

## การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกัน การเกิดโรคไข้เลือดออก ของประชาชน : กรณีศึกษาบ้านบ่อแก้ว ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

สุนทร อนุอาษา\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน: กรณีศึกษาบ้านบ่อแก้ว ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนครในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านบ่อแก้ว หมู่ที่ 1 อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนครในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก การค้นหาวิธีที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการเป็น 4 ขั้นตอน คือ (1) การศึกษาสภาพปัญหาและบริบทของชุมชน (2) สร้างรูปแบบยุทธศาสตร์การพัฒนา (3) การทดลองใช้ยุทธศาสตร์พัฒนา โดยใช้เทคนิค AIC และ (4) การปรับปรุงและเผยแพร่ยุทธศาสตร์การพัฒนา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากรอายุ 15 - 60 ปี ที่อาศัย

ในหมู่บ้านบ่อแก้ว หมู่ที่ 1 อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร จำนวน 81 คน ดำเนินการศึกษาในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม - 31 กรกฎาคม 2550 เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ, ค่ามัธยฐาน, ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการปฏิบัติตนใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มประชากรโดยใช้ค่า  $t$  แบบเป็นอิสระต่อกัน (Paired-Sample  $t$  - test ) ที่ระดับความเชื่อมั่น 99 %

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 69.1 มีอายุเฉลี่ย 36.04 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 63.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.7 มีรายได้เฉลี่ย 4,290.12 บาท มีอาชีพหลัก คือ ทำนา คิดเป็นร้อยละ 49.4 มีสถานภาพในชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพในชุมชนเป็นชาวบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.0 มีวิธีการควบคุม

\* สาธารณสุขอำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

ป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยวิธีทางกายภาพ ร้อยละ 54.3 จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1.2 และกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.1

ผลการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่าการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 12.49 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.59 แบ่งเป็นระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ ร้อยละ 21.0 ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.1 และระดับสูง ร้อยละ 4.9 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 13.87 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.53 มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ ร้อยละ 13.6 ในระดับกลางร้อยละ 51.9 และระดับสูง ร้อยละ 34.6 ตามลำดับ จากการทดสอบค่าทางสถิติพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $p < 0.001$ )

ผลการศึกษาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 1.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.20 แบ่งเป็นระดับการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนี้ ระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 14.8 ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.6 และระดับดี ร้อยละ 13.6 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 2.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.13 แบ่งเป็นระดับการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกดังนี้ ในระดับดี ร้อยละ 100 จากการทดสอบค่าทางสถิติพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $p < 0.001$ ) ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยใช้เทคนิค AIC ในครั้งนี้

ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ซึ่งสามารถนำไปขยายผลในพื้นที่หมู่บ้านอื่นๆ ในอำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร และประยุกต์ใช้ในการควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ ที่เป็นปัญหาที่ชุมชน ตลอดจนกิจกรรมอื่นที่มีกิจกรรมในลักษณะเดียวกัน

## ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านในบ้านบ่อแก้ว ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ก่อนและหลังการพัฒนาเป็นอย่างไร
2. วิธีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมเป็นอย่างไร
3. ภายหลังจากการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านบ่อแก้ว อัตราการเกิดโรคไข้เลือดออก ลดลงหรือไม่อย่างไร

## วัตถุประสงค์ของของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## สมมติฐานการวิจัย

1. ก่อนและหลังการพัฒนา ชาวบ้านบ่อแก้วมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน
2. ก่อนและภายหลังจากการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ชาวบ้านบ่อแก้วมีอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน



## ความสำคัญของการวิจัย

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก มีความสำคัญ ดังนี้

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมสุขภาพด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านบ่อแก้ว ก่อนและหลังการพัฒนา
2. ได้วิธีการที่เหมาะสมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของชาวบ้านบ่อแก้วในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. การวิจัยครั้งนี้จะทำให้ อัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านบ่อแก้วลดลง
4. ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปเป็นรูปแบบหรือแนวทางการพัฒนาเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อื่นๆ

## วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลองหนึ่งกลุ่ม มีการวัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ซึ่งเหมาะกับการศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตามขั้นตอน 4 ขั้นตอน 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน 2 การสร้างรูปแบบยุทธศาสตร์การพัฒนา 3 ทดลองใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาและ 4 กิจกรรมพัฒนาจากทดลองใช้ยุทธศาสตร์และการเผยแพร่มีเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยช้แบบสอบถาม

**ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** มีรายละเอียดดังนี้

1. เพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.1 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 30.9
2. อายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 36.04 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ ต่ำกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.0 รองลงมาอยู่ในช่วง 30-39 ปี, 50 ปีขึ้นไป และ 40- 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.6, 24.7 และ 8.6 ตามลำดับ

3. สถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรส มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.0 รองลงมา คือ โสด และหม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 28.4 และ 8.6 ตามลำดับ

4. ระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ จบระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 33.3 และระดับอนุปริญญาขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 10.0

5. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ย 4,290.12บาท โดย มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนไม่เกิน 2,800 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.9 และมีรายได้ 2,801 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 69.1

6. อาชีพหลักในปัจจุบัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาชีพหลัก คือ ทำนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.4 รองลงมา คืออาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 14.8

7. สถานภาพในชุมชน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพในชุมชนเป็นชาวบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.0

8. วิธีการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ใช้มากที่สุด พบว่ากลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการควบคุม โดยวิธีทางกายภาพ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมา คือการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยวิธีทางชีวภาพ และสารเคมี คิดเป็นร้อยละ 38.3 และ 7.4 ตามลำดับ

9. สมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก จากการสำรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นไข้เลือดออกในปีที่ผ่านมา ร้อยละ 1.2

10. การรับข้อมูลข่าวสารเรื่องควบคุมและและป้องกันโรคไข้เลือดออกจากสื่อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.1 และได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้นำชุมชนรองลงมา คิดเป็นร้อยละ 29.6

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบระดับความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 81)

ระดับความรู้	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ	17	21.0	11	13.6
ความรู้ระดับปานกลาง	60	74.1	42	51.9
ความรู้ระดับสูง	4	4.9	28	34.6

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก ในระดับต่ำ ร้อยละ 21.0 ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.1 และระดับสูง ร้อยละ 4.9 หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก ในระดับต่ำ ร้อยละ 13.6 ในระดับกลางร้อยละ 51.9 และระดับสูง ร้อยละ 34.6

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 81)

ระยะเวลา	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
				value		value
ก่อนการทดลอง	81	12.49	1.59	5.97 **	80	.000
หลังการทดลอง	81	13.87	2.53			

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก เท่ากับ 12.49 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.59 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 13.87 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.53 จากการทดสอบค่าทางสถิติพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $p < 0.001$ )

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา

ระดับความรู้	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับควรปรับปรุง	12	14.8	0	0.0
ระดับปานกลาง	58	71.6	0	0.0
ระดับดี	11	13.6	81	100.0

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออก ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 14.8 ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.6 และระดับดี ร้อยละ 13.6 หลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออก ในระดับดี ร้อยละ 100



**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการพัฒนา

ระยะเวลา	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
				value		value
ก่อนการทดลอง	81	1.97	0.20	30.52**	80	.000
หลังการทดลอง	81	2.77	0.13			

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 1.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.20 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 2.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.13 จากการทดสอบค่าทางสถิติพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $p < 0.001$ )

## การอภิปรายผล

### 1. การอบรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพด้วยเทคนิค AIC

ผู้วิจัยได้จัดอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน จำนวน 2 วัน

วันที่ 1 เป็นขั้นตอนการสร้างความรู้ เน้นให้ผู้เข้าอบรมทุกคนมีส่วนร่วม แสดงออก แสดงความคิดเห็นใน

เรื่อง สาเหตุ อาการ ความรุนแรง การดูแลรักษา ข้อเสนอแนะ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับยุงลาย และสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในชุมชนและพื้นที่ใกล้เคียง มีวิทยากรคอยเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด

วันที่ 2 เป็นขั้นตอนการสร้างแนวทางพัฒนา เน้นให้ผู้เข้าอบรมคิดหาวิธีการพัฒนาที่เหมาะสมจะสามารถนำมาใช้อย่างยั่งยืนโดยมีวิทยากรคอยแนะนำวิธีต่างๆ และขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ หลังจากได้รับความรู้และแนวทางการพัฒนาแล้ว ให้ผู้เข้าอบรมออกกระเปาะ การปฏิบัติในชุมชนเองในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และจัดกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน

### 2. พฤติกรรมสุขภาพหลังได้รับการพัฒนา

หลังการอบรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น รายละเอียด ดังปรากฏในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** สรุปผลการวิจัยตามสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการยอมรับ	p - value
1. หลังการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการพัฒนา	ยอมรับ	<0.001
2. หลังการพัฒนากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการพัฒนา	ยอมรับ	<0.001

ผลจากการวิจัยหลังการฝึกอบรมด้วยเทคนิค AIC กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $p < 0.001$ ) เป็นการยอมรับสมมติฐานข้อ 1 และหลังการฝึกอบรมด้วยเทคนิค AIC กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้นได้

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยใช้เทคนิค AIC ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้กับกิจกรรมอื่นๆ ได้
2. สมาชิกในครัวเรือนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป้าหมายได้รับการแก้ไข
3. ผู้ที่ผ่านการอบรมสามารถเป็นแกนนำในครอบครัวเพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอื่นๆ ที่เป็นปัญหาของครอบครัวหรือชุมชน

### บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการดำเนินงานทางระบาดวิทยา พิมพ์ครั้งที่ 1.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. 2542.
2. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. **ไข้เลือดออก พิมพ์ครั้งที่ 3.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว. 2536.
3. เทพนม เมืองแมนและสวิง สุวรรณ. **พฤติกรรมองค์กร.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช. 2529.
4. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัย.** กรุงเทพฯ : พิมพ์ครั้งที่ 4 B&B Publishing. 2534.
5. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. **ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์. 2526.
6. ประยูร แก้วคำแสน. **การศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ตำบลเหล่าไพนค้อ อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร ปี 2544.** รายงานการวิจัย. 2544.

4. จากการติดตามการดำเนินงาน พบว่าบ้านบ่อแก้ว หมู่ที่ 1 ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ้านม่วง ไม่มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ใน ปี พ.ศ. 2550

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การนำเทคนิค AIC มาใช้ในการวิจัย ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมโรคติดต่ออื่นๆ ที่เป็นปัญหากับชุมชน ตลอดจนกิจกรรมอื่นที่มีกิจกรรมในลักษณะเดียวกัน

#### ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเพิ่มระยะเวลาของการวิจัย เพื่อให้กระบวนการดำเนินงานด้วยเทคนิค AIC อย่างสมบูรณ์
2. ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามและประเมินผลของการพัฒนาในระยะยาวเพื่อให้โรคไข้เลือดออกไม่เป็นปัญหาของชุมชนต่อไป
3. ควรมีการใช้การฝึกอบรมด้วยเทคนิค AIC ในพื้นที่ อื่นๆ ที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน

