



การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี
The Partipation of People in Prevention and Control of Dengue
Hemorrhagic Fever Khok Khrum Subdistrict Bangplama
District Suphanburi Province

ปัญญา ใจวิวัฒน์พงศ์¹, วิราสิริ วสีวีรสิว²

Panya Jaiwiwatpong¹, Wirasiri Waseeweerasi²

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย

¹⁻²Western University, Thailand

¹Email: punya_aum@hotmail.com

Received : February13, 2024;

Revised : May30, 2024;

Accepted : June2, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 311 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความถี่และการวิเคราะห์ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.8
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และแรงสนับสนุนทางสังคม
3. ผลการศึกษานี้ เสนอแนะให้หน่วยงานในพื้นที่เร่งดำเนินการนโยบายในการเผยแพร่ ความรู้ให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อประชาชนเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม เช่น การจัดให้ความรู้โดยประชาคมในชุมชนเพื่อรับทราบการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของประชาชน; การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก; ความรู้; แรงสนับสนุนทางสังคม



Abstract

The purposes of this research were to study the participation of people in the prevention and control of dengue fever To study the relationship between personal factors, including gender, age, monthly income, occupation, status Education level And the duration of living in the area is related to participation in the prevention and control of blood fever. Issued to study the relationship between knowledge about the prevention and control of dengue fever and public participation in the prevention and control of dengue fever And to study the relationship between social support and public participation in the prevention and control of dengue. The sample group is People living in Khok Khram Subdistrict Bang Pla Ma District Suphan Buri Province, aged 20 years and over, totaling 311 people. Data obtained were then analyzed using the statistics to determine percentage, mean, Standard Deviation, frequency, chi-square analysis, and Pearson's correlation coefficient.

The results of the study revealed that

1. The results of the study found that Public participation in the prevention and control of dengue fever, in Khok Khram Subdistrict, Bang Pla Ma District. Suphanburi Province is at a moderate level Accounting for 50.8 percent
2. Factors related to public participation in the prevention and Control of dengue fever are Statistically significant ($p\text{-value} < 0.05$) and include age, occupation, monthly income. and social support
3. The results of this study recommend that local agencies expedite the implementation of policies for dissemination. knowledge to the people in the area thoroughly and encourage people to participate in the prevention and Control of dengue fever so that people can learn appropriately, such as organizing knowledge gatherings in the community to know the correct prevention and control of dengue fever.

Keywords: Public participation; prevention and control of dengue fever; knowledge; social support

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเฉลี่ยปีละ 390 ล้านคน มีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกสูงถึง ร้อยละ 2.5 ต่อปี และมีพื้นที่การระบาดส่วนใหญ่อยู่ในภูมิภาคเอเชีย ซึ่งในตลอดระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 8 เท่า โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย พบว่าเป็นสาเหตุการป่วยตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรกในกลุ่มอายุน้อยกว่าเท่ากับ 15 ปี จนนำไปสู่การเสียชีวิต กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีความพยายามอย่างยิ่งที่จะป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมามีการกำหนดเป็นนโยบายให้หน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก วางแผนการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมถึง ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมการดำเนินการ และ



ร่วมประเมินผล รวมถึงการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ทั้งองค์กรปกครองส่วนถิ่น ภาครัฐและเอกชน เพื่อดำเนินงานแก้ไขปัญหาดังกล่าว (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2556) สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี จากสถิติ 3 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2562 – 2564 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 691 ราย 797 ราย และ 185 ราย ตามลำดับ อัตราป่วย 81.10 94.18 และ 21.86 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับพบผู้เสียชีวิตในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 1 ราย อัตราตาย 0.14 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2566) จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกมีอัตราลดลง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากหลายประการ แต่การระบาดของโรคไข้เลือดออกยังคงไม่หมดไป อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นอำเภอหนึ่งที่พบการระบาดของโรคไข้เลือดออก แม้มีจำนวนไม่มากแต่ยังคงพบอัตราการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดสุพรรณบุรี

ดังนั้น ประชาชน คราวเรือน จึงมีความจำเป็นในการเป็นผู้ปฏิบัติกำจัดลูกน้ำยุงลายภายในบ้าน บริเวณบ้าน อาคารสถานที่ และในชุมชนที่อยู่อาศัยอย่างต่อเนื่อง ป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด และการจัดสภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งหากทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องทำให้ชุมชนปลอดลูกน้ำยุงลาย และเมื่อไม่มียุงลายโรคไข้เลือดออกก็ไม่สามารถแพร่ระบาดต่อไปได้ และยังเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคอื่น ๆ ที่นำโดยยุงลายได้อีกด้วย (สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค, 2561) การมีส่วนร่วมของ Cohen & Uphoff (1981) มีองค์ประกอบ คือ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินการสนใจ ได้รับประโยชน์ และมีส่วนร่วมในการประเมิน ถือเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่หลายองค์กรได้รับมาเพื่อทำให้การคาดหวัง และการควบคุมโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นจริง (Chalardlon et al., 2020) แต่ในทางปฏิบัติแล้ว การดำเนินการหลีกเลี่ยง และควบคุมโรคในระดับชุมชนภายในหน่วยสวัสดิการความเป็นอยู่แบบเปิดที่มีสติ บุคคลยังคงมีส่วนร่วมเล็กน้อยในการมีส่วนร่วม ไม่ได้สนใจเรื่องการคาดหวัง การควบคุมโรคภัยไข้เจ็บอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่การควบคุมรูปลักษณ์ วิเคราะห์ปัญหา ดำเนินกิจกรรม จึงทำให้โรคไข้เลือดออกยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง (ไพรัตน์ ห้วยทราย และคณะ, 2559)

จากความเป็นมา และความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ในปัจจัยที่สำคัญ จึงนำไปสู่การควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับพื้นที่พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล การกำจัดลูกน้ำยุงลายก่อนการระบาด การสนับสนุนเครื่องฟ่น และการตรวจสภาพเครื่องฟ่น การอบรมให้ความรู้ทีมควบคุมโรคก่อนการระบาด การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้ข่าวสาร เจตคติ ความรู้ การได้รับการอบรมของประชาชน (พุทธิพงศ์ บุญชู, 2563) และยังพบว่าเป็นแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ โรคไข้เลือดออกเป็นปัจจัยป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้โรคไข้เลือดออกระดับมากกว่าจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากกว่า (วิทยา ศรีแก้ว, 2565) อย่างไรก็ตามมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกดังกล่าวนี้ยังไม่สามารถบรรลุผลให้ชุมชนปลอดภัยและยังพบอัตราการป่วยจากโรค ไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชนจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจะประสบผลสำเร็จ และมีความยั่งยืนได้นั้น จะต้องอาศัยปัจจัยหลายปัจจัยปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชน โดยประยุกต์แนวคิด The interest of Cohen & Uphoff (1981) มาเชื่อมโยงเป็นระบบแนวคิดในการคิดเกี่ยวกับครั้งนี้ เพื่อจะนำผลการวิจัยไปวางแผนหาแนวทางส่งเสริมสนับสนุน การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนให้ได้ผลดียิ่งขึ้นต่อไป

