



## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบล โนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี

Factors related to people's participation in the prevention and control of dengue  
hemorrhagic fever in the area of Non Thong In Sub-district, Kook Kaeo District, Udon  
Thani Province.

(Received: March 13,2023 ; Revised: March 13,2023 ; Accepted: March 26,2023)

ธนาวิทย์ ทำนาเมือง<sup>1</sup>

Thanawit Thumnamueang<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ  
ประชาชน รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของประชาชนในการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  
เพื่อทราบแนวทางในการวางแผนการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยสุ่มตัวอย่างแบบ Systematic Random  
Sampling และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์จากตัวอย่างที่เป็นแม่บ้านพ่อบ้าน หรือสมาชิกอื่นในครอบครัวที่  
อาศัยอยู่ในเขตตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวน 129 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน ร้อยละ Pearson Chi – Square และสถิติ Pearson Product Moment Correlation  
Coefficient โดยตีความตามเนื้อหาสาระและการจัดหมวดหมู่

ผลการวิจัย พบว่า ระดับความรู้ต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนมีความรู้ในภาพรวมอยู่ใน  
ในระดับสูง โดย มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 13.11 (S.D. = 1.97) ระดับพฤติกรรมต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  
พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดย มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 (S.D. = 0.44) และระดับการ  
มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี โดย  
ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 (S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม  
พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจในด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการประเมินผล และด้านการ  
รับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง 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 และด้านความสัมพันธ์พบว่าระดับพฤติกรรมมีผลต่อการมีส่วนร่วมของ  
ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง ( $r=0.534$ ) และระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับ  
การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ ( $r=0.147$ )

**คำสำคัญ:** การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

### Abstract

The purpose of this research was to study Level of public participation in dengue prevention  
and control Nonthongin Subdistrict, Kukaeo District, Udon Thani Province and factors related to  
public participation, including problems, obstacles, and suggestions of the public in participation in  
the prevention and control of dengue fever. To know the guidelines for dengue control plans in the  
area By systematic random sampling and collecting data by interview form from a sample of  
housewives, butlers. or other family members living in Nonthongin Subdistrict, KuKaeo District, Udon  
Thani Province, totaling 129 people. Data were analyzed using mean statistics. standard deviation,

<sup>1</sup> สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี

number, percentage, Pearson Chi – Square and Pearson Product Moment Correlation Coefficient statistics, interpreted according to content and classification.

The results showed that the level of knowledge on the prevention and control of dengue fever. It was found that people had a high level of overall knowledge with an average score of 13.11 (S.D. = 1.97). It was found that the people's overall behavior was high with an average score of 3.69 (S.D. = 0.44) and the level of people's participation in the prevention and control of dengue fever. Nonthongin Subdistrict, KuKaeo District, Udon Thani Province The overall level is moderate. with an average of 3.62 (S.D. = 0.53). When considering the process of participation, it was found that people participated in planning decisions. Operation Assessment and receiving benefits at a moderate level with mean values of 3.14 (S.D. = 0.75), 3.61 (S.D. = 0.50), 3.16 (S.D. = 0.83) and 3.58 (S.D. = 0.56), respectively. people in the prevention and control of dengue fever The level of knowledge was associated with participation in the prevention and control of dengue fever at the moderate level ( $r=0.534$ ) and the level of knowledge was associated with participation in the prevention and control of dengue fever at the low level ( $r=0.147$ ).

**Keywords:** dengue prevention and control

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ที่ได้รับการเอาใจใส่และให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหา แต่ก็ยังพบมีการระบาดของโรคเป็นประจำทุกปี โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่มียุงลาย (*Aedes Species*) เป็นพาหะนำโรค โดยมีแหล่งเพาะพันธุ์ในภาชนะเก็บกักน้ำต่างๆ ทั้งที่มนุษย์สร้างขึ้นและเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ โรคไข้เลือดออกในปัจจุบันทำให้เด็กที่ป่วยอายุต่ำกว่า 15 ปี มีอาการรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างสนับสนุน เช่น สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง ทำให้มีความเหมาะสมต่อการเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาวที่สั้นลง จะทำให้ลูกน้ำยุงลายมีอัตราการรอดชีวิตมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้ผู้ปกครองมีเวลาดูแลเด็กน้อยลง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การหาถิ่นของยุงลายเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการทำให้ไข้เลือดออกกลับมามีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่<sup>1,2</sup>

