

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
The Participation of People in the Prevention and Control
of Dengue Hemorrhagic Fever Bantai Subdistrict
Mueang District Kanchanaburi Province

นันท์ปภัทร์ ศรีทองทา¹, วิราสิริ วสีวีร์²

Nanapat Sritongta¹, Wirasiri Waseeweerasi²

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย

^{1,2}Western University, Thailand

¹Email: Nanapat777@gmail.com

Received : February 20, 2024;

Revised : April 30, 2024;

Accepted : June 5, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่เสริมให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น โดยประชาชนถือเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาสังคมหรือชุมชนให้เป็นไปอย่างยั่งยืน (Sustainable Community Development) การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 302 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไคสแควร์และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.8 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 10.6 และระดับน้อย ร้อยละ 9.6

2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-Value} < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วมของประชาชน; การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก; แรงจูงใจ; การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก



Abstract

This Article aimed to study 1) To study public participation in the prevention and control of dengue fever. 2) To study factors related to public participation in prevention. and control dengue fever in Ban Tai Subdistrict, Mueang District, Kanchanaburi Province Because cooperation and participation of citizens are important. The participation of the people will be another way to enhance success. The people are considered an important mechanism for sustainably developing a society or community. This research is a cross-sectional survey research. Tools used to collect data The researcher used a questionnaire. The sample group of 300 people were living in Ban Tai Subdistrict, Mueang District, Kanchanaburi Province. These samples were selected by using the Cluster random sampling method. Statistics used in data analysis include frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qui-square analysis and Pearson's correlation coefficient. The research results found that

1) Public participation in the prevention and control of dengue fever was at a high level, 79.8 percent, followed by a moderate level, 10.6 percent, and a low level, 9.6 percent.

2) Factors related to public participation in the prevention and control of dengue fever in Ban Tai Subdistrict, Mueang District, Kanchanaburi Province. Statistically significant ($P\text{-Value} < 0.05$) includes education level Motivation for prevention and control of dengue fever Perception of the risk of violence of dengue fever

Keywords: The Participation of people; The Prevention and control of dengue hemorrhagic fever; Motivation; Perception of the risk of severity of dengue fever.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงอย่างยั่งยืน ตามยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อมาโดยแมลง พ.ศ.2566 – 2575 จากการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคที่ผ่านมามีการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดในกลุ่มโรคติดต่อมาโดยแมลง สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2566 ในภาพรวมประเทศ ประจำสัปดาห์การระบาดที่ 36 มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี พ.ศ.2566 มากกว่า ปี พ.ศ.2565 ณ ช่วงเวลาเดียวกันถึง 3.4 เท่า โดยคาดว่าโรคไข้เลือดออกจะระบาดรุนแรงในปีนี้ เนื่องจากสถานการณ์การเกิดโรคในปี พ.ศ.2566 มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา มีรายงานผู้เสียชีวิตต่อเนื่องรายสัปดาห์ ทั้งนี้ยังพบว่าลูกน้ำยุงลายสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่ต้นปี (กองโรคติดต่อมาโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566)

จังหวัดกาญจนบุรีเป็นหนึ่งในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 5.1 จังหวัดกาญจนบุรี ถึงแม้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมามีแนวโน้มลดลง แต่เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นในปี พ.ศ.2566 (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี, 2566) โดยอำเภอเมืองกาญจนบุรี เป็นอำเภอเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตามเกณฑ์การประเมินพื้นที่เสี่ยงระดับอำเภอโรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2566 ของกรมควบคุมโรค ด้วยสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ.2566 ข้อมูล ณ วันที่ 26 กรกฎาคม 2566 พบว่าอัตรา