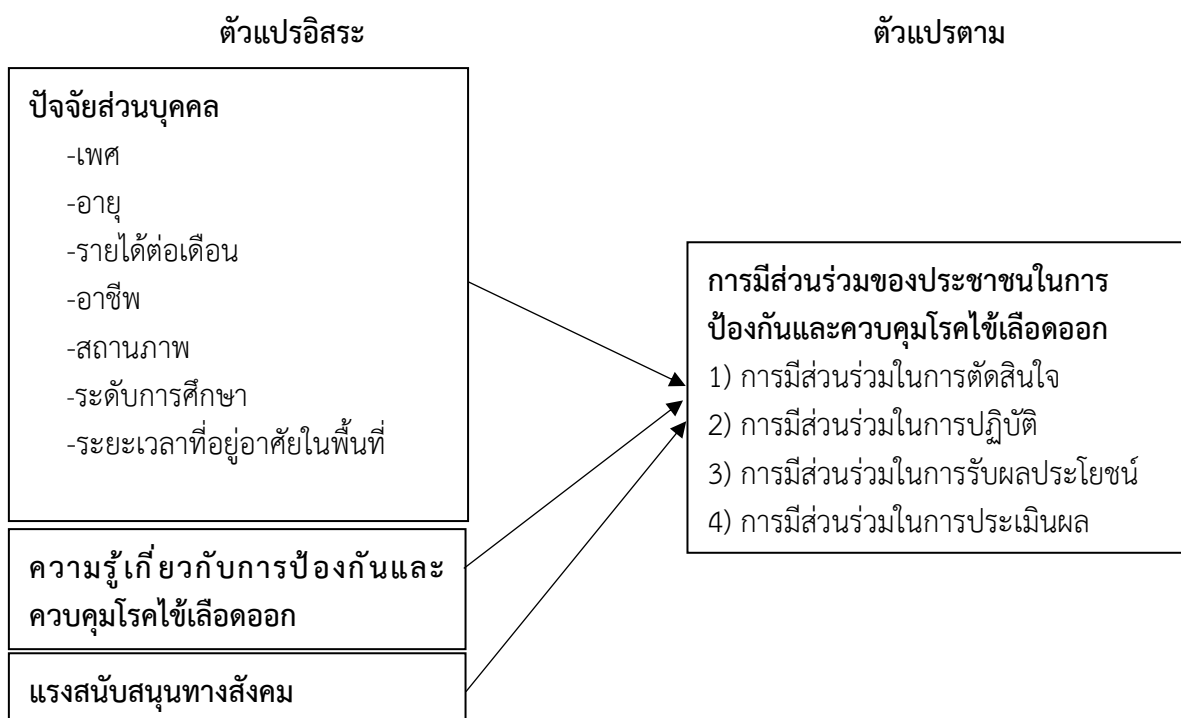


วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen & Uphoff (1981) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ Bloom (1979) แรงสนับสนุนทางสังคมของ คอบบ์ (Cobb, 1976) มาประยุกต์ใช้กำหนดเป็นกรอบแนวความคิดในการศึกษาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชาชนตัวแทนจากครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี มี 12 หมู่บ้าน จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 2,975 ครัวเรือน (เทศบาลตำบลโคกคราม, 2566) การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร ในกรณีทราบจำนวนของประชากรของ Daniel (2010) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 311 ครัวเรือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย โรคไข้เลือดออก สาเหตุของโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดไข้เลือดออก และการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก และให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยได้จัดหาผู้ช่วยเก็บข้อมูล โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบ ชุมชนเป้าหมาย ตำบลโคกคราม หมู่บ้านละ จำนวน 2 คน และชี้แจงแบบสอบถามให้ทราบโดยละเอียด เพื่อให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลทุกคนปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน และนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้วแจกจ่ายให้กลุ่มตัวอย่างจนครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลต่อเนื่อง ในกรณีข้อมูลแจกแจงแบบปกติ ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และในกรณีที่ข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ใช้ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าควอไทล์

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.4 และเพศชาย ร้อยละ 48.6 อายุระหว่าง 41 - 50 ปี ร้อยละ 36.0 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 42.91 ปี อายุต่ำสุดเท่ากับ 20 ปี และอายุสูงสุดเท่ากับ 76 ปี มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 41.2 โดยมีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 11,122.51 บาทต่อเดือน รายได้มากที่สุดอยู่ที่ 50,000 บาท มีอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวนมากที่สุด ร้อยละ 29.3 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.6 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 26.4 และมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 21 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 38.3 โดยมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ เฉลี่ยเท่ากับ 32.42 ปี ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มากที่สุดอยู่ที่ 73 ปี

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง (n=311)

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0 – 8 คะแนน)	3	1.0
ระดับปานกลาง (9 – 12 คะแนน)	186	59.8
ระดับมาก (13 – 15 คะแนน)	122	39.2
รวม	311	100.0

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก จำนวน 122 ร้อยละ 39.2 และมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ ร้อยละ 1.0 ตามลำดับ

3. แรงสนับสนุนทางสังคม

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อแรงสนับสนุนทางสังคมรายด้าน (n=311)

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับมาก จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับน้อย จำนวน (ร้อยละ)
1. ด้านครอบครัว	180 (57.9)	118 (37.9)	13 (4.2)
2. ด้านสังคม	114 (36.6)	152 (48.9)	45 (14.5)
3. ด้านชุมชน	172 (55.3)	116 (37.3)	23 (7.4)
รวม	120 (38.6)	161 (51.8)	30 (9.6)



จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 51.8 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านครอบครัว มีระดับความคิดเห็นต่อแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.2

ด้านสังคม มีระดับความคิดเห็นต่อแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 48.9 รองลงมาอยู่ในระดับมาก จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5

