



การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
The Participation of People in The Prevention of Influenza
Outbreak in the Border Area of Ban Kao Sub-District Mueang District
Kanchanaburi Province

วิวัฒน์ ศรีทองทา¹, วิราสิริ วะสีวี²

Wiwat Sritongta¹, Wirasiri Waseeweerasi²

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย

^{1,2}Western University, Thailand

¹Email: wiwatsasuk@hotmail.com

Received : February 26, 2024;

Revised : May 2, 2024;

Accepted : June 5, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เนื่องจากการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเป็นอีกแนวทางหนึ่ง que เสริมให้ประสบผลสำเร็จ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะช่วยให้การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดนมีความยั่งยืน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลวันที่ 11 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 36.6 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 และระดับน้อย ร้อยละ 27.7

2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในเขตพื้นที่ชายแดนตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-Value} < 0.05$) ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของประชาชน การป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่



Abstract

This article aimed to study 1) the participation in the prevention of influenza outbreaks in the border area. 2) factors related to participation in the prevention of influenza outbreaks in the border area of Ban Kao sub-district of Mueang district Kanchanaburi province Because community participation is important, engaging the public provides another avenue to enhance successful outcomes. Moreover, receiving social support contributes to sustainable influenza prevention efforts in border areas. This research is a cross-sectional survey research. Tools used to collect data The researcher used a self-administered questionnaire. The data was collected between November 11–30, 2023. 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) The participation in the prevention of influenza outbreaks was at a high level, 36.6 percent, followed by a moderate level, 35.7 percent, and a low level, 27.7 percent.

2) Factors related to participation in the prevention of influenza outbreaks in the border area of Ban Kao sub-district of Mueang district Kanchanaburi province. Statistically significant ($P\text{-Value} < 0.05$) includes age, monthly income, level of education, vaccination history against influenza among family members in the past 2 years, knowledge about influenza prevention, and social support for preventing the spread of influenza.

Keywords: people participation, disease prevention, influenza

บทนำ

การสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนมีความซับซ้อนและละเอียดอ่อนเชื่อมโยงกับปัจจัยหลายด้าน กระทรวงสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนสุขในประเทศ รวมถึงการพัฒนา และแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน การเตรียมความพร้อมในการรับมือภัยสุขภาพระหว่างประเทศ จึงพยายามหาวิธีเพื่อพัฒนาขับเคลื่อนกลไก ระบบเฝ้าระวังภายในชุมชนโดยผู้อยู่อาศัย หรือผู้นำในชุมชนนั้น ๆ การสอบสวนโรค การป้องกัน ควบคุมโรคอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ร่วมกับบุคลากรด้านสาธารณสุข เพื่อให้การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ชายแดนมีความสอดคล้องกับปัญหา และบริบทพื้นที่ที่มีรูปแบบเฉพาะ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2564) จังหวัดกาญจนบุรีเป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีพื้นที่ติดกับประเทศเมียนมามีแนวชายแดนระยะทางยาว 371 กิโลเมตร มีจุดผ่านแดนตามกฎหมาย 2 ช่องทาง ส่วนช่องทางธรรมชาติมีมากกว่า 40 ช่องทาง (องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี, 2564)

โรคที่พบได้บ่อยตามแนวชายแดนรวมถึงพื้นที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีโอกาสสูงที่จะเกิดการระบาดใหญ่ข้ามประเทศ เนื่องจากเชื้อโรคเกิดการกลายพันธุ์ได้ง่ายและมีการเดินทางเข้าออกประเทศตามแนวชายแดน นั่นคือโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นโรคในกลุ่มโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่มีความสำคัญ ถูกกำหนดให้เป็นโรคติดต่อที่ต้อง เฝ้าระวังตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในพื้นที่ตำบลบ้านเก่า มีจำนวน



ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สะสม ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2566 จำนวน 89 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สูงขึ้น โดยพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ปี พ.ศ.2566 สูงกว่าปี พ.ศ.2565 และเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2561 ถึง ปี พ.ศ.2565) มาตั้งแต่ต้นปี และข้อมูล ณ วันที่ 12 สิงหาคม 2566 พบว่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีสถิติโรคที่พบผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) โรคอุจจาระร่วง 2) โรคปอดอักเสบ หรือปอดบวม 3) โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ 4) โรคอาหารเป็นพิษ และ 5) โรคไข้หวัดใหญ่ (กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, 2565) ประเทศไทยยังพบปัญหา ความครอบคลุมการได้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี มีเพียงร้อยละ 36.76 (สุทธิพงษ์ กองวงษา, 2563) ในด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ชายแดน ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ คนไข้ไม่มาพบแพทย์ในระยะแรก ส่งผลให้การดำเนินงานควบคุมโรคทำได้ยาก ส่วนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพของประเทศเพื่อนบ้านที่มีชายแดนติดกับประเทศไทย พบว่าเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ ในด้านสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค และวัคซีนมีจำนวนจำกัด (มนัสนันท์ ลิ้มปิตยากุล และชมพูนุท โมราชาตี, 2558) และการเมืองภายในประเทศมีแนวโน้มมาส่งผลกระทบต่อประสานความร่วมมือในการจัดการปัญหาสุขภาพของประชากรตามแนวชายแดน และเร่งอัตราการเคลื่อนย้ายประชากรเข้าสู่พื้นที่มากขึ้น (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

จากความสำคัญของปัญหาทั้งด้านสภาพพื้นที่ และปัญหาทางสาธารณสุขจากโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน รวมถึงปัจจัยใดที่ความสัมพันธ์ ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ชายแดนตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แรงสนับสนุนทางสังคม โดยน่านแนวคิด และทฤษฎีการมีส่วนร่วมของโคเฮน และอัฟฟอฟ (Cohen and Uphoff, 1980) ที่ประชาชนมีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผน 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ 3) การมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล มาประยุกต์ใช้เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนบริหารจัดการ ให้การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี มีประสิทธิผล และประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา ประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน/หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี



4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่
3. แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

การทบทวนวรรณกรรม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

Cohen & Uphoff (1980) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่สมาชิกของชุมชนได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการวางแผน
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ความหมายของความรู้

มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายพอจะสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ความเข้าใจ และความรู้สึกที่ได้จากการเรียนรู้ สัมผัส ประสบการณ์ในชีวิต และข้อมูลสารสนเทศที่มี ความรู้ มีความสำคัญ ในการเสริมสร้างความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ และช่วยพัฒนาทักษะในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ความรู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาสังคม และตนเอง เนื่องจากเป็นแหล่งกำเนิดความคิดใหม่ และนวัตกรรม สร้างความเจริญก้าวหน้าในทุกสาขาความรู้

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ หมายถึง การที่ประชาชนนำความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มาร่วมในการตัดสินใจ ค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาภายในครอบครัว ชุมชน กำหนดแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม วิธีการ แนวทางการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ร่วมกัน รวมทั้งร่วมใจเฝ้าระวังในชุมชนเชิงรุก เพื่อตรวจพบผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มแรก แยกกักผู้ป่วยตั้งแต่รายแรก การเสริมสร้างสุขอนามัยส่วนบุคคล และของสังคมชุมชน รวมถึงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน

ความหมายแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support)

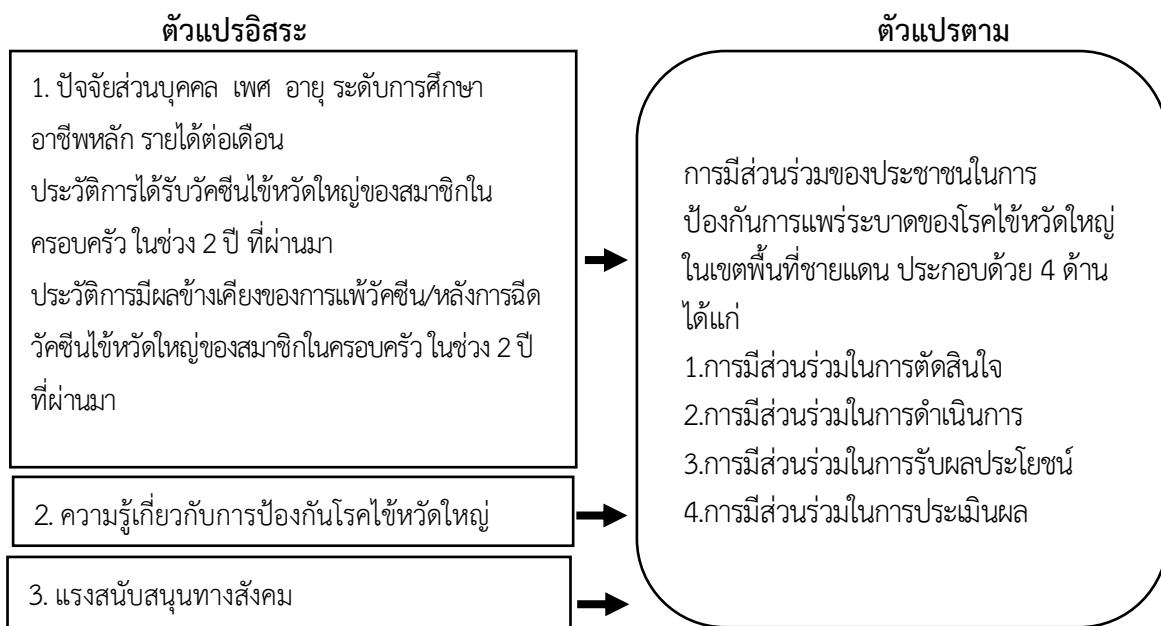
มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายพอจะสรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงการที่ประชาชนได้รับแรงสนับสนุนจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมทั้งทางด้านอารมณ์ ด้านการให้การประเมินผลด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านเครื่องมืออุปกรณ์ ซึ่งบุคคลอื่นในสังคมนั้น คือสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน หรือผู้นำชุมชน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ผู้ได้รับแรงสนับสนุนเกิดความรู้สึกตระหนักต่อการป้องกันตนเอง