โรคไข้เลือดออกเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเด็งกี ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย มีการระบาดอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกปี จาก

รายงานในระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกปี 2565 รายงานตั้งแต่ 1 มกราคม – 31 ธันวาคม 2565 พบว่าประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 86,578 ราย (อัตราป่วย 131.06 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต จำนวน 113 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเขตสุขภาพที่ 8 (7 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน) พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 2,232 ราย (อัตราป่วย 40.28 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต จำนวน 3 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.13) จังหวัดอุดรธานีเป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยเป็นลำดับที่ 5 ของเขตฯ พบผู้ป่วย 421 ราย (อัตราป่วย 26.63 ต่อประชากรแสนคน) เสียชีวิต 1 ราย(อัตราป่วยตายร้อยละ 0.24) จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี(พ.ศ. 2561-2565) พบรายงานผู้ป่วยจำนวน 1,280,63, 378, 176, และ 243 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 82.68, 4.02, 24.07, 11.19 และ 15.37 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ พบผู้เสียชีวิตในปี 2556 เพียงปีเดียว (จำนวน 1 ราย) ปี 2565 จังหวัดอุดรธานี มีความชุกของโรคไข้เลือดออกสูงที่สุดที่อำเภอนายาง มีผู้ป่วย 40 ราย(อัตราป่วย 149.3 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาได้แก่อำเภอเมือง บ้านดุง และศรี



ชาติ มีผู้ป่วย 179, 49 และ 4 รายตามลำดับ (อัตราป่วย 42.3, 39.0 และ 8.3 ต่อประชากรแสนคน) ในระหว่างปี 2561 - 2565 อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 50 ราย, 65 ราย, 48 ราย, 36 ราย และ 24 ราย (อัตราป่วย 269.07, 101.36, 59.93, 59.21 และ 58.53 ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ และยังไม่พบรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ในปี 2565 ตำบลที่มีความชุกของโรคไข้เลือดออกสูงที่สุดที่ตำบลโนนทองอินทร์พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 10 ราย(อัตราป่วย 208.3 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือตำบลบ้านจืด ตำบลคอนสาย และตำบลค้อใหญ่พบผู้ป่วย 6, 6 และ 2รายตามลำดับ (อัตราป่วย 114.1, 78.2 และ 52.7 ต่อประชากรแสนคน) และจากการเฝ้าระวังควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลายโดยการสำรวจลูกน้ำยุงลายโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนทองอินทร์และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพบว่า มีเขตในพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี 3 เดือนย้อนหลัง ( เดือนกันยายน 65 – พฤศจิกายน 65 ) พบว่าดัชนีลูกน้ำยุงลายมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีลูกน้ำยุงลายค่า HI >10 จำนวน 5, 6 และ 7 คิดเป็นร้อยละ 62.5 , 75.0 , และ 75.0 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงมากขึ้นผิดปกติ<sup>3</sup>

จะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกที่รุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในหมู่บ้านในด้านต่าง ๆ เช่น สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเจริญเติบโตและแพร่ขยายพันธุ์ของยุงลาย พฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน รวมถึงความเป็นอยู่ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปทางสังคม ทำให้เป็นปัจจัยเอื้อต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้มากขึ้น การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมักจะไม่เกิดผลอย่างเต็มที่หากการดำเนินงานเป็นภาระหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ฝ่ายเดียว

ดังนั้นหากต้องการที่จะควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลจะต้องอาศัยความร่วมมือของชุมชนเป็นฐาน และเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการค้นหาปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดรูปแบบวิธีการในการแก้ปัญหา วางแผนดำเนินการเอง การหาคำตอบจากชุมชน ใช้ความคิดของคนในชุมชน ใช้แนวทางและทรัพยากรของชุมชนเป็นหัวใจของการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไรเนื่อง ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ.2565 พบผู้ป่วยมากถึง 10 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 208.3 ต่อแสนประชากร โดยได้นำแนวคิดได้นำทฤษฎีของอัจเซนและฟิสเบน<sup>4</sup> กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากรและสังคมหรือลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัว ดังนั้นบุคคลที่มีลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ ที่แตกต่างกันย่อมผลต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันได้ เพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ต่อบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปวางแผนหาแนวทางส่งเสริม ปรับปรุงและดำเนินการแก้ไข ปัญหาโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านและหมู่บ้านอื่นๆ ในตำบลโนนทองอินทร์และพื้นที่ใกล้เคียงให้มีประสิทธิภาพและสามารถป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลดียิ่งขึ้นไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอแก้ว จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอ  
กู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร

3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค และ  
ข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอ  
กู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ  
(Survey Research) โดยใช้แบบสอบถามในการ  
เก็บข้อมูลซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี  
ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนน  
ทองอินทร์ อำเภอ กู่แก้ว จังหวัดอุดรธานีและปัญหา  
อุปสรรคข้อเสนอแนะ เพื่อทราบแนวทางในการ  
วางแผนการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนทองอินทร์  
ต.โนนทองอินทร์ อ.กู่แก้ว จ.อุดรธานี

### ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ  
ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลโนนทอง  
อินทร์ อำเภอ กู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ระยะเวลา  
ดำเนินการศึกษาวิจัย ระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์  
พ.ศ. 2566 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2566 จำนวน  
904 หลังคาเรือน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างได้จาก  
การคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างที่  
ใช้ในการสำรวจเพื่อประมาณค่าเฉลี่ย กรณีทราบ  
ขนาดประชากร<sup>5</sup> ดังนี้

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2} \sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2} \sigma^2}$$

เมื่อกำหนด

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร เท่ากับ 904

ครัวเรือน

$Z_{\alpha/2}$  = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับ

ความเชื่อมั่นที่ 95% ( $Z_{\alpha/2} = 1.96$ )

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้  
จำนวน 129 คน การสุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้  
ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อ  
การวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมี  
โครงสร้าง แบบสัมภาษณ์ ได้มีการแบ่งเนื้อหา  
ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วน  
บุคคล เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบและปลายเปิดให้  
เติมข้อความ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถาม  
เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ สถานภาพผู้ตอบแบบ  
สัมภาษณ์ เพศ อายุ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส  
ระดับการศึกษา อาชีพ บทบาททางสังคม ครอบครัวที่มี  
อายุต่ำกว่า 14 ปีหรือไม่ ประวัติการเจ็บป่วยที่เคยมี  
ผู้ป่วยไข้เลือดออกในครอบครัวและระยะเวลาที่อาศัย  
อยู่

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ  
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ให้หัวหน้า  
ครอบครัวหรือตัวแทนสมาชิกครอบครัว จำนวน  
15 ข้อ โดยมี 2 ตัวเลือกให้เลือกตอบ โดยการวัด  
เป็น ถูก กับ ผิด ข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับโรค  
ไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับเป็น  
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมต่อการ  
ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนใน  
ชุมชน ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตรา  
ส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้  
เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับเป็น  
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ  
ประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วน  
ประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ  
5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1)

ส่วนที่ 5 เป็นคำถาม เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค  
และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว



ของประชาชนในการป้องกันการป้องกันควบคุม  
ใช้เลือดออก ลักษณะคำถามให้เลือกตอบและคำถาม  
ปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบ  
ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จาก  
ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน การตรวจสอบความเที่ยงของ  
เครื่องมือ (Reliability) นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการ  
ตรวจสอบแก้ไขและปรับปรุง แล้วนำไปทดลองใช้  
กับพื้นที่ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน  
ใกล้เคียงและมีพื้นที่ติดต่อกันตำบลบ้านจืด จำนวน  
30 ชุด เพื่อวัดค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของ  
แบบสอบถาม ของ คูเดอร์ – ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร  
KR-20 (อ้างในนิรุวรรณ เทรินโบลและคณะ,  
2556) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72 และส่วนข้อ  
คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรค  
ใช้เลือดออกและข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม  
ในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกการใช้  
สูตรการหาวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช  
(Coefficient -  $\alpha$ ) พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์ความ  
เชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 และ 0.84 ตามลำดับ ค่าความ  
เที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงจะยอมรับว่า มีความ  
เที่ยงที่เชื่อถือได้