ด้านชุมชน มีระดับความคิดเห็นต่อแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4

4. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกรายด้าน (n=311)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับมาก จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับน้อย จำนวน (ร้อยละ)
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	183 (58.8)	119 (38.3)	9 (2.9)
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	178 (57.2)	111 (35.7)	22 (7.1)
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	140 (45.0)	118 (37.9)	53 (17.0)
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	136 (43.7)	125 (40.2)	50 (16.1)
รวม	122 (39.2)	158 (50.8)	31 (10.0)

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 50.8 รองลงมาอยู่ในระดับมาก จำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 39.2 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า



ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 43.7 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 40.2 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1

ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ มีระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 38.3 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.9

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 และอยู่ในระดับน้อย จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0

5. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ สถานภาพ และระดับการศึกษา กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ใช้วิธีคำนวณสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (n=311)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี	
	ไคสแควร์ (X^2)	p-value
เพศ		0.213
อาชีพ		0.015*
สถานภาพ		0.614
ระดับการศึกษา		0.318
ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	0.123	0.030*
รายได้ต่อเดือน	0.160	0.005*
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่	0.045	0.433

จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ วิธีคำนวณสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi – Square) ผลการวิจัยพบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p - value <0.05) และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้วิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson’s Correlation) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value <0.05)



ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี วิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n=311)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วม	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.068	0.231
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.684	0.001*

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม (r= 0.684) มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value <0.05)

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะประชาชนให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างดี ซึ่งประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์โดยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทำให้ตนเองและคนในครอบครัวมีการป้องกันตัวเองไม่ให้ถูกยุงกัด ทำให้ไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการประเมินผลเกี่ยวกับโครงการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน ประเมินผลปัญหาผลกระทบที่เกิดจากโรคไข้เลือดออก ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ โดยมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของชุมชนในการรณรงค์ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติ วงศ์ปทุมทิพย์ (2560) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน และอาชีพ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกขึ้นอยู่กับอายุ เป็นไปได้ว่าอายุเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างในเรื่องพฤติกรรมความคิด การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย ทำให้มีการเข้าไปมีส่วนร่วมของประชาชนไม่เท่ากัน ในขณะที่รายได้ต่อเดือนของประชาชนก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งของการตระหนัก และตัดสินใจเข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากเป็นไปได้ว่าประชาชนที่มีรายได้ไม่เท่ากันมีความจำเป็นต้องรับผิดชอบในหน้าที่มากขึ้น เพื่อให้คุณภาพชีวิตเป็นไปตามความต้องการของตนเอง ทำให้มีความสนใจ ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกน้อย รวมถึงอาชีพของ



ประชาชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเนื่องจากแม้ อาชีพจะเป็นเพียงบทบาทหน้าที่ในสังคม แต่เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถกำหนดได้ว่าบุคคลนั้นจะมีส่วนร่วมมาก หรือน้อย ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวนซึ่งใช้เวลาในการทำงานในแต่ละวันมาก แต่มีความใกล้ชิดกับบริเวณบ้าน สามารถกำจัด ทำการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้เท่าเทียม ให้มีการ รับรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีที่จะตอบสนองหรือ แสดงพฤติกรรมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมากกว่าประชาชนที่ประกอบอาชีพประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญกานต์ ศรีชาติ (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงาน ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอดงขุดม จังหวัด อุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุ และรายได้มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกัน และ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และงานวิจัยของ พงษ์ระพี ดวงดี และคณะ (2563) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบล โนนผึ่ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า อาชีพ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ตำบล โคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะประชาชนส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับ การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงข้อมูล และ ความเข้าใจในเรื่องการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดีในระดับหนึ่ง จึงทำให้ประชาชน ส่วนมากมีความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันได้อย่างถูกต้อง หากแต่อาจจะยังไม่เพียงพอ และไม่ใช่ว่าปัจจัยที่ทำให้ ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับตำบล ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ อลงกุญ ดอนละ (2562) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย พบว่า ความรู้ที่ทัศนคติ ไม่มี ความสัมพันธ์ทางสถิติกับการปฏิบัติตัว ในเรื่องการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 4 พบว่า การแรงสนับสนุนทางสังคม ($r = 0.397$) มีความสัมพันธ์ต่อ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอ บางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เมื่อกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น ประชาชนในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก อาจจะทำให้มีโอกาสในการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอ บางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีมากขึ้นตามไปด้วย ตามแนวคิดของ House (1981) ที่กล่าวว่าสิ่งที่ผู้รับได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือการ สนับสนุน ทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ ปฏิบัติหรือ แสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม



องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้โรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี เกิดจากปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ 2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ 3) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ และ 4) การแรงสนับสนุนทางสังคม ดังแผนภาพ



สรุป

1. กลุ่มตัวอย่างมีการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 50.8
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ รายได้ต่อเดือน และอาชีพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
3. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
4. แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน / โครงการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกที่เกิดขึ้นในชุมชน



ทำกิจกรรมของชุมชนในการรณรงค์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร่วมกิจกรรมการทำความสะอาดรอบ ๆ บริเวณพื้นที่ในชุมชน รวมถึงการช่วยเหลืออื่น ๆ จากคนในชุมชน และมีส่วนร่วมในการประเมินผล ปัญหาผลกระทบที่เกิดจากโรคไข้เลือดออก

2. เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนอย่างทั่วถึงในทุกกลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างทั่วถึงในทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพ และทุกกลุ่มรายได้

3. เพื่อทำการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกยิ่งขึ้น สามารถทำได้โดยการส่งเสริมให้คนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิด สนับสนุนให้มีส่วนร่วมกิจกรรม แสดงความคิดเห็นในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการให้ข้อมูลความรู้หรือคำแนะนำ และสนับสนุนอุปกรณ์อื่น ๆ เช่น การพ่นยุง เพื่อใช้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ประชาชนเกิดการตื่นตัว และมีความพร้อมในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้กลวิธีในการดำเนินงาน หรือการแก้ไขปัญหาเชิงลึกได้มากขึ้น

2. ควรมีการศึกษาในรูปแบบกึ่งทดลอง โดยนำปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมาจัดกิจกรรมในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

เอกสารอ้างอิง

กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2556). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก. สืบค้นเมื่อ 4 ตุลาคม 2566. จาก <https://lookerstudio.google.com>.

กิตติ วงศ์ปทุมทิพย์. (2560). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อไวรัสซิกา อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น, 24(2), 59–67.

เทศบาลตำบลโคกคราม. (2566). ข้อมูลและรายละเอียดชุมชน จำนวนประชากร ครั้วเรือน. สืบค้นจาก <https://kokkramcity.go.th>

ธัญกานต์ ศรีชาลี. (2561). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงาน สาธารณสุข. ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.

พงษ์ระพี ดวงดี, มธุริน มาลีหวล, ปณิศา ครองยุทธ์, และ ธนอมศักดิ์ บุญสุ. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(1), 1–12.



- พุทธิพงศ์ บุญชู. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ศึกษาเปรียบเทียบ หมู่บ้านปลอดโรค กับหมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคในตำบลน้ำพุ อำเภอมืองตรัง จังหวัดตรัง. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(3), 79–94.
- ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และ กฤษณ์ ขุนลึก. (2559). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน อำเภอยะหริ่ง จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิชาการแพรวา กาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์*, 3(1), 64–81.
- วิทยา ศรีแก้ว. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอนาง จัหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารศาสตร์สุขภาพ และการศึกษา*, 2(1), 1–14.
- สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค. (2561). *แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกในเขตเมือง*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2566). *สถานการณ์โรคไข้เลือดออก*. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน 2566, จาก <https://spo.moph.go.th>. สืบค้นเมื่อ 15 กันยายน พ.ศ.2566.
- อลงกฎ ดอนละ. (2562). ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย. *วารสารสำนักงานป้องกัน ควบคุม โรคที่ 10*, 17(1),
- Bloom, A. (1979). The education of democratic man: Emile. *Daedalus*, 25(1), 135–153.
- Chalardlon, P., Anansirikasem, P., Thuajop, S., Srisugsai, N., & Noochpun, D. (2020). the development model for prevention and control of dengue fever by community participation in suankuay subdistrict rathaburi province. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*, 5(12), 324–340.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1981). Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. *World Development*, 8(3), 213–235.
- Daniel, D. (2010). *Biostatistics: Basic concepts and methodology for the health sciences*. New Delhi.
- House, J.S. (1985). *The nature of social support in M.A. Reading (Ed.)*, Work stress and social support. California: Addison–Wesley.