การเกิดโรคไข้เลือดออกของตำบลบ้านใต้ มีอัตราป่วยสูงสุด ในอำเภอเมืองกาญจนบุรี คือ 81.55 ต่อประชากรแสนคน (โปรแกรมทันรบาด กรมควบคุมโรค, 2566) สร้างผลกระทบทางเศรษฐกิจ การประกอบอาชีพของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งมีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายภาครัฐด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่ประชาชนสามารถป้องกัน และควบคุมยุงลายได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการสำคัญในภาพรวมของประเทศ โดยการมุ่งเน้นการป้องกันโรคลวงหน้า ได้แก่ การป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด และป้องกันไม่ให้ยุงเกิด โดยได้พยายามหาแนวทางเพื่อให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ ซึ่งมีบทบาทเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งภายในบ้าน และรอบบ้าน สำหรับสถานที่สำคัญต่าง ๆ ที่มีประชาชนรวมตัวเพื่อทำกิจกรรม โดยเฉพาะในสถานศึกษา และโรงพยาบาล จะต้องปลอดลูกน้ำยุงลาย ส่วนการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคยังมีความจำเป็นที่ต้องใช้สารเคมีพ่นทำลายยุงพาหะนำโรคในพื้นที่เกิดโรคควบคู่กับการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

จากผลการดำเนินงานเฝ้าระวังค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่อำเภอเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 5.1 จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานของกรมควบคุมโรค อยู่ในระดับเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งภาชนะหลัก ที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายเป็นภาชนะเก็บกักน้ำที่ใช้ทั่วไปในระดับครัวเรือน ทั้งนี้พบว่าประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ส่วนใหญ่ยังเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้สำรวจภาชนะ และใส่ทรายเคลือบสารเคมี ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าปัญหา และอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจและช่วงเวลาดำเนินกิจกรรมไม่สอดคล้องกับวิถีการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งทั้งสองประการเป็นปัญหาในระดับมากที่ทำให้ประชาชน ไม่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก (พลเกต อินตา, 2547) รวมทั้งประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องไกลตัว เป็นหน้าที่ของผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐเท่านั้น (สุดใจ ม่อนไข่ และคณะ, 2556) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ยังคงมีความต้องการแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในด้านการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ รวมถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกซึ่งมีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก (พงษ์ระพี ดวงดีและคณะ, 2563) ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม (ไพศาล ขุนวิเศษ, 2562) ดังนั้น เพื่อมุ่งสู่การบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข จึงต้องสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันโรค โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่เสริมให้ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น

จากความสำคัญของปัญหา ดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยการศึกษาในระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงปัจจัยใดที่ความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก โดยนำแนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮนและอัฟฮอฟ,



(1980) มาประยุกต์ใช้ เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนดำเนินงาน การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของตำบลบ้านใต้ ให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งทางสังคม/การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

Cohen & Uphoff (1980) การมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่สมาชิกของชุมชนได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 มิติ ได้แก่

- 1) การมีส่วนร่วมการตัดสินใจว่าควรทำอะไรและทำอย่างไร
- 2) การมีส่วนร่วม ในการพัฒนารวมทั้งลงมือปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจ
- 3) การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน
- 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ

ทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก

เฮิร์ซเบิร์ก Herzberg et al. (2010) ได้กล่าวถึง ทฤษฎี 2 ปัจจัย (Herzbergs Two-Factor Theory) พบว่า ความพอใจในงานที่ทำและความไม่พอใจในงานที่ทำนั้น มีสาเหตุมาจากปัจจัย 2 อย่าง มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นสิ่งสร้างความพึงพอใจในงานให้เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลรักและชอบในงานที่ทำ และทำให้บุคคลในองค์กรทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) เป็นปัจจัยที่มุ่งลดความรู้สึกไม่พอใจของคนในการทำงาน

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Rosenstock, 1974) มีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย จึงหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกัน และรักษาสุขภาพรวมถึงการคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือง่ายที่จะป่วยเป็นโรคต่าง ๆ

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพ หรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต หรืออาจมีผลกระทบต่อน้ำที่ทำงาน