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิง  
เนื้อหา ( Content Analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณ  
โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)  
โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ  
(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบน  
มาตรฐาน (Standard Deviation) ค่ามัธยฐาน  
(Median) ค่าต่ำสุด (Minimum) และ ค่าสูงสุด  
(Maximum) เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูลและ  
เพื่อทราบลักษณะพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง  
สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ด้วยสถิติ  
การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test : $\chi^2$  )  
สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน Pearson Product  
Moment Correlation Coefficient)

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชนตัวอย่าง ได้แก่  
ลักษณะทางประชากรและสังคม ความรู้ และ  
พฤติกรรม

1.1 ลักษณะทางประชากรและสังคม พบว่า  
ส่วนใหญ่มีสถานภาพในครอบครัวเป็นแม่บ้านร้อยละ  
67.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.0 เพศชายร้อยละ  
24.0 กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 31-45 ปี ร้อย  
ละ 37.2 และช่วงอายุ 46-60 ร้อยละ 35.7 ส่วน  
ใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 83.0 สำเร็จ  
การศึกษาในระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า  
ประถมศึกษา ร้อยละ 69.8 มีอาชีพเกษตรกร/ม  
ทำนา ร้อยละ 48.1 บทบาททางสังคมมีตำแหน่ง  
เป็นผู้ใหญ่บ้าน/ผช.ผญบ./กำนัน/กรรมการ  
หมู่บ้าน/สมาชิก อบต./อสม. ร้อยละ 22.5 ส่วน  
ใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 5,000 -10,000  
บาท ร้อยละ 43.4 มีเด็กอายุต่ำกว่า 14 ปีใน  
ครอบครัว ร้อยละ 65.9 และมีประวัติเคยมีผู้ป่วย  
ใช้เลือดออกในครอบครัวเพียง ร้อยละ 14.0 และ  
อาศัยในชุมชนส่วนใหญ่ 5 ปีขึ้นไป

1.2 ระดับความรู้ต่อการป้องกันควบคุมโรค  
ใช้เลือดออก พบว่าประชาชนมีความรู้ในภาพรวม  
อยู่ในระดับสูง โดย มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 13.11  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.97 เมื่อพิจารณา  
รายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่ตอบถูกมากที่สุดคือยุ่งลาย  
ขอบอกหากินในเวลากลางวันและโรค  
ใช้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ ร้อยละ 98.4 และใน  
ส่วนที่ประชาชนตอบถูกน้อยที่สุด คือ อาการใด  
ต่อไปที่บ่งบอกถึงภาวะช็อก ( ระยะตัวเย็นหรือไข  
ลต กระสับกระส่าย ) ตอบถูกเพียง 64 คน (ร้อยละ  
60.0) และความรู้โรคใช้เลือดออกมักพบมากในคน  
วัยเด็ก กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้ในข้อนี้มาก คือ  
ตอบถูกเพียง 54 คน (ร้อยละ 41.8)

1.3 พฤติกรรมต่อการป้องกันควบคุมโรค  
ใช้เลือดออก พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมใน  
ภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดย มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ  
3.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 เมื่อ  
พิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความเห็นด้วย

กับการทำลายขยะหรือเศษภาชนะที่ซังน้ำได้ จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 65.1 และในส่วนที่ประชาชนไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยการขุดล้างภาชนะทุกสัปดาห์ทำให้ไม่ทำให้เสียเวลาและยุ่งยากมาก ร้อยละ 34.9

2. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนน เท่ากับ 3.62 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.53 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ขั้นตอนการตัดสินใจ

