

ผลของรูปแบบการประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

The results of the model for applying technology to the participation of community leaders
in preventing dengue fever. In the area of responsibility of Na Kae Hospital, Na Kae District,
Nakhon Phanom Province.

(Received: March 1,2024 ; Revised: March 11,2024 ; Accepted: March 15,2024)

ภรณ์ทิพย์ ปานเชียงวงษ์¹, วรกร วิชัยโย²,ธีรนาถ สุวรรณเรือง²
Pornthip Panchiangwong¹, Woragon Wichaiyo², Theeranat Suwanaruang²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research : PAR) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการเปรียบเทียบการรับรู้ ความตระหนักรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกทั้งก่อนและหลังการดำเนินกระบวนการการประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก มีกลุ่มทดลองจำนวน 56 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบใช้สถิติ paired sample t – test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.16) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D.=0.27) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value<0.001, 95%CI=0.71-0.86), ด้านความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.19) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D.=0.33) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value<0.001, 95%CI=0.57-0.77), และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.16) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 2.66 (S.D.=0.67) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value<0.001, 95%CI=0.48-0.82) และหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.79 คะแนน (S.D.=0.131)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของชุมชน, การป้องกันโรคไข้เลือดออก, โรคไข้เลือดออก

ABSTRACT

This research was participatory action research (Participatory Action Research: PAR). The purpose of the study was to conduct a comparative analysis of community participation in dengue fever prevention and perceptual awareness behavior before and after the process of deploying technology to prevent dengue fever was implemented. Within Na Kae Hospital's purview in Na Kae District, Nakhon Phanom Province An interview form and in-depth interviews were used to gather data. In the experimental group, there were fifty-six participants. With the use of descriptive statistics, data were examined. utilizing the standard deviation, mean, proportion, and frequency. and comparison utilizing the statistical significance threshold set at 0.05 for the paired sample t-test.

The results of the study's findings showed that there was a difference in the means of the perceptions of dengue fever prevention before and after the experiment, with a mean of 3.47 (S.D.=0.27) and 4.25 (S.D.=0.16), respectively. Following the experiment, there was a bigger increase than there was initially. Preventive knowledge

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

²อาจารย์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

of dengue fever, statistically significant 0.05 (p -value<0.001, 95%CI=0.71-0.86). The means were different: the mean before the experiment was 3.58 (S.D.=0.33), while the mean after the experiment was 4.25 (S.D.=0.19). The results showed that community participation in dengue fever prevention varied between before and after the experiment, with the mean of 2.66 (S.D.=0.67) before and after the experiment having an average of 3.31 (S.D.=0.16). The increase was higher after the experiment with a statistical significance of 0.05 (p -value<0.001, 95%CI=0.57-0.77). Following the experiment, there was a significant increase compared to before, with a statistical significance of 0.05 (p -value<0.001, 95%CI=0.48-0.82). Additionally, the experimental group demonstrated a high level of understanding regarding participation activities in preventing dengue fever, with an average score of 3.79 points (S.D.=0.131).