3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค

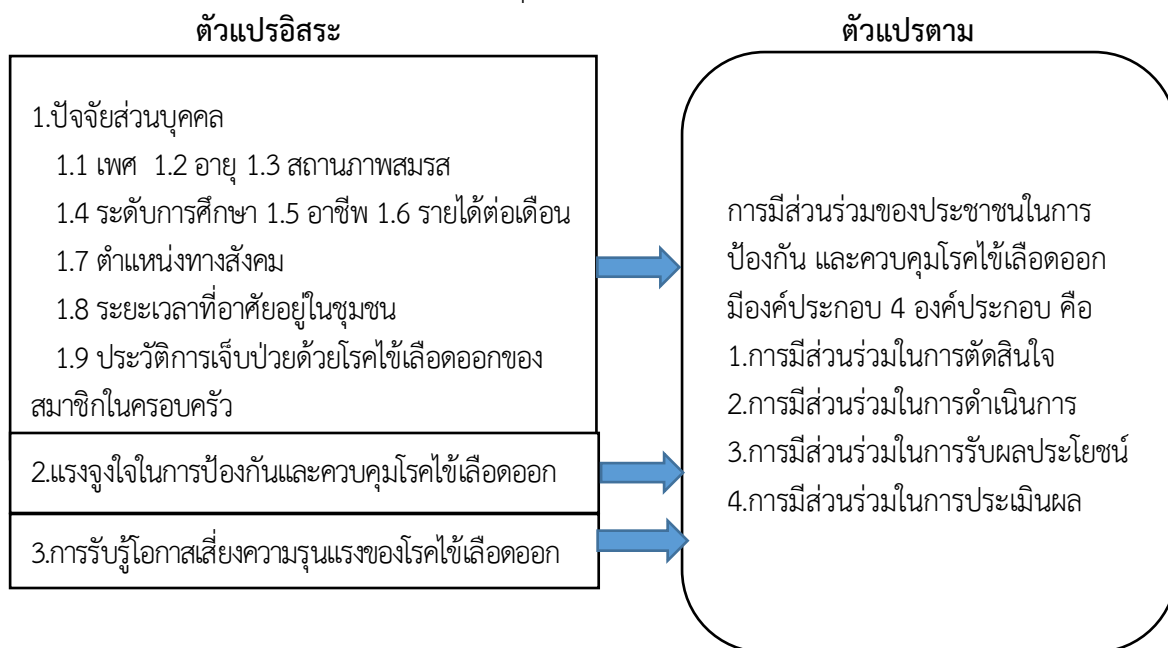
4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง

5. สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) เป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่มากระตุ้นบุคคลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา

6. ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ปัจจัยร่วม เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิด / ทฤษฎีของ Cohen and Uphoff, (1980) ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออก และการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคใช้เลือดออก และมีตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก ดังแสดงตามแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านไต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี 4 ชุมชน เป็นระยะเวลา 1 ปี ขึ้นไป จำนวนประชากร เท่ากับ 1,129 คน (โปรแกรม HOSXP PCU ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลเมืองกาญจนบุรี, 2566) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยแทนค่าลงในสูตรการคำนวณของ Daniel, (2010) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 302



คน ใช้วิธีการคัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) โดยแบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มตามลักษณะชุมชนของพื้นที่ตำบลบ้านไต้ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี ประกอบไปด้วยชุมชน 3 ลักษณะ คือ ชุมชนที่พักอาศัย ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร และชุมชนพาณิชย์ ตามลักษณะการปกครองในท้องที่เขตเทศบาลเมืองกาญจนบุรี มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านไต้ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป มีจำนวนประชากรทั้งหมด 1,408 คน แบ่งออกเป็น 4 ชุมชน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากมา 3 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนที่ 3 ชุมชนร่วมพัฒนา จำนวน 174 คน ชุมชนที่ 14 ชุมชนซอยโรงน้ำแข็ง จำนวน 554 คน และชุมชนที่ 15 ชุมชนตลาดชุกโดน จำนวน 401 คน รวมเป็นจำนวน 1,129 คน

ขั้นตอนที่ 2 จากตัวแทนของประชาชนที่จับสลากได้ ประเมินค่าสัดส่วนของประชากร โดยการเทียบบัญชีรายชื่อรายชื่อบุคคลจำนวนรายชุมชน 3 ชุมชน ดังนี้ ชุมชนที่ 3 ชุมชนร่วมพัฒนา จำนวน 47 คน ชุมชนที่ 14 ชุมชนซอยโรงน้ำแข็ง จำนวน 148 คน และชุมชนที่ 15 ชุมชนตลาดชุกโดน จำนวน 107 คน รวมทั้งสิ้น 302 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือแบบสอบถาม (Questionnaires) สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจง ความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Analysis Statistic) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product - moment correlation coefficient) และสถิติไคสแควร์ (Chi - Square)