การวางแผน การดำเนินงาน การประเมิน และการรับผลประโยชน์อยู่ระดับปานกลาง

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ความสัมพันธ์ของระดับความรู้กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออกมีค่าเท่ากับร้อยละ 14.7 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์ระหว่างระดับพฤติกรรมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออกมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 53.4 ซึ่งถือว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกันในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความรู้และปัจจัยด้านพฤติกรรมกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลโนนทองอินทร์ในการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก

คู่ทดสอบ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( r )	ระดับความสัมพันธ์
ระดับความรู้กับการมีส่วนร่วม	0.147	ระดับต่ำ
ระดับพฤติกรรมกับการมีส่วนร่วม	0.534	ระดับปานกลาง

ในส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ บทบาททางสังคม การมีเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีในครอบครัว ประสบการณ์การมีผู้ป่วยในครอบครัว และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

4.1 ขั้นตอนการตัดสินใจการวางแผน ปัญหาที่พบ คือ ครอบครัวไม่เคยเข้าร่วมประชุมหาสาเหตุของการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพียงร้อยละ 18.5 และไม่เคยเข้าร่วมประชุมในการกำหนดแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 10.9 ด้วยเหตุผล คือคนในชุมชนคิดว่าเป็นหน้าที่ของ อสม. ต้องประชุม

กันเอง และไม่มีเวลาเข้าประชุม ข้อเสนอแนะ คือ ให้ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวและให้ชาวบ้านเข้าร่วมประชุมประชาคมทุกครั้งเร็ว

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาที่พบ ได้แก่ เคยแจ้งข่าวเมื่อมีการเกิดไข้เลือดออก ร้อยละ 28.7 ไม่เคยปล่อยปลากินลูกน้ำ ร้อยละ 8.6 แต่ที่ปล่อยส่วนมาก ประสบปัญหาปลากินลูกน้ำตายเร็ว แนะนำให้มีการเลี้ยงปลาในท้องถิ่นเช่น ปลากระดี่ ปลากัด ที่กินลูกน้ำเพราะไม่ตายง่าย และแจกจ่ายแก่ประชาชน หรือมีการเลี้ยงปลากินลูกน้ำในหมู่บ้านแจกจ่ายทุกครั้งเร็ว การใช้ฝาปิดโอ่งน้ำดื่ม/น้ำใช้ ปัญหาที่พบ คือ หาซื้อยาก และราคาแพง ส่วนข้อเสนอแนะ คือ ให้ทางการแจกฝาปิดโอ่งและตาข่ายไนลอน(ตาข่ายเขียว) และหากต้องการซื้อในราคาถูก ควรรวมกลุ่มกับเพื่อนบ้านซื้อพร้อมกันจำนวนมากๆหรือของบจากกองทุนสุขภาพตำบลหรืองบโครงการในพระราชดำริมา

ดำเนินการจัดหาในตามจำนวนที่สำรวจ และปัญหาในการพ่นเคมีหมอกควันกำจัดขยะในบริเวณหมู่บ้าน ปัญหาที่พบ คือ มีเครื่องพ่นจำนวนน้อยและชำรุดง่าย มีพนักงานพ่นจำนวนน้อย ข้อเสนอแนะ คือ ให้มีการประสานท้องถิ่นดำเนินการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการใช้และจัดทำแผนซ่อมบำรุงดูแลเครื่องพ่นอย่างชัดเจน เพิ่มจำนวนพนักงานพ่นให้มากขึ้นหรือฝึกอบรมทีมในระดับหมู่บ้านเนื่องจากชาวบ้านอยากให้พ่นทันทีเมื่อมีการระบาดในหมู่บ้าน

4.3 ขั้นตอนการประเมินผล ปัญหาที่พบคือ เมื่อตรวจพบลูกน้ำไม่ยากเท่าที่หวังเพราะเสียดายน้ำ และมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ทำให้การกำจัดลูกน้ำทำได้ไม่ทั่วบริเวณบ้าน ข้อเสนอแนะ คือ ให้ผู้นำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำพาชาวบ้านกระตุ้นให้ประชาชนสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกหลังคาเรือนโดยการจัดตั้งทีมจิตอาสาในชุมชนและมอบคู่มือซึ่งรางวัลเนื่องในวันปีใหม่ ครวเรือนที่มีผู้สูงอายุให้ทีมผู้นำร่วมกับกลุ่มชมรมแกนนำจิตอาสาในหมู่บ้านช่วยดำเนินการเข้าไปสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

### สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนรวมทั้งปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของประชาชนในการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัย พบว่า ระดับความรู้ต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนมีความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 13.11 (S.D. = 1.97) ระดับพฤติกรรมต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 (S.D. =

0.44) สำหรับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 (S.D. = 0.53) เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ ในด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการประเมินผล และด้านการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง 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 และด้านความสัมพันธ์พบว่าระดับพฤติกรรมมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง ( $r=0.534$ ) และระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ ( $r=0.147$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญมา ต้นสิงห์ (2557)<sup>6</sup> ได้ศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษาบ้านมะเกลือเก่า หมู่ 13 ตำบลมะเกลือเก่า อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดนครราชสีมา พบว่าการสนับสนุนในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ร้อยละ 98.3 มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง มีเจตคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับสูง ปัจจัยเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นโรคไข้เลือดออก การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของ องค์อร ประจันเขตนันท์ (2558)<sup>7</sup> ได้ศึกษาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 63.33, 82.50 และ 53.33 ตามลำดับ ปลูกฝังให้นักเรียนรวมทั้งประชาชนมีทัศนคติ เห็นความสำคัญของ

โรคไข้เลือดออกโดยชี้ให้เห็นถึงอันตรายจากโรคไข้เลือดออก ให้ความสำคัญกับการป้องกันมากกว่าการแก้ไข และสอดคล้องกับการศึกษาของ ดลนภาพงส์ทอง และคณะ (2559)<sup>9</sup> ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ของ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยาพบว่า ในภาพรวมนักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ปวดข้อยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยความรู้ร้อยละ 65.67 นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความรู้ น้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ โดยมีความรู้อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 58.75 ทั้งนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีระดับความรู้มากที่สุด คือ ร้อยละ 69.80 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 68.28 และชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 65.85 ตามลำดับ สำหรับการรับรู้ โดยภาพรวมพบว่านักศึกษามีการรับรู้อยู่ที่ระดับปานกลาง มีพฤติกรรมป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษา ปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ขั้นตอนการตัดสินใจการวางแผน ปัญหาที่พบ คือ ครอบคลุมไม่เคยเข้าร่วมประชุมหาสาเหตุของการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพียง ร้อยละ 18.5 และไม่เคยเข้าร่วมประชุมในการกำหนดแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 10.9 ด้วยเหตุผล คือคนในชุมชนคิดว่าเป็นหน้าที่ของ อสม. ต้องประชุมกันเอง และไม่มีเวลาเข้าประชุม ข้อเสนอแนะ คือ ให้ประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวและให้ชาวบ้านเข้าร่วมประชุมประชาคมทุกครัวเรือน ขั้นตอนการดำเนินงาน ปัญหาที่พบได้แก่ เคยแจ้งข่าวเมื่อมีการเกิดไข้เลือดออก ร้อยละ 28.7 ไม่เคยปล่อยปลากินลูกน้ำ ร้อยละ 8.6 แต่ที่ปล่อยส่วนมาก ประสบปัญหาปลากินลูกน้ำตายเร็ว แนะนำให้มีการเลี้ยงปลาในท้องถิ่นเช่นปลากระดี่ ปลากาด ที่กินลูกน้ำเพราะไม่ตายง่ายและแจกจ่ายแก่ประชาชน หรือมีการเลี้ยงปลากินลูกน้ำในหมู่บ้านแจกจ่ายทุกครัวเรือน การใช้ฝาปิดโอ่งน้ำดื่ม/น้ำใช้ ปัญหาที่พบ คือ หาซื้อยาก และราคา