ไม่ให้ติดเชื้อไขหวัดใหญ่ หรือเมื่อป่วยเป็นไขหวัดใหญ่ก็ป้องกันไม่ให้แพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นการยกย่องชมเชย และชุมชนเห็นความสำคัญ ทำให้เกิดความร่วมมือในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ในชุมชน

กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะเข่ จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยตามแนวคิด/ทฤษฎีของ Cohen and Uphoff, (1980) มีรายละเอียดดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ พื้นที่วิจัย คือตำบลบ้านเก่า อำเภอมะเข่ จังหวัดกาญจนบุรี ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะเข่ จังหวัดกาญจนบุรี 15 หมู่ จำนวนประชากรทั้งหมด 12,673 คน (ระบบสถิติทางการทะเบียน จังหวัดกาญจนบุรี, 2566) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยแทนค่าลงในสูตรการคำนวณของ Daniel, (2010) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 322 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 5 เท่ากับ 17 คน รวมทั้งสิ้น 339 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือแบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาและสังเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะทำการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ จำนวน 15 ข้อ



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชน จำนวน 20 ข้อ

โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของเนื้อหาของรายละเอียดในประเด็นต่าง ๆ ของประเด็นคำถามเพื่อปรับปรุงแก้ไข ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม และวัตถุประสงค์ภาพรวมมีค่า IOC คือ 0.95

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่น 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 11 พฤศจิกายน 2566 ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2566

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล และได้กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจง ความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปแบบของตาราง
2. สถิติเชิงอนุมาน (Analysis Statistic) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แรงสนับสนุนทางสังคม กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product - moment correlation coefficient) และสถิติไคสแควร์ (Chi - Square)

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.5 อายุระหว่าง 60-75 ปี ร้อยละ 28.6 มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 64.6 มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 42.2 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 7,657.82 บาท (SD.= 4,969.85) ได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 53.7 มีประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน/หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา เพียงร้อยละ 0.9

ระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับน้อย จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 70.8 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 23 คน ร้อยละ 23 และมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 6.2 ตามลำดับ



ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 46.6 ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 156 คน ร้อยละ 46 และมีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่อยู่ในระดับน้อย จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4 ตามลำดับ

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ (n=339)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่	ระดับมาก จำนวน(ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	ระดับน้อยจำนวน (ร้อยละ)
1.ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	244 (72)	72 (21.2)	23 (6.8)
2.ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	215 (63.4)	101 (29.8)	23 (6.8)
3.ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	137 (40.4)	45 (13.3)	157 (46.3)
4.ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	104 (30.7)	75 (22.1)	160 (47.2)
ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ไข้หวัดใหญ่	124 (36.6)	121 (35.7)	94 (27.7)

จากตารางที่ 1 พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ของประชาชน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 36.6 ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 และระดับน้อย ร้อยละ 27.7 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่รายด้านเรียงตามลำดับ ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ระดับมาก ร้อยละ 72 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.2 และระดับน้อย ร้อยละ 6.8 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ระดับมาก ร้อยละ 63.4 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.8 และระดับน้อย ร้อยละ 6.8 3) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ระดับมาก ร้อยละ 40.4 ระดับปานกลางร้อยละ 13.3 และระดับน้อย ร้อยละ 46.3 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ระดับมาก ร้อยละ 30.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 22.1 และระดับน้อย ร้อยละ 47.2