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านไต้ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านไต้ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.9 มีอายุระหว่าง 41 - 60 ปี มีสถานภาพสมรส มีคู่มากที่สุด ร้อยละ 71.9 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 35.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน ร้อยละ 59.9 มีตำแหน่งหรือการเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ร้อยละ 6.3 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน เฉลี่ย 18.41 ปี และมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัวเพียง ร้อยละ 4.00



ตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 1 ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี (n=302)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับมาก จำนวน(ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	ระดับน้อยจำนวน (ร้อยละ)
1.ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	259 (85.5)	33 (10.9)	10 (3.3)
2.ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	253 (83.7)	44 (14.6)	5 (1.7)
3.ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	242 (80.1)	25 (8.3)	35 (11.6)
4.ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	228 (75.5)	32 (10.6)	42 (13.9)
รวม	241 (79.8)	32 (10.6)	29 (9.6)

จากตารางที่ 1 พบว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.8 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยเรียงตามลำดับ ได้ดังนี้ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ระดับมาก ร้อยละ 85.8 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ระดับมาก ร้อยละ 83.8 3) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ระดับมาก ร้อยละ 80.1 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ระดับมาก ร้อยละ 75.5

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งทางสังคม/การเป็นสมาชิกกลุ่มในชุมชน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งทางสังคม ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งทางสังคม ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์ (n=302)

ตัวแปร	p-value
เพศ	0.899
สถานภาพสมรส	0.245
ระดับการศึกษา	0.001*
อาชีพ	0.147
ตำแหน่งทางสังคม	0.285
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	0.437

*p-value<0.05



จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ยอมรับสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนเพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ตำแหน่งทางสังคม ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ตำแหน่งทางสังคม ประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ($n=302$)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	-0.049	0.393
รายได้ต่อเดือน	-0.103	0.074
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน	-0.089	0.125

* $p\text{-value} < 0.05$

จากตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี



วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n=302)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.667	<0.001*

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (r=0.667) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่าแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n=302)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	0.839	<0.001*

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก (r=0.839) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี



อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.8 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 10.6 และระดับน้อย ร้อยละ 9.6 ตามลำดับ **สามารถอธิบายได้ว่า** ด้วยโรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่มีุงเป็นพาหะในการแพร่เชื้อซึ่งเป็นปัญหาทางสังคมที่สำคัญ และมีมานานในประเทศไทย ประกอบกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน มีการบูรณาการงานกันโดยอาศัยกลไกความร่วมมือและประสานงานอย่างใกล้ชิด เพื่อให้การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมพื้นที่ โดยเฉพาะกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองเทศบาลเมืองกาญจนบุรี สำนักงานเทศบาลเมืองกาญจนบุรี และภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งนี้ได้มีการดำเนินงานกิจกรรมเชิงรุกกรณีสำรวจ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อเฝ้าระวังค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน ศาสนสถาน และสถานศึกษา ตลอดจนการสร้างความรู้ความตระหนักรู้ให้แก่ประชาชน เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ผ่านทุกช่องทางสื่อสารภายใต้แผนงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกชุมชน ในกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลเมืองกาญจนบุรี โดยมีการจัดทำ “การประชุมเพื่อจัดทำแผนชุมชน” มีประธานชุมชน และชาวชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมกันนำเสนอปัญหาความเดือดร้อน หรือความต้องการต่าง ๆ ในชุมชนของตนเอง เพื่อหาแนวทางร่วมกันแก้ไขปัญหา และเพื่อให้เทศบาลรับทราบความต้องการของชุมชน เพื่อที่จะนำข้อมูลไปบรรจุในแผนพัฒนาเทศบาลเพื่อดำเนินการต่อไป รวมทั้งมีการประชุมคณะกรรมการชุมชน ซึ่งจะเป็นผู้ให้ข่าวสาร และเป็นผู้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมภายใต้การดำเนินงานตามนโยบายขับเคลื่อนมาตรการด้าน การมีส่วนร่วมของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี มาตรการด้านประสิทธิภาพในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ โดยได้เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็น รวมทั้ง ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาท้องถิ่นหรือการปฏิบัติงานของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี และร่วมวางแผนตัดสินใจ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน โดยเทศบาลเมืองกาญจนบุรีมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางออนไลน์เทศบาลเมืองกาญจนบุรี ได้แก่ เว็บไซต์ของเทศบาลเมืองกาญจนบุรี (www.muangkan.go.th) และ facebook จึงทำให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสาร เกิดความรู้ ความเข้าใจในทิศทางตามแนวทางการปกครอง รวมทั้งการจัดทำแบบสำรวจความคิดเห็นความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการให้บริการ (เทศบาลเมืองกาญจนบุรี, 2566) **สอดคล้องกับ** งานวิจัยของเกียรติศักดิ์ คำศิริราช, (2566) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก **แต่ไม่สอดคล้องกับ** งานวิจัยของอภินันท์ ทองอินทร์, (2559) ซึ่งได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เทศบาลตำบลเทพกระษัตรี อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระดับการศึกษา มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรมรวมถึงการมีส่วนร่วม ซึ่ง **สอดคล้องกับ** งานวิจัยของ ไร่นาน แดงหนา, (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตเทศบาล ตำบลปากดอ อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา มี



ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเกียรติศักดิ์ คำศิริราช, (2566) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.667$) ระดับปานกลาง กับ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 2 ที่ระบุว่า แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี **ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า** แรงจูงใจถือเป็นสิ่งผลักดันที่ทำให้บุคคล หรือกลุ่มบุคคลแสดงพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือกระบวนการใด ๆ ประชาชนจึงตระหนักถึงความสำคัญ ของการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น ทั้งนี้แรงจูงใจที่เพิ่มขึ้น จะทำให้การมีส่วนร่วมของประชาชนเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ ล้วนมีส่วนกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตั้งใจ และอยากมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก **สอดคล้องกับ** งานวิจัยของสมหมาย คำพิชิต, (2563) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องแรงจูงใจที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลเสือเผ่า อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่าภาพรวมแรงจูงใจมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเสือเผ่า อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับสูงทางบวก ($r=0.74$, 95% CI=0.654-0.810 $p\text{-value}<0.001$) **แต่ไม่สอดคล้องกับ** งานวิจัยของพนม นพพันธ์ และธรรมศักดิ์ สายแก้ว, (2559) ซึ่งได้ศึกษา เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านแรงจูงใจ ได้แก่ สวัสดิการ ค่าตอบแทน การยกย่องให้เกียรติ ไม่มีความสัมพันธ์ กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 4 พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.839$) ระดับสูง กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ตำบลบ้านใต้ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี **ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า** บุคคลที่รับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกสูง อาจส่งผลให้บุคคลดังกล่าวมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก และส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายสูง เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกรุนแรง **สอดคล้องกับ** งานวิจัยของพงษ์ระพี ดวงดี และคณะ, (2563) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **แต่ไม่สอดคล้องกับ** งานวิจัยของวีรพงษ์ ชมพูนัง และสวัสดิ์ ดวงใจ, (2562) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอสอง จังหวัดแพร่ พ.ศ. 2561 ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการรับรู้ความรุนแรงไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอสอง จังหวัดแพร่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหัวใจสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งปัจจัยหลัก 3 ประการที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ตำบลบ้านไต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ซึ่งถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อความคิด และพฤติกรรมรวมถึงการมีส่วนร่วม 2) แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ถือเป็นสิ่งผลักดันที่ทำให้แสดงพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้บุคคลดังกล่าวมีความตระหนักถึงอันตรายของโรค และส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนมีส่วนกระตุ้นให้ประชาชนเกิดความตั้งใจ และอยากมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังแผนภาพ



สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.8 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านไต้ อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ ระดับการศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r=0.667$, $p\text{-value}<0.001$) และการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ($r=0.839$, $p\text{-value}<0.001$)