แพง ส่วนข้อเสนอแนะ คือ ให้ทางการแจกฝาปิดโอ่งและตาข่ายในลอน(ตาข่ายเขียว) และหากต้องการซื้อในราคาถูก ควรรวมกลุ่มกับเพื่อนบ้านซื้อพร้อมกันจำนวนมากๆหรือของบจากกองทุนสุขภาพตำบลหรืองบโครงการในพระราชดำริมาดำเนินการจัดหาในตามจำนวนที่สำรวจ และปัญหาในการพนเคมีหมอกควันกำจัดขุงในบริเวณหมู่บ้าน ปัญหาที่พบ คือ มีเครื่องพนจำนวนน้อยและชำรุดง่าย มีพนักงานพนจำนวนน้อย ข้อเสนอแนะ คือ ให้มีการประสานท้องถิ่นดำเนินการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการใช้และจัดทำแผนซ่อมบำรุงดูแลเครื่องพนอย่างชัดเจน เพิ่มจำนวนพนักงานพนให้มากขึ้นหรือฝึกอบรมทีมในระดับหมู่บ้านเนื่องจากชาวบ้านอยากให้พนทันทีเมื่อมีการระบาดในหมู่บ้าน ขั้นตอนการประเมินผล ปัญหาที่พบ คือ เมื่อตรวจพบลูกน้ำไม่ยอมเห็นน้ำทิ้งเพราะเสียดายน้ำ และมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นส่วนใหญ่ทำให้การกำจัดลูกน้ำทำได้ไม่ทั่วบริเวณบ้าน ข้อเสนอแนะ คือ ให้ผู้นำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำพาชาวบ้านกระตุ้นให้ประชาชนสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ขุงลายทุกหลังคาเรือนโดยการจัดตั้งทีมจิตอาสาในชุมชนและมอบคู่มือชี้แจงรางวัลเนื่องในวันปีใหม่ ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุให้ทีมผู้นำร่วมกับกลุ่มชมรมแกนนำจิตอาสาในหมู่บ้านช่วยดำเนินการเข้าไปสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำขุงลาย

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัย พบว่า แม้ประชาชนจะมีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูงแต่เมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่าประชาชนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องนักในหลายประเด็นซึ่งอาจส่งผลให้เลยการปฏิบัติหรือมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้นจึงควรส่งเสริมโดยเน้นการให้ความรู้และปลูกฝังให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องแก่ประชาชน





2. สร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรคให้เข้มแข็ง โดยจัดเวทีประชาคมชาวบ้านแบ่งคุ้มและมอบหมายบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนเพื่อให้เครือข่ายช่วยป้องกันควบคุมโรคให้เป็นรูปธรรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ ถ้ามีผู้ป่วยเกิดขึ้นในชุมชนต้องให้ประชาชนแจ้งข่าว/ประสานงานโดยเร็ว

3. เมื่อประชาชนในชุมชนต้องการพันธุ์ปลากินลูกน้ำ ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / ผู้รับผิดชอบงานใช้เลือดออกควรร่วมมือกับชุมชนดำเนินการเพาะพันธุ์ปลากินลูกน้ำที่ทำได้ง่ายในพื้นที่และกระจายปลาให้ทั่วถึงอย่างจริงจังเป็นรูปธรรมทุกหลังคาเรือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีบ่อสาธิตเลี้ยงปลากินลูกน้ำเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนและมีปลาพร้อมที่จะแจกให้แก่ประชาชนเสมอในรูปแบบธนาคารปลากินลูกน้ำโดยการขอรับบริจาคจากคนในชุมชนและมอบใบคู่มือของสะสมแต้มเพื่อมารับของสมนาคุณในช่วงเทศกาลปีใหม่

4. จากผลการวิจัย พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในขั้นตอนการตัดสินใจในการวางแผนอยู่ในระดับปานกลาง และจากผลการศึกษาปัญหา อุปสรรค พบว่า การจัดทำแผนการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของหมู่บ้านมักจะทำกันเฉพาะกลุ่ม อสม./ ผู้นำชุมชน เท่านั้นซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง และคุ้นเคยกับการจัดทำแผนนี้ ถ้าจะให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ควรจะให้ อสม. / ผู้นำชุมชน นำแผนงานที่ได้จัดทำขึ้นแล้วไปนำเสนอในเวทีประชาคมของหมู่บ้าน เพื่อให้รับทราบและยอมรับในปัญหาาร่วมกัน พร้อมรับฟังความคิดเห็นจากคนในชุมชนเพิ่มเติม ซึ่งอาจจะได้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากประชาชนอีกซึ่งจะทำให้ได้แผนการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกที่สมบูรณ์และครอบคลุมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งการทำยกวางไปเสนออีกจะช่วยลดระยะเวลาขั้นตอนในการดำเนินงานไปในตัว