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา ประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน/หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน / หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi square ดังมีรายละเอียดดังนี้ (n=339)

ตัวแปร	p-value
เพศ	0.254
ระดับการศึกษา	0.001*
อาชีพ	0.094
ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัวในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา	0.004*
ปัจจัยส่วนบุคคลประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน/หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา	0.436

*p-value<0.05

จากตารางที่ 2 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ พบว่า ระดับการศึกษาประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดนตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ในขณะที่ เพศ อาชีพ ประวัติการมีผลข้างเคียงของการแพ้วัคซีน/หลังการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n=339)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	-0.195	0.001*
รายได้ต่อเดือน	0.140	0.010*

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ (p-value<0.05) โดย อายุ มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ (r = -0.195) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี



วัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่	-0.278	<0.001*

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ($r=-0.278$) มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำ กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ($n=339$)

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

* p - value < 0.05

จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.839$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอมะนัง จังหวัดกาญจนบุรี



อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในภาพรวม ระดับมาก ร้อยละ 36.6 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 และระดับน้อย ร้อยละ 27.7 ตามลำดับ **สามารถอธิบายได้ว่า** อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่และหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ในชุมชน ได้มีการดำเนินงานกิจกรรมเชิงรุกด้วยการดำเนินงานให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ดูแลกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มเปราะบาง อย่างใกล้ชิด ประกอบกับประชาชนในพื้นที่ตำบลบ้านเก่า มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขอนามัยที่ดีขึ้นจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันหลังเหตุการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 **สอดคล้องกับงานวิจัย** ของจิราพร บาร์ศรี และคณะ, (2563) ที่ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-2019 ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปี มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี **สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้ดังนี้**

1. อายุ ผลการศึกษาพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำ กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ($r = -0.195$) ($p\text{-value} < 0.05$) **สามารถอธิบายได้ว่า** เมื่อประชาชนอายุมากขึ้น การมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มักจะน้อยลงอาจเป็น เพราะวัยผู้สูงอายุไม่ได้เดินทางเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และการรับรู้ข่าวสารประชาสัมพันธ์ทางออนไลน์ผู้สูงอายุมักเข้าไม่ถึง แต่ยังคงมีการปฏิบัติตนที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมได้ ส่วนประชาชนอายุน้อยลง การมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มักจะมากขึ้นอาจเป็น เพราะบุตรหลานช่วยแบ่งเบาภาระในด้านการมีส่วนร่วมแทน เช่น การเข้าร่วมประชุมอบรม การดูแลผู้สูงอายุในเรื่องดูแลผู้สูงอายุเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น **สอดคล้องกับงานวิจัย** ของเชมณัฐ จิระเศรษฐภรณ์ และ วิราสิริ วีรสิริ (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชน ชุมชนซอยสุเหร่าเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

2. ระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ($p\text{-value} < 0.05$) **สามารถอธิบายได้ว่า** ประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูงมักจะมีเวลา และทรัพยากรในการอ่านหนังสือหรือบทความเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอาจช่วยให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้น ระดับการศึกษาจึงมีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่ง **สอดคล้องกับงานวิจัย**ของ ไร่นาน แดงหน้า, (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่อง



การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตเทศบาล ตำบลป่าคอก อำเภอลาด จังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

3. รายได้ต่อเดือน ผลการศึกษาพบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ($p\text{-value} < 0.05$) **สามารถอธิบายได้ว่า** ประชาชนที่มีรายได้ต่อเดือนสูงมักจะใช้เวลา และทรัพยากรในการอ่านหนังสือ หรือบทความเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอาจช่วยให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้นรายได้ต่อเดือนจึงมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ **สอดคล้องกับงานวิจัยของ** ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิริญจน์ สุขเสริม และกฤษณ์ ขุนลึก, (2559) ซึ่งได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอยะผิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ผลการศึกษาพบว่า ประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปี ที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ($p\text{-value} < 0.05$) **สามารถอธิบายได้ว่า** ประชาชนมองว่าวัคซีนเป็นเครื่องมือสำคัญในการป้องกันโรค และลดความรุนแรงของโรคได้ และยังเป็นการปกป้องผู้อื่นจากโรคอีกด้วย เพราะหากบุคคลหนึ่งได้รับวัคซีนแล้ว บุคคลนั้นก็จะมีโอกาสแพร่เชื้อโรคให้ผู้อื่นน้อยลง ซึ่งแนวคิด ความเชื่อเหล่านี้อาจนำไปสู่พฤติกรรมที่แตกต่างกัน เช่น บุคคลที่เชื่อว่าวัคซีนมีประโยชน์และปลอดภัย ก็จะมีความตั้งใจในการเข้ารับการฉีดวัคซีน ในขณะที่บุคคลที่เชื่อว่าวัคซีนมีความเสี่ยง ก็จะมีความลังเลในการเข้ารับการฉีดวัคซีน **สอดคล้องกับงานวิจัยของ** สอดคล้องกับงานวิจัย ของสุทธิพงษ์ กองวงษา (2563) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ได้แก่ ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ของผู้ปกครอง ($\text{Adj. OR} = 7.40, 95\% \text{ CI} = 2.60\text{--}21.40$)

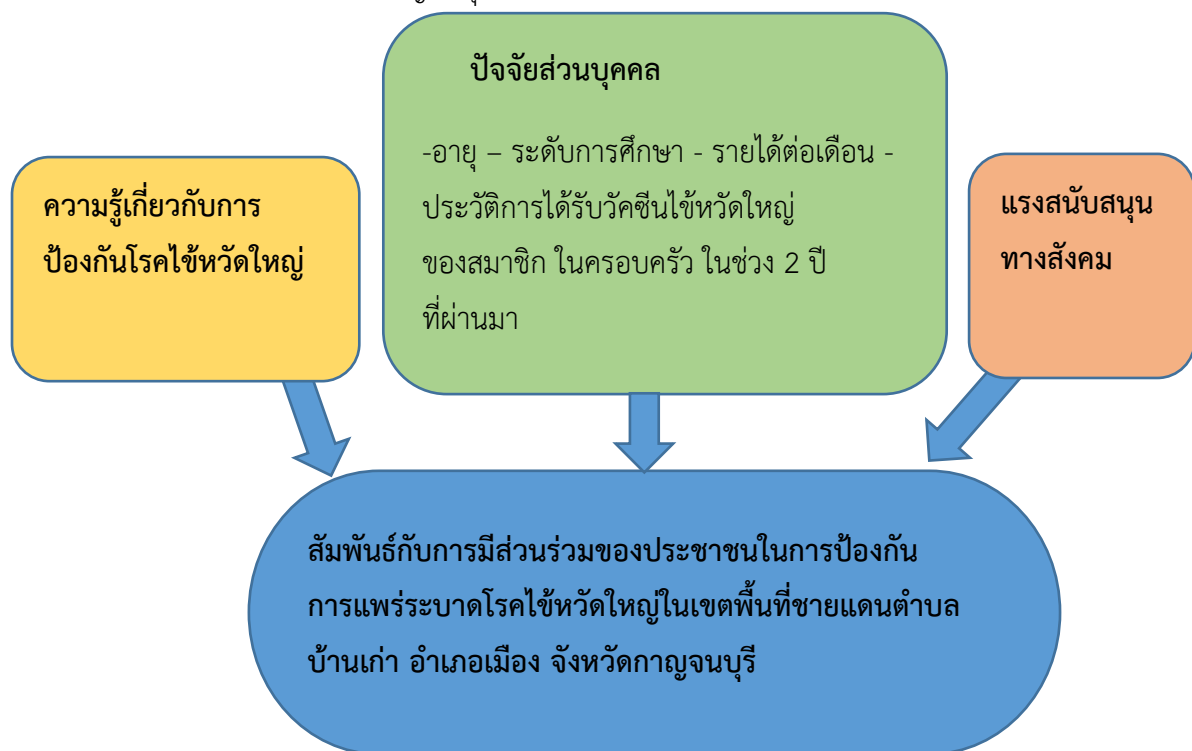
ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์เชิงลบระดับต่ำ ($r = -0.278$) กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) **สามารถอธิบายได้ว่า** เมื่อประชาชนมีความรู้ที่มากขึ้นการมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มักจะน้อยลงอาจเป็นเพราะคนที่มีความรู้มากอาจจะไม่เข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นการเลือกเข้าร่วมการดำเนินกิจกรรมที่ต้องการเข้าร่วม แต่การปฏิบัติด้านอื่น ๆ ที่แสดงถึงการมีส่วนร่วมก็ยังมีปฏิบัติ เช่น การมีสุขอนามัยที่ดี เป็นต้น ส่วนประชาชนมีความรู้ที่น้อยลงการมีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่มักจะสูงขึ้นเนื่องจากประชาชนกลุ่มเหล่านี้ ต้องการมีส่วนร่วมมากขึ้นเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ที่ดีขึ้น **สอดคล้องกับงานวิจัยของ** กลิ่นร่ำ ทอดสูงเนิน, (2564) ที่ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ต้องขังจังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.190, p < 0.05$)



ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 4 พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.611$) ระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดโรคไข้หวัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) สามารถอธิบายได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมช่วยให้ประชาชนมีความมั่นใจ และมีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ซึ่งอาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ โดยแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคมอาจช่วยกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เช่น การเข้าร่วมอบรมความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ดังนั้น แรงสนับสนุนทางสังคม จึงมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน การแพร่ระบาดโรคไข้หวัดใหญ่ **สอดคล้องกับงานวิจัยของ** ไร่นาน แดงหนา, (2562) ที่ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชน เขตเทศบาล ตำบลป่าคลอก อำเภอถลาง จังหวัดภูเก็ต ผลการวิจัยพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$)

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี เกิดจากปัจจัยความสัมพันธ์ตามแผนภาพ ดังนี้



สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างมี การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 36.6 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 35.7 และระดับน้อย ร้อยละ 27.7 ตามลำดับ



2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และประวัติการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของสมาชิกในครอบครัว ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีความสัมพันธ์ ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ มีความสัมพันธ์เชิงลบ ($r=-0.278$) ระดับต่ำ กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

4. แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.611$) ระดับปานกลาง กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. นำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการบริหารงาน วางแผนกลยุทธ์ พัฒนาการจัดการกิจกรรมหรือโครงการ เพื่อส่งเสริม การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาจัดทำแผนงานหรือโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตพื้นที่ชายแดน

3. จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ อยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่าประชาชนยังขาดความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่ และวิธีการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่อีกด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรให้ความสำคัญกับการสื่อสาร และรณรงค์ ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค,กระทรวงสาธารณสุข. (ปีไม่ระบุ). *ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด A (Influenza)*. สืบค้น 15 มิถุนายน 2566 จาก https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=20
- กลิ่นร่ำ ทอดสูงเนิน (2566). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ต้องขังในจังหวัดพิษณุโลก*. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2566, สืบค้นจาก nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/5206/3/62060408.pdf.
- กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. (2566) *รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ.2561- 2565*. กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี.
- กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี. (2566). *รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ.2561- 2565*. กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี.
- เชมณัฐ จิรเศรษฐภณณ์ และ วิราสิริ วสิริวิทย์ (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนชุมชนซอยสุเหร่าเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร. *วารสารมหาจุฬานาครธรรม์*, 9(3), 368-383.



- ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม, & กฤษณ์ ชุนลีก. (2559). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. *Prae-wa Kalasin Journal of Kalasin University*, 3(1), 64-81.
- มนัสนันท์ ลิ้มปวิทยากุล, & ชมพูนุท โมราชาติ. (2558). การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ชายแดน ไทย-สาธารณรัฐ ประชาธิปไตยประชาชน ลาว: กรณีศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี Influenza surveillance of sub-district health promoting hospital in the areas of Thai-Lao border: A case of Ubon. *JOURNAL OF HEALTH SCIENCE RESEARCH*, 9(2).
- ระบบสถิติทางการทะเบียน จังหวัดกาญจนบุรี ปี 2566. (2566). (ออนไลน์). แหล่งที่มาจาก : <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php> สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2566.
- ไธรัตน์ แดงหน้า. (2562). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตเทศบาลตำบลปากคลอง อำเภอลาด จังหวัดภูเก็ต. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น)
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แผนปฏิบัติการสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2565-2570. แหล่งที่มาจาก <http://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>. สืบค้นวันที่ 12 สิงหาคม 2566.
- สุทธิพงษ์ กองวงษา. (2563). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 23(3), 1-13.
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเก่า อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี. (2565). ข้อมูลหมู่บ้านและสถิติจำนวนประชากร. แหล่งที่มาจาก: <http://bankaochonburi.go.th>. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2566.
- Barisri, J., Paladech, J., Muriganon, P., Pankalasin, R., & Paladech, S. (2021). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-2019(COVID-2019) ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation*, 7(2), 33-45.
- Cohen, J. M. and N. T. Uphoff. 1980. "Participation's Place in Rural Development: Seeking Clarity Through Specificity". *World Development*, 8(3) : 213-235.
- House, J., & Kahn, R. (1985). *Measures and concept of social support*. In S. Cohen, & S. Syne *Social support and health* (pp. 83-108). Orlando: Academic