที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาสอดคล้องกับการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน หลังการใช้โปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนก่อนการใช้โปรแกรมฯ[12]

สมมติฐานที่ 3 ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนระดับการมีส่วนร่วมที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า ผลของโปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ตำบลชุมพร อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนระดับพฤติกรรมที่สูงขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาสอดคล้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม การมีส่วนร่วมในการพัฒนาในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ก่อนการพัฒนามีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อยและภายหลังการพัฒนามีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค พบว่าหลังการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินการมีส่วนร่วมโดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้านเพิ่มขึ้น[11] และจากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ประเมินผลรูปแบบการใช้โปรแกรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าหลังการใช้โปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและความชุกของลูกน้ำยุงลาย[12]

ผลจากการศึกษาเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของ อสม. การป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บ้านหนองเดิ่น ทำให้เกิดความรู้และเข้าใจในการดูแลที่เหมาะสม ส่งผลให้คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดในชุมชนได้เป็นอย่างดี อีกทั้งสามารถจัดการภารกิจต่างๆได้อย่างเหมาะสมกับชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ควรขยายผลและประยุกต์ใช้โปรแกรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่อื่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Technology of Participation : TOP) โดย 1) หน่วยงานด้านสาธารณสุขควรเป็นที่ปรึกษาและสนับสนุนองค์ความรู้ในการดำเนินงาน และ 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดสรรทรัพยากรในการดำเนินงานตามกระบวนการ (Technology of Participation : TOP) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การดำเนินงาน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องผลผลของโปรแกรมการส่งเสริมโดยการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. บ้านหนองเดิ่น สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากนายป๊อกศักดิ์ เวียงนนท์ สาธารณสุขอำเภอเมยวดี นายผดุงศิษฎ์ ชำนาญบริรักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย นายศุภชัย ไชยรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงเสริมสุขภาพตำบลชุมพร เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมยวดี ได้กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ แนวทางในการศึกษาและช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองควบคุมโรคที่ 1-12 โรคติดต่อนำโดยแมลง สำนักงานป้องกันคบบคุมโรคเขตเมือง. 2563. [ออนไลน์] แหล่งข้อมูลจากhttps://ddc.moph.go.th/dvb/news.php?news=12141&deptcode=
2. ศูนย์ระบาดวิทยาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. 2563. [ออนไลน์] แหล่งข้อมูลจากhttp://www.epid101.net/main/?page_id=13
3. ศูนย์ระบาดวิทยาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมยวดี. จังหวัดร้อยเอ็ด. 2562.
4. ศูนย์ระบาดวิทยา รพ.สต.ชุมพร. อำเภอเมยวดี. จังหวัดร้อยเอ็ด. 2562.
5. โรคไข้เลือดออก. 2563. [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล https://www.thonburihospital.com.
6. อาการของโรคไข้เลือดออก. 2563. [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล https://www.paolohospital.com/th-TH/phahol/Article/Details
7. กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค. แนวทางและมาตรฐาน การสำรวจลูกน้ำยุงลาย เพื่อการเฝ้าระวังโรคติดต่อนำโดยยุงลาย. กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค; 2563.
8. แหล่งข้อมูลกระบวนการมีส่วนร่วม top model. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ของประเทศไทยโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม. 2563.
9. วชิรวัชร งามละม่อม. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม 2563.[ออนไลน์] แหล่งข้อมูลhttp://learningofpublic.blogspot.com/2016/02/blog-post_79.html
10. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม. ยุคใหม่. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
11. สำราญ ปะสีระวิเส. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กสู่มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค เทศบาลตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2562; 16(1) มกราคม-เมษายน: 139-145.
12. เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ. การศึกษาการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560; ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562: 26-38.
13. กระทรวงศึกษาธิการ. หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2552.
14. มาลินี จุฑะรพ. จิตวิทยาการการสอน. กรุงเทพฯ: อักษรพิพัฒน์; 2541