5. จากผลการวิจัย พบ ว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในขั้นตอนการประเมินผลอยู่ใน

ระดับปานกลาง เมื่อ อสม.สำรวจความซุกของลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านทุกสัปดาห์ควรจะมีการแจ้งให้ประชาชนทราบถึงความซุกของลูกน้ำซึ่งจะบ่งบอกถึงความสำเร็จ / ล้มเหลว การกำจัดลูกน้ำของประชาชน หากว่าค่าความซุกของลูกน้ำยุงลายสูงก็ควรจะมีการประชุมชาวบ้านเพื่อปรึกษาหารือกันในการปรับปรุงวิธีการกำจัดลูกน้ำและยุงลายของหมู่บ้าน และหากเป็นไปได้ควรจะทำอาสาสมัครสำหรับผู้มีจิตสาธารณะช่วยช่วยเหลือชุมชนโดยเฉพาะเยาวชนที่ว่างงานหรือนักเรียน/หรือชมรมต่างๆในชุมชนร่วมไปถึงนักศึกษาที่มีเวลาว่างในวันหยุดเรียนขอให้ช่วยสำรวจลูกน้ำยุงลายของหมู่บ้านซึ่งจะทำให้แบ่งเบาภาระของอสม.และมีแนวร่วมรับรู้และแก้ปัญหาาร่วมกัน

6. ควรมีการอบรมให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติให้แก่ ผู้นำชุมชนผู้ใหญ่บ้าน/ผ. ผอ.บ./กำนัน/อสม./สมาชิก อบต. ที่เป็นผู้ปฏิบัติงานให้รู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ปฏิบัติแก่ชุมชนและส่วนรวมเพื่อให้เกิดกำลังใจและประสิทธิภาพการทำงานต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติม เพื่อหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก เช่น แรงกระตุ้นทางสังคม แรงจูงใจในการมีส่วนร่วม

2. จากการวิจัยครั้งนี้ ได้ผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก เป็นจากการสัมภาษณ์เพียงเท่านั้นจึงไม่สามารถที่จะวัดพฤติกรรมจริงของผู้ให้สัมภาษณ์ได้ทั้งหมด ดังนั้นจึงควรมีการวิจัยในเชิงทดลองหรือเชิงคุณภาพ เพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมจริงของประชาชนในการมีส่วนร่วม

3. ควรมีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนสำหรับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ควรจะมีการศึกษาถึงการมีส่วนร่วม ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มและองค์กร อื่นๆ ที่มีบทบาทในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ

ชีวิตระดับอำเภอ/ตำบล องค์ เทศบาล อบต โรงเรียน และกลุ่มเยาวชน ชมรมองค์กรต่างๆใน ชุมชนเพื่อค้นหาศักยภาพ และความพร้อมที่จะร่วม ดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

#### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค.(2559). คู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน. กรุงเทพฯ, 2559.
2. กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ.(2558). แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน.กรุงเทพมหานคร : ชุมชมสหกรณ์การเกษตร แห่งประเทศไทย, 2558.
3. ข้อมูลจากงานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคูแก้ว, 2565
4. Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), The handbook of attitudes (pp. 173–221). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
5. อรุณ จิรวัดน์กุล. (2558). ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติและ ประชากรศาสตร์.
6. บุญมา ต้นสิงห์.(2557). ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษาบ้าน มะเกลือเก่า หมู่ 13 ตำบลมะเกลือเก่า อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา.
7. องค์กร ประจันเขตนัน.(2558). ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนโรงเรียนเขาเพิ่มนารีผลวิทยา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก.
8. ดลนภา หงส์ทอง และคณะ.(2559). ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ของ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. พะเยา, 2559.