Keywords: Community participation, Dengue fever prevention, Dengue fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever หรือ DHF) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีอยู่กลายเป็นแมลงนำโรค ปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลกและเป็นปัญหาต่อเนื่องกันมานานคนส่วนใหญ่ที่ป่วยเป็นไข้เลือดออกจะไม่มีอาการ อาการที่พบบ่อยที่สุด คือ มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย คลื่นไส้ และมีผื่นขึ้น ส่วนใหญ่จะดีขึ้นใน 1-2 สัปดาห์ บางคนเป็นไข้เลือดออกรุนแรงและต้องการการดูแลในโรงพยาบาล¹ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 – 2565 พบว่า มีการหมุนเวียนของสายพันธุ์ไวรัสเดงกีทั้ง 4 ชนิด โดยในปี พ.ศ. 2565 พบ DENV-1 เป็นชนิดเชื้อไวรัสเด่น และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ DENV-2 DENV-3 และ DENV-4 ตามลำดับ โดย DENV-3 มีสัดส่วน เพิ่มขึ้น 5 – 16 เท่า² จังหวัดนครพนม มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2561-2565 มีอัตราป่วย 21.81,141.68,63.35,15.03 และ 36.75 ต่อประชากรแสนราย ตามลำดับ) และในปี พ.ศ. 2566 ยังพบว่าจังหวัดนครพนม มีอัตราป่วยเป็นอันดับสองของเขตสุขภาพที่ 8 พบอัตราป่วยเท่ากับ 69.70 ต่อประชากรแสนคน³ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม พบว่ามีปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกอยู่ทุกปี ตั้งแต่ ปี 2561-2565 มีอัตราป่วย 28.67,150.58,106.90,2.61 และ 13.03 ต่อประชากรแสนราย ตามลำดับ สายพันธุ์ที่พบผู้ป่วยในพื้นที่ตั้งแต่ปี 2562-2565 มีสายพันธุ์ที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 74.55 และสายพันธุ์ 2 คิดเป็นร้อยละ 25.44 พบผู้ป่วยสูงสุดวินิจฉัยเป็นไข้เดงกี (Dengue fever)

ร้อยละ 71.34 และไข้เลือดออกเดงกี (Dengue hemorrhagic fever) ร้อยละ 28.62 ไม่พบผู้เสียชีวิต เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2566 พบจำนวนผู้ป่วย 20 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 228.02 ต่อประชากรหมื่นคน ซึ่งเป็นอันดับที่ 3 ของการระบาดในพื้นที่อำเภอนาแก⁴

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดจากหลายๆ ปัจจัยมาผสมผสานกัน เพื่อให้ประชาชนเกิดความรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตามแนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มาประยุกต์ใช้ร่วมกับนำเอาเทคโนโลยีการมีส่วนร่วม (Technology of Participation: TOP) เป็นการสร้างพลังให้แก่ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการร่วมวางแผน ปฏิบัติการสังเกต และสะท้อนผลของประชาชน เพื่อสร้างแนวทางหรือการปฏิบัติที่ดี สามารถนำมาเป็นรูปแบบในการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เกิดเป็นชุมชนที่เข้มแข็ง รวมถึงองค์กรทุกภาคส่วนในชุมชนเกิดความร่วมมือกันแก้ปัญหาดังกล่าว รวมถึงการดำเนินงานการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพและยั่งยืนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของประชาชน ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

2. เพื่อศึกษาการรับรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ห่วงก่อนและหลังการดำเนินกระบวนการการประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

4. เพื่อศึกษากระบวนการ การประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม

5. เพื่อศึกษาระดับการเข้าใจของกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม หลังเข้าร่วมกิจกรรม

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) คัดเลือกแบบวิธีเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ประกอบด้วย ประชาชนอายุ 20-60 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก ศึกษาในระหว่างเดือนธันวาคม 2566 – มีนาคม 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้นำชุมชน ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่บ้านทั้ง 10 คน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 10 คน ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก รวม 3 คน ทีมกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม งานควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก (อบต.นาแก), องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง (อบต.

บ้านแก้ง), และเทศบาลตำบลนาแก (ทต. นาแก) แห่งละ 1 คน รวม 3 คน คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้าน 10 คน และประชาชนที่สมัครใจเป็นตัวแทนหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก จำนวน 20 คน กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกจากหมู่บ้านละ 2 คน ที่สมัครใจเป็นตัวแทนหมู่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก หลังเข้าร่วมกิจกรรม ที่ผ่านการแก้ไข ปรับปรุงตามคำแนะนำของคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเป็นการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Concurrently : IOC) เกณฑ์ > 0.5 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างในตำบลหนองสังข์ อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน พบว่าค่า Cronbach's Alpha Coefficient เพื่อหาความสมบูรณ์ของเครื่องมือ นำผลที่ได้ไปวิเคราะห์และปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ ในภาพรวมทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.88 และแยกเป็นรายด้าน จำนวน 4 ด้าน ดังนี้ การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.80 ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.87 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก



เท่ากับ 0.78 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค
ใช้เลือดออก เท่ากับ 0.97

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตการจากคณะวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์เพื่อขอ
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับพื้นที่ เช่น สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอเมืองนาแก โรงพยาบาลนาแก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก่ง เทศบาล
ตำบลนาแก องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก องค์การ
บริหารส่วนตำบลบ้านแก่ง เพื่อขอความร่วมมือให้
การเข้าร่วมในการดำเนินการวิจัย และแจ้งให้ทราบ
ถึงวัตถุประสงค์รูปแบบ แผนงาน ระยะเวลา
ดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้
เพื่อการเตรียมแผนการดำเนินการวิจัย

3. รวบรวมข้อมูล ได้แก่ การรับรู้ ความ
ตระหนักรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคใช้เลือดออก
และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค
ใช้เลือดออก เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ก่อน
การจัดกิจกรรมกระบวนการการประยุกต์เทคโนโลยี
การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคใช้เลือดออก

4. จัดเตรียมกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้เข้าพบ
กลุ่มตัวอย่างเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีและชี้แจง
รายละเอียดวัตถุประสงค์แผนการจัดกิจกรรม
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการเก็บ รวบรวม
ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน

5. จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะใช้ใน
กระบวนการจัดกิจกรรมให้มีความพร้อม และมี
จำนวนที่เพียงพอ

6.การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูลการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ
ดังนี้ 1) การประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)
2) กล้องบันทึกภาพ เทปบันทึกเสียงการ
สนทนา

3) ประเมินความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วน
ร่วมในการป้องกันโรคใช้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบ
โรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก หลังเข้าร่วมกิจกรรม

4) เก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมงานวิจัย
หลังทดลองประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้
นำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
คำนวณ โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1.1 สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)
) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลข
คณิต ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

1.2 สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics)
ได้แก่ การเปรียบเทียบการรับรู้ ความตระหนักรู้
พฤติกรรมในการป้องกันโรคใช้เลือดออก และการมีส่วน
ร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคใช้เลือดออกระหว่าง
ก่อนและหลังการดำเนินกระบวนการการประยุกต์
เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค
ใช้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก
อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม โดยใช้สถิติ Paired
sample t – test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่
0.05

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การ
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนใน
การป้องกันโรคใช้เลือดออก ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
โรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม
ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
เลขที่การรับรอง 157/66

ผลการวิจัย

ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค
ใช้เลือดออกหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.16)
และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D.=0.27) ซึ่ง
ค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้น
มากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05
(p-value<0.001, 95%CI=0.71-0.86), ด้านความ

ตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.19) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D.=0.33) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p -value<0.001, 95%CI=0.57-0.77), และด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

หลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.16) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 2.66 (S.D.=0.67) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p -value<0.001, 95%CI=0.48-0.82) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ ความตระหนักรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างก่อนและหลังทดลอง

ตัวแปร	n	ก่อน		หลัง		df	t	95%CI		p-value
		เฉลี่ย	S.D.	เฉลี่ย	S.D.			lower	upper	
1.การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก	56	3.47	0.27	4.25	0.16	55	20.60	0.71	0.86	<0.001
2.ความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	56	3.58	0.33	4.25	0.19	55	13.13	0.57	0.77	<0.001
3.พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	56	2.95	0.38	3.89	0.19	55	17.77	0.84	1.05	<0.001
4.การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	56	2.66	0.67	3.31	0.16	55	7.57	0.48	0.82	<0.001

2. วิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participation Action Research) โดยประยุกต์การใช้เทคนิคเทคโนโลยีการมีส่วนร่วม (Technology Of Participation : TOP) ร่วมกับกระบวนการแก้ปัญหาแบบ ORID ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม สรุปผลการวิจัย ดังนี้ ผู้นำชุมชนทั้ง 10 หมู่บ้าน ประธาน อสม. คณะกรรมการกองทุนหมู่บ้านและประชาชนทั่วไป ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก ประกอบด้วย โรงพยาบาลนาแก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาแก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแก้ง และ ทีมกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม งานควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลนาแก (อบต.นาแก), องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแก้ง (อบต.บ้านแก้ง), และเทศบาลตำบลนาแก (ทต. นาแก) ผู้เข้าร่วมจำนวน 56 คน มีความสนใจในทดลอง ตั้งใจและให้

ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม เกิดการเรียนรู้ มีส่วนร่วมในการวางแผน ในการพัฒนาชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก จังหวัดนครพนม ทุกขั้นตอน จนได้แผนงานกิจกรรมจำนวน 1 กิจกรรม คือ “ชุมชนห่างไกลไข้เลือดออก”

สรุปขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอนของ PAOR ประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมของ TOP Model เข้าสู่กระบวนการแก้ปัญหาของชุมชน (ORID Method Process) มองเห็นอะไร รู้สึกอย่างไร คิดอย่างไร และจะทำไมอย่างไร เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกจนเกิดพันธะสัญญาร่วมกัน สู่การวางแผนปฏิบัติการหรือภารกิจที่สำคัญของชุมชน

ซึ่งนักวิจัยได้สรุปผลของการประยุกต์เทคโนโลยีการมีส่วนร่วมเพื่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก คือ “NAKAE Model” ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

N = Nominal group technique (NGT)
หมายถึง การระดมสมองผ่านบัตรความคิด

A = Analysis factors หมายถึง การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

K = Knowledge and decision หมายถึง มีองค์ความรู้และร่วมกันตัดสินใจ

A = Achievement goal together หมายถึง เป้าหมายความสำเร็จร่วมกัน มีพันธะสัญญาใจร่วมกัน

E= Evaluation of success หมายถึง การประเมินผลความสำเร็จ

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคเลือดออก ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม มีรายละเอียดดังนี้

จากผลการวิจัย พบว่า ด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.16) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.47 (S.D.=0.27) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value<0.001, 95%CI=0.71-0.86) สอดคล้องกับ อเนก นนทะมาตย์⁸ ได้ทำการศึกษา การเสริมสร้างการรับรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าโงม จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าโงม จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดและเมื่อเปรียบเทียบระดับการรับรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าโงม จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่แนวทางการเสริมสร้างการรับรู้ด้านสุขภาพ

ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าโงม จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าโงม จังหวัดกาฬสินธุ์ มากกว่าก่อนแนวทาง และมีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก น้อยกว่าค่า median ทั้งโดยรวมและรายหมู่บ้าน

ด้านความตระหนักรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D.=0.19) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.58 (S.D.=0.33) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value<0.001, 95%CI=0.57-0.77) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาศ ศรีคง⁶ ที่ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำและสูง ในจังหวัดนครราชสีมาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำมีค่าคะแนนการมีส่วนร่วมสูงกว่าตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูง (p-value < 0.001) เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.16 และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 2.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเฉลี่ยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value=0.000,95%CI=0.48-0.82)

และกลุ่มทดลองมีความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.79 คะแนน (S.D.=0.131) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิศา เสนคราม และรชานนท์ ง่วนใจรัก⁷ ได้ทำการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและตัวแบบบุคคลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลทุ่งกระตาดพัฒนา อำเภอนองกิ้ง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า ผล

การดำเนินงานเกิดการมีส่วนร่วมจากการร่วมคิดร่วมทำของคนในชุมชน และมีการปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การนำเสนอตัวบุคคลสามารถสร้างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยรวมด้านความรู้ ความตระหนักรู้ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า หลังการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001, P<0.001$ และ $P<0.001$)

ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.31 (S.D.=0.16) และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 2.66 (S.D.=0.67) ซึ่งค่าเฉลี่ยมีความแตกต่างกัน โดยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$, 95% CI=0.48-0.82) สอดคล้องกับการศึกษาของ ