

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่
อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

The Participation of Working Age Groups in Prevention and Control of
Dengue Fever in The Area of Responsibility Banwangphai Hospital
Nakhonsawan District Nakhonsawan and Province

พิชยรัตน์ สามารถภทธีรวิ¹, วิราสิริ วสีวีระ²

Pitchayarat Samartpattarawee¹, Wirasiri Waseeweerasi²

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย¹⁻²

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย¹⁻²

Email: Likekaewthipz@gmail.com¹

Received : March 20, 2024;

Revised : July 18, 2024;

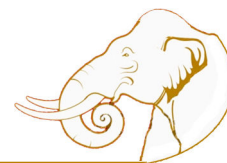
Accepted : August 9, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนวัยทำงานที่เป็นตัวแทนครัวเรือนต่อหลังคาเรือนเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ 2,073 หลังคาเรือน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร ในการคำนวณของ Daniel (2010) โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 1 คน และบวกเพิ่มอีกร้อยละ 5 รวมเป็น 171 คน

ผลการศึกษาพบว่า

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 60.2
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ได้แก่ การศึกษา และแรงจูงใจ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัย และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก



3. ผลการศึกษาครั้งนี้ เสนอแนะให้หน่วยงานในพื้นที่เร่งดำเนินการนโยบายในการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนวัยทำงานในพื้นที่ให้ครอบคลุมและส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานและลดจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่อไป

4. ผลการวิจัยพบว่าแรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.091$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) การได้รับแรงจูงใจจากหน่วยงานต่างๆอย่างต่อเนื่องจะเป็นแรงกระตุ้นและแรงผลักดันที่จะทำให้ประชาชนวัยทำงานในวัยทำงานสนใจ และให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม; โรคไข้เลือดออก; การป้องกันและควบคุมโรค; แรงจูงใจ

Abstract

The research aims to study the participation of working-age people in preventing and controlling dengue fever in Ban Wang Phai Subdistrict Health Promotion Hospital, Mueang Nakhon Sawan District, Nakhon Sawan Province. 171 working-age people living in Ban Wang Phai Subdistrict Health Promotion Hospital aged 20 years and older. Collect data using questionnaires. Statistics used in data analysis include percentage, average, standard deviation, chi-square frequency and correlation coefficients of Pearson.

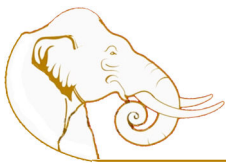
The results of the study found that

1. The participation of working-age people in preventing and controlling dengue fever in the responsible area of Ban Wang Phai Subdistrict Health Promotion Hospital, Mueang Nakhon Sawan District, Nakhon Sawan Province was very high, accounting for 60.2 percent.

2. Factors related to the participation of working-age people in the prevention and control of dengue fever are statistically significant ($p\text{-value} < 0.05$) These include education and motivation, while factors unrelated to the participation of working-age people in the prevention and control of dengue fever include gender, occupation, income, duration of living, and knowledge about dengue prevention and control.

3. The findings suggest that local authorities should expedite policies to disseminate knowledge to local working-age people and encourage them to participate in the prevention and control of dengue fever in order to be a key force in their operation and to reduce the number of dengue patients.

4. The results found that motivation towards prevention and control of dengue fever has a positive relationship with the participation of working age people in preventing dengue



fever ($r = 0.091$) with statistical significance ($p - \text{value} < 0.01$).) Continuously receiving incentives from various agencies will be a motivation and driving force that will make working people of working age interested. and give importance to participation in prevention and control of dengue fever.

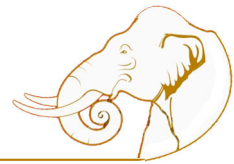
Keywords: Participation; dengue fever; disease prevention and control; motivation

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นโรคติดต่อนำโดยยุงลายที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในเขตร้อน ที่พบการเกิดโรคไข้เลือดออก จากข้อมูลกองระบาดวิทยาโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย โรคไข้เลือดออกเป็นโรคประจำถิ่นที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยและอาเซียน จากข้อมูลจากระบบรายงานเฝ้าระวังโรคสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ในปี 2566 (ระหว่างวันที่ 1 ม.ค.- 1 มี.ค.66) พบผู้ป่วยจำนวน 6,156 ราย เสียชีวิต 4 ราย กลุ่มอายุที่อัตราป่วยพบมากที่สุด คือ 5-14 ปี คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 27.81 อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเป็น 1:1 พื้นที่ ที่พบอัตราป่วยสูงสุด คือ กรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 23.84 จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายเดือนในปี 2566 เมื่อเทียบกับปี 2565 พบว่าในเดือนมกราคมมีผู้ป่วยมากกว่าปีที่แล้ว 6.6 เท่า (กองโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2566) โดยพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี จัดเป็นโรคประจำถิ่นที่มีความรุนแรงของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จซึ่งปัญหาหลักที่ทั่วโลกเผชิญคือการเข้าถึงการรักษาล่าช้า (Hammon et al., 1960) จังหวัดนครสวรรค์ซึ่งพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปีและมีแนวโน้มทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประสบความสำเร็จนั้นจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงาน เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานมีความสำนึกและมีบทบาทสำคัญที่จะรับผิดชอบป้องกันบุตรหลานและชุมชนของตนเองให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออกเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen & Uphoff (1981) มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 2) มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ 3) มีส่วนร่วมในผลประโยชน์ 4) มีส่วนร่วมในการประเมินผลความรู้ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยให้สอดคล้องตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข 3 กลยุทธ์ คือ 1) Rebrand รณรงค์ป้องกันก่อนเกิดโรคปรับภาพลักษณ์หน่วยงานรัฐด้วยนโยบายเชิงรุก 2) Rethink เปลี่ยนความคิดคนไทยให้รู้เท่าทันภัยร้ายของไข้เลือดออกเริ่มต้นจากการดูแลตนเอง 3) Reconnect ผนึกกำลังภาคีรัฐและเอกชน ชุมวัดกรรมเพื่อสร้างความร่วมมือในการป้องกันการเสียชีวิตจากไข้เลือดออก

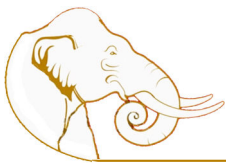
เพื่อจะนำผลจากการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นแนวทางและประยุกต์ใช้ในการวางแผนดำเนินการและพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคอื่นๆ ที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อสุขภาพ



ของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โดยนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมการมีส่วนร่วมประชาชน ้วยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อนำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการ เข้ามามีส่วนร่วม เป็นแนวทางในวางแผนพัฒนาการดำเนินงานในบรรล่วัตถุประสงค์ บริหารจัดการ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด และเพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชน วัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน วังไผ่
- 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมี ส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่

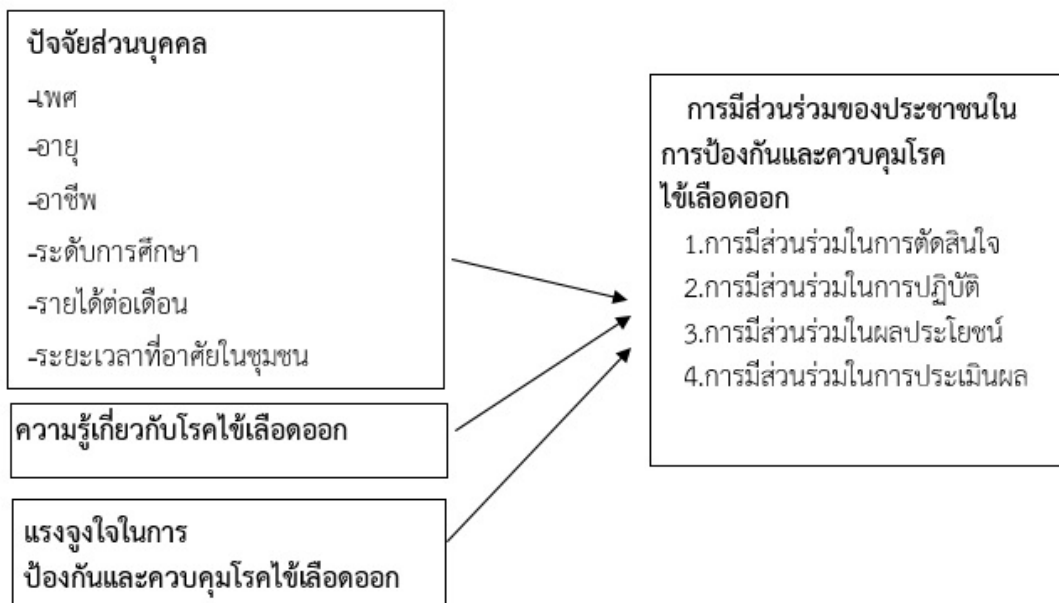


กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ Cohen & Uphoff (1981) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดของบลูม (Bloom, 1956) และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (Herzberg & Other, 1959) มาประยุกต์ใช้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

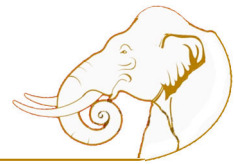
งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชาชนวัยทำงานตัวแทนจากครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ มี 4 หมู่บ้าน จำนวนครัวเรือนทั้งหมด 2,073 ครัวเรือน (โปรแกรมHosXP, 2566) การคำนวณขนาดตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรวัยทำงานในสูตรของ Daniel (2010) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 171 ครัวเรือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 15 ข้อ



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ มีลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับมาประยุกต์ใช้ มีจำนวนข้อ คำถามทั้งหมด 15 ข้อ

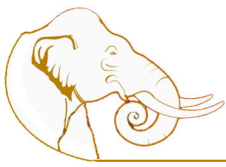
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 20 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยได้จัดหาผู้ช่วยเก็บข้อมูล โดยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 5 คน และชี้แจงแบบสอบถามให้ทราบโดยละเอียด เพื่อให้ผู้ช่วยเก็บข้อมูลทุกคนปฏิบัติได้ตามแนวทางเดียวกัน และนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว แจกจ่ายให้กลุ่มตัวอย่างจนครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลต่อเนื่อง ในกรณีข้อมูลแจกแจงแบบปกติ ใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และในกรณีที่ข้อมูล มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ใช้ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าควอไทล์

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และแรงจูงใจ กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัย พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.9 และเพศชาย ร้อยละ 42.1 อายุสูงสุดตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 35.7 อาชีพรับจ้างทั่วไปมากที่สุด ร้อยละ 42.1 ระดับการศึกษาอนุปริญญามากที่สุด ร้อยละ 36.8 รายได้มากที่สุดอยู่ที่ 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 32.2 และมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 11-20 ปี ร้อยละ 31.0

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง (n=171)

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0 – 8 คะแนน)	65	38.0
ระดับปานกลาง (9 – 12 คะแนน)	88	51.5
ระดับมาก (13 – 15 คะแนน)	18	10.5
รวม	171	100.0

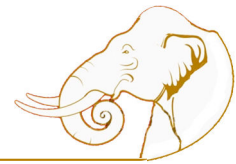
จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา อยู่ในระดับน้อย จำนวน 65 ร้อยละ 38.0 และอยู่ในระดับมาก จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 ตามลำดับ

3. เกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=171)

แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (0 – 8 คะแนน)	42	24.6
ระดับปานกลาง (9 – 11 คะแนน)	20	11.7
ระดับมาก (12 – 15 คะแนน)	109	63.7
รวม	171	100

จากตารางที่ 2 พบว่า พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 63.7



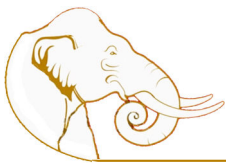
รองลงมาอยู่ในระดับน้อย จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 11.7

4. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยภาพรวม (n=171)

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ระดับมาก จำนวน (ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ระดับน้อย จำนวน (ร้อยละ)
1. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ	118 (69.0)	46 (26.9)	7 (4.1)
2. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	113 (66.1)	16 (9.4)	42 (24.6)
3. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	90 (52.6)	32 (18.7)	49 (28.7)
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	72 (42.1)	67 (39.2)	32 (18.7)

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกรายด้าน ระดับมากที่สุดเรียงลำดับจากด้านที่มีร้อยละมากไปหาน้อยคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ ร้อยละ 69.0 รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ร้อยละ 66.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ร้อยละ 52.6 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ร้อยละ 42.1

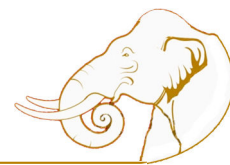


5. ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ใช้วิธีคำนวณสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ ($n=171$)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์	
	ไคสแควร์ (X^2)	p-value
เพศ		0.314
อาชีพ		0.063
ระดับการศึกษา		0.037*
ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	0.036	0.636
รายได้ต่อเดือน	0.052	0.499
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่	0.011	0.886

จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ วิธีคำนวณสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi – Square) ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้วิธีการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson’s Correlation) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ อายุ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$)



ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและแรงจูงใจ กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัด นครสวรรค์ วิเคราะห์ด้วยสถิติ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n=171)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วม	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	0.091	0.238
แรงจูงใจ	0.665	0.001*

* p - value < 0.05

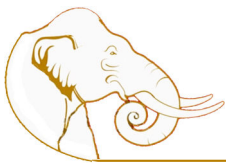
จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่า แรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชน วัยทำงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.665$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.5) ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.05)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยและการทดสอบสมมติฐานการวิจัย มีประเด็นสำคัญในการอภิปราย ผลได้ดังนี้ คือ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขต รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

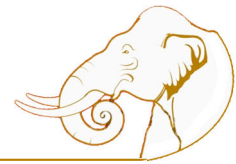
ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในการมี ส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 60.2 ระดับน้อย ร้อยละ 23.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 16.4 สามารถอภิปรายได้ว่า ประชาชนในวัยทำงาน ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนมีการ ดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างสม่ำเสมอ และส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วน ร่วมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมีช่องทางการข้อมูล ข่าวสารที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว และทันสมัย จึงทำให้ประชาชนในทุกระดับการศึกษามีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร อย่างเท่าเทียมกันจากสื่อที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ สื่อสังคมออนไลน์ ประกอบกับได้รับ



คำแนะนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีพฤติกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดี (2562) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลี่ยในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของนพคุณ แทนผักแว่น (2562) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอำเภอฟิมาย จังหวัดนครราชสีมา มีระดับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านอำเภอฟิมายทั้งในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของเกียรติศักดิ์ คำดีราช (2565) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภรณ์ ถมกระจำ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก และไม่สอดคล้องกับไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีระดับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เลหาภิชาติชัย (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณารายด้าน อภิปรายได้ดังนี้

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 69.0 รองลงมาในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.9 และระดับน้อย ร้อยละ 4.1 สามารถอภิปรายได้ว่า ประชาชนวัยทำงานเห็นว่าการมีส่วนร่วมในการคิดวางแผนเพื่อกำหนดวิธีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคสำคัญมาก จึงเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบดำเนินการในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน รวมทั้งอาจจะเป็นเพราะในส่วนของหน่วยงานท้องถิ่นให้การส่งเสริมและมอบหมายนโยบายในเรื่องนี้ด้วยสอดคล้องกับการศึกษาของไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดี (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ด้านการร่วมวางแผนกิจกรรมและการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธนาวิทย์ ทำนาเมือง (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกัน

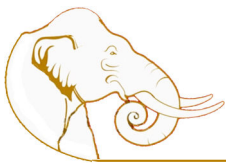


ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง

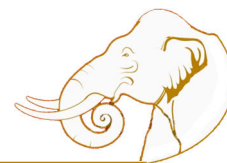
การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.1 รองลงมาในระดับน้อย ร้อยละ 24.6 และระดับปานกลาง ร้อยละ 9.4 สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนวัยทำงานเห็นถึงประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงเลือกที่จะมีส่วนร่วมในผลประโยชน์มาก เช่น รับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีส่วนร่วมกิจกรรม จะช่วยให้ครอบครัวปลอดภัยไม่เป็นโรคไข้เลือดออกช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลสอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดี (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภอรินคำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการร่วมรับผลประโยชน์ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 17.00 (S.D. = 3.464) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธนาวิทย์ ทำนาเมือง (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานีพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.6 ระดับน้อย ร้อยละ 28.7 และระดับปานกลาง ร้อยละ 18.7 สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนวัยทำงานเห็นว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจจะช่วยค้นหาปัญหา และวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขปัญหา จะช่วยให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้สำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เลหาภิชาติชัย (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นราย ด้านพบว่าด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา อยู่ในระดับมาก ด้านการวางแผนดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลงทุนและ ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธนาวิทย์ ทำนาเมือง (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 (S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจในด้านการวางแผนด้านการดำเนินงานด้านการประเมินผลและด้านการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 (S.D. = 0.75): 3.61 (S.D. = 0.50): 3.16 (S.D. = 0.83) และ 3.58 (S.D. = 0.56) ตามลำดับ

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.1 ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.2 และระดับน้อย ร้อยละ 18.7 สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนวัยทำงานให้ความสำคัญกับการร่วมรับรู้ถึงความสำเร็จในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และเข้าไปมีส่วนร่วมเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาในการป้องกัน



และควบคุมโรคอีกด้วย สอดคล้องกับการศึกษาเกียรติก้อง คำติราช (2565) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 75.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 67.9 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 62.0 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ประชาชนมีระดับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.02 แยกเป็นการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจและวางแผนดำเนินการอยู่ในระดับปานกลาง มีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินงานอยู่ในระดับสูง และมีส่วนร่วมในขั้นตอนติดตามและประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดี (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภอมารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมอยู่ระดับดีค่าเฉลี่ย 55.43 (S.D. = 13.830) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก คือ การร่วมรับผลประโยชน์ ค่าเฉลี่ย 17.00 (S.D. = 3.464) รองลงมาคือด้านการร่วมวางแผนกิจกรรมและการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 13.63 (S.D. = 4.565) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการร่วมติดตามประเมินผลค่าเฉลี่ย 11.73 (S.D. = 3.171) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เลหาภิชาติชัย (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นราย ด้านพบว่าด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา อยู่ในระดับมาก ด้านการวางแผนดำเนินกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการลงทุนและ ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับ ปานกลางไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธนวิทย์ ทำนาเมือง (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 (S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการมีส่วนร่วมพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจในด้านการวางแผนด้านการดำเนินงานด้านการประเมินผลและด้านการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 (S.D. = 0.75): 3.61 (S.D. = 0.50): 3.16 (S.D. = 0.83) และ 3.58 (S.D. = 0.56) ตามลำดับ



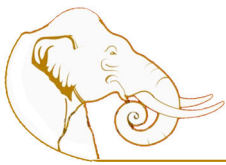
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน อาชีพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

ระดับการศึกษา ค่า p - value < 0.05 ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือนอาชีพ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนค่า p - value > 0.05 ปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน อาชีพ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

1) เพศ

ผลการวิจัยพบว่าเพศ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ (p - value > 0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่า ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถอภิปรายได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่ได้ขึ้นอยู่กับเพศหญิงหรือเพศชาย เนื่องจากในปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับความเท่าเทียมทางเพศไม่มีการแบ่งแยกเพศกัน ซึ่งเพศชายและหญิงมีความแตกต่างกันเพียงทางชีวภาพเท่านั้น ในทางปฏิบัติทุกคนสามารถมีสิทธิในการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ไม่ต่างกัน สอดคล้องกับ การศึกษาของไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วม ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ปัจจัยด้าน เพศ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภรณ์ ถมกระจำง (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.05) ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเกียรติศักดิ์ คำติราช (2565) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเขกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (p -value < 0.05)

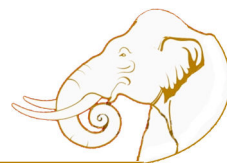


2) อายุ

ผลการวิจัยพบว่าอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value > 0.05$) ซึ่งไม่ยอมรับสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอภิปรายได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุ เพราะอายุเป็นเพียงปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างในเรื่องสมรรถภาพทางร่างกาย พฤติกรรมความคิด และประสบการณ์ในการใช้ชีวิต ทำให้การเข้าไปมีส่วนร่วมของประชาชนแตกต่างกันไป สอดคล้องกับการศึกษาของเกียรติศักดิ์ คำดีราษ (2565) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเชกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่าด้านอายุ ด้านอาชีพ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ต่อเดือน และด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($p - value > 0.05$) สอดคล้องกับ การศึกษาของ ไชยวัฒน์ สิม่า (2562) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้กับระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลวงป่ายาง ตำบลน้ำอ่าง อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษา ธัญกานต์ ศรีชาติ (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ได้แก่ อายุ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน แรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3) อาชีพ

ผลการวิจัยพบว่าอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ($p - value > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย ข้อ ที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอภิปรายได้ว่า อาชีพของประชาชนไม่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเนื่องจาก อาชีพเป็นเพียงบทบาทหน้าที่ในสังคมเท่านั้น ไม่สามารถกำหนดได้ว่าบุคคลนั้นจะมีส่วนร่วมมากหรือน้อย ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวนซึ่งใช้เวลาในการทำงานในแต่ละวันมาก แต่มีความ



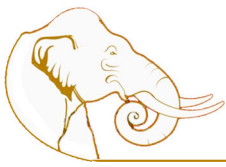
ใกล้ชิดกับบริเวณบ้าน สามารถกำจัดและทำการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้เท่าเทียมกันสอดคล้องกับ ธานยานต์ ศรีชาติ (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เมืองเดช อำเภอดงขุขุม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ อาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาเกียรติศักดิ์ คำดีราช (2565) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอนาแก จังหวัดบึงกาฬ พบว่า ด้านอายุ ด้านอาชีพ ด้านระดับ การศึกษา ด้านรายได้ต่อเดือน และด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($p\text{-value} > 0.05$) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ระพี ดวงดี (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภอนารายณ์ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า อาชีพ ระยะเวลาที่อาศัยใน ชุมชน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วน ร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

4) รายได้ต่อเดือน

ผลการวิจัยพบว่ารายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) ซึ่งไม่ยอมรับสมมติฐาน ของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัย อยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถ อภิปรายได้ว่ารายได้ต่อเดือนของประชาชนเป็นปัจจัยหนึ่งของการตระหนักและตัดสินใจเข้าไปมีส่วนร่วมใน การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอนาเยีย จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ปัจจัยด้าน รายได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธานยานต์ ศรีชาติ (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหาร ส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอดงขุขุม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ อายุ รายได้

5) ระดับการศึกษา

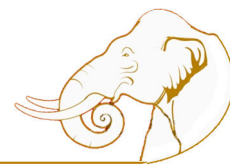
ผลการวิจัยพบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของ การวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ



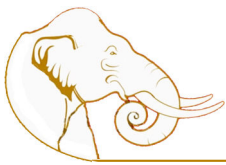
ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่า ระดับการศึกษา ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากประชาชนที่มีระดับการศึกษาสูง ก็จะมีโอกาสในการเข้าถึงและรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้มากกว่า และได้รับโอกาสจากสังคมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของธัญกานต์ ศรีชาลี (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ ระดับการศึกษาไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของ ไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ศึกษา การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนได้แก่ปัจจัยด้านระดับการศึกษา

6).ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

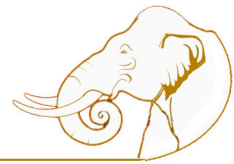
ผลการวิจัยพบว่าระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนตำบลบ้านวังไผ่ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ($p - value > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัย ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านวังไผ่ ในช่วงระยะเวลาที่ต่างกัน ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ต่างกัน อาจเนื่องมาจากพื้นที่โคกครามเป็นพื้นที่เกษตรกรรมส่วนใหญ่ ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่อยู่อาศัยมาแต่กำเนิดมีบางส่วนที่มีการอพยพหรือย้ายถิ่นที่อยู่มาเพื่อประกอบอาชีพไม่นานทำให้เข้าไปมีส่วนร่วมได้น้อยกว่าประชาชนในพื้นที่ดั้งเดิม สอดคล้องกับเกียรติศักดิ์ คำดีราช (2565) ได้ศึกษา เรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเขกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่า ด้านอายุ ด้านอาชีพ ด้านระดับการศึกษา ด้านรายได้ต่อเดือน และด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($p - value > 0.05$) ไม่สอดคล้องกับ ไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับธัญกานต์ ศรีชาลี (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ได้แก่ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน



3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ($p - \text{value} > 0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.5 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงข้อมูลและความเอาใจใส่ในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดีได้ในระดับหนึ่ง จึงทำให้ประชาชนส่วนมากมีความรู้และปฏิบัติการป้องกันได้อย่างถูกต้อง หากแต่อาจจะยังไม่เพียงพอและไม่ใช่ว่าปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับตำบล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาณัฐภรณ์ ถมกระจำ (2564) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง พบว่าส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสอดคล้องกับการศึกษาของ เกียรติศักดิ์ คำดีราช (2565) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเชกา จังหวัดบึงกาฬ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พุฒ แทนผัดแว่น (2562) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านอำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนาวิทย์ ทำนาเมือง (2566) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี ที่พบว่า ระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับต่ำ ($r = 0.147$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของสอดคล้องกับการศึกษา Putra Apriadi Siregar (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินการของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน พบว่า ความรู้ ($p < 0.001$) และแรงจูงใจ ($p < 0.001$) มีความสัมพันธ์กับมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p < 0.001$) ในหมู่บ้าน Cengkeh Turi



4. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจ กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่าแรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.091$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.01$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่า แรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกลุ่มวัยแรงงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อแรงจูงใจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 63.7 สามารถอภิปรายได้ว่าการได้รับแรงจูงใจจากหน่วยงานต่างๆอย่างต่อเนื่องจะเป็นแรงกระตุ้นและแรงผลักดันที่จะทำให้ประชาชนในวัยทำงานสนใจ และให้ความสำคัญในการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การสร้างแรงจูงใจจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและแสดงพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษา Putra Apriadi Siregar (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินการของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน พบว่า ความรู้ ($p < 0.001$) และแรงจูงใจ ($p < 0.001$) มีความสัมพันธ์กับมาตรการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p < 0.001$) ในหมู่บ้าน Cengkeh Turi ผู้ที่มีแรงจูงใจสูงมีความมีการดำเนินการมาตรการป้องกัน DHF ถึง 5,750 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีแรงจูงใจต่ำ สอดคล้องกับ การศึกษาของธัญกานต์ ศรีชาติ (2561) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) ได้แก่ อายุ รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน แรงจูงใจ สอดคล้องกับธนันญา เล็งคู่ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย พบว่า ปัจจัยเสริม (การสนับสนุนทางสังคมการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขการได้รับแรงจูงใจ) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน



องค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย

การมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ เกิดจากปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ 1) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านการศึกษา และ 2) แรงจูงใจ ดังแผนภาพ



สรุป

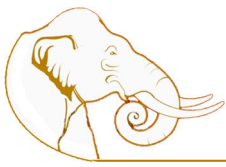
1. กลุ่มตัวอย่างมีการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 51.5
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
3. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
4. แรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนวัยทำงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังไผ่ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการศึกษาพบว่าแรงจูงใจเป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้ประชาชนออกมามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรจัดกิจกรรมเพื่อสร้างแรงจูงใจให้กับประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่ที่จะได้เกิด



ประโยชน์ในทางปฏิบัติได้อย่างแท้จริง และควรจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จนทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากที่สุด

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ควรสร้างแรงจูงใจให้แก่ประชาชนในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการทำงาน ซึ่งเป็นถ้าประชาชนเห็นประโยชน์ของการเข้ามามีส่วนร่วมแล้วก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. ผู้นำชุมชนควรดูแลเอาใจใส่และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ สร้างสัมพันธที่ดี ระหว่างประชาชน ปลุกจิตสำนึกของประชาชนให้รักและห่วงใยชุมชนของตนเพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งกำหนดบทบาทประชาชนในการมีส่วนร่วมให้ชัดเจนแล้วจะส่งผลให้ การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกประสบผลสำเร็จ

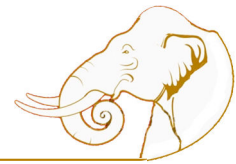
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาขยายขอบเขตงานวิจัย ดำเนินการเพิ่มกลุ่มตัวอย่างไปยังพื้นที่อื่นๆ เพื่อให้มีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ทำให้ทราบถึงความรู้ แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนของแต่ละพื้นที่ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น จะทำให้สามารถนำข้อมูลมาใช้เป็นแผนพัฒนาการบริหารจัดการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ได้ โดยทำการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ระหว่างพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกกับพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรค เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงที่ชัดเจน

2. ควรให้มีการศึกษาถึงกระบวนการของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่ากระบวนการแต่ละกระบวนการมีความสำคัญอย่างไร เพื่อเป็นการส่งเสริม สนับสนุน และเป็นแนวทางในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกขั้นตอนให้เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ผ่านการหารูปแบบ การมีส่วนร่วมที่เน้นให้ประชาชนภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมที่ยั่งยืน และเห็นชัดเจนเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก*
เดงกี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กาญจนา ปัญญาธร และคณะ. (2565). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก*
บ้านเชียงพิณ ตำบลเชียงพิณ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. อุดรธานี: คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2556). *รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก*. สืบค้นเมื่อ 4
ตุลาคม 2566, จาก <https://lookerstudio.google.com>.



- กิตติ วงศ์ปทุมทิพย์. (2560). การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 24(2): 59–67.
- ธัญกานต์ ศรีชาติ. (2561). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองเดช อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี. การค้นคว้าอิสระสาขาสารสนเทศศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงาน สาธารณสุข. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- พงษ์ระพี ดวงดี และคณะ. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(1): 1–12.
- ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และ กฤษณ์ ขุนลีก. (2559). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน อำเภอห้วย ผึ้งจังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิชาการแพรวากาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์*, 3(1): 64–81.
- วิทยา ศรีแก้ว. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา*, 2(1): 1–14.
- 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.
- Zahir, A., Ullah, A., Shah, M., & Mussawar (2016). A. Community participation, dengue fever prevention and control practices in Swat, Pakistan. *International Journal of MCH and AIDS*, 5(1): 39.
- Gautama, S., & Aulia, D. (2022). *Factors affecting public participation on the implementation of the dengue hemorrhagic fever prevention program at the medan deli health center*. Medan City, Indonesia.
- Juanita, J., & Andayani, L. S. (2023). Community Participation Factors in Implementing Dengue Fever Symptoms Prevention Program. *Randwick International of Social Science Journal*, 4(2): 385–394.