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้

1. นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารงาน และวางแผนกลยุทธ์ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เหมาะสม และมีประสิทธิภาพโดยนำแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มาใช้ในการวางแผน ปรับปรุงพัฒนาการบริหารจัดการกิจกรรม หรือโครงการของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และเทศบาล เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน แกนนำนักเรียน เป็นต้น



3. ควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการนำตัวแปร แรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการรับรู้โอกาสเสี่ยงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มาใช้ในการศึกษา เพื่อที่จะสนับสนุนให้เกิดรูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี. (2566). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2561- 2565.ราชบุรี : ประเทศไทย
- กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2566 ประจำปีสัปดาห์การระบาดที่ 36.2566. แหล่งที่มาจาก : <http://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2566
- กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). สถานการณ์โรคติดต่อภายในโดยแมลง ประเทศไทย พ.ศ.2566 (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 6 กันยายน 2566). แหล่งที่มาจาก : <http://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>. สืบค้นเมื่อวันที่ 14 กันยายน 2566
- กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อภายในโดยยุงลายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ.2564.-กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- เกียรติศักดิ์ คำติราช. (2566, 26 มิถุนายน). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอเชกา จังหวัดบึงกาฬ. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ. เข้าถึงที่ : <https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/index.php?fn=detail&sid=214>. สืบค้นวันที่ 20 กันยายน 2566
- เทศบาลเมืองกาญจนบุรี. (2566). ข้อมูลชุมชนในท้องที่เทศบาลเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี. (ออนไลน์). แหล่งที่มาจาก : <https://www.muangkancity.go.th>. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2566.
- โปรแกรม HOSXP PCU ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง เทศบาลเมืองกาญจนบุรี. (2566). ข้อมูลสถิติจำนวนประชากรในเขตท้องที่เทศบาลเมืองกาญจนบุรี ปี พ.ศ.2566. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2566.
- โปรแกรมทันรบาด กรมควบคุมโรค. (2566). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับตำบลปีพ.ศ.2566. แหล่งที่มาจาก : <https://www.tanrabad.org>. สืบค้นเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566.
- พนม นพพันธ์, & ธรรม ศักดิ์ สาย แก้ว. (2559). การ ศึกษา ปัจจัย ที่ มี ผล ต่อ การ ปฏิบัติ งานป้องกัน และ ควบคุม โรค ไข้เลือดออก ของ อาสา สมักร สาธารณสุข ประจำ หมู่บ้าน ใน เขต เทศบาล ตำบล บางปรอก อำเภอเมือง จังหวัด ปทุมธานี. *Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University*, 1(1), 39-62.
- พลเกต อินตา. (2547) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก : ศึกษากรณี อบต. ขนาดใหญ่ ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไพศาล ขุนวิเศษ. (2019). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*, 12(3), 343-352.



- ไธยานัน แดงหน้า. (2562). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตเทศบาลตำบลป่าคลอก อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น)
- วีรพงษ์ ชมภูมิ่ง. (2562). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอสอง จังหวัดแพร่ พ. ศ. 2561. *Journal of Disease Prevention and Control: DPC. 2 Phitsanulok*, 6(3), 47-60.
- สุดใจ มอนไช. (2013). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชนบ้านวังไทร ตำบลวังน้ำเขียว อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม.
- อภิรักษ์ ทองอินทร์. (2559). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเทศบาลตำบลเทพกระษัตรี อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). *Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity*. *World development*, 8(3), 213-235.
- Daniel WW. 2010B. *iostatics : Basic Concepts and Methodology for the Health*;
- Duangdee, P., Maleehual, M., Krongyuth, P., & Boonsu, T. (2020). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์ สุขภาพ*, 3(1), 1-12.
- Herzberg, F. & Other. (2010). *The motivation to work*. New York: John Wiley & Sons
- Kompichit, S. (2019). แรงจูงใจที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลเสื่อเฒ่า อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม *Motivation Affecting Participation in Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control of Village Health Volunteers of Seutao Sub-District, Chiangyuen District, Mahasarakham Province. Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 180-193.
- Rosenstock, I.M. (1974), Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.
- Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts), 6(3), 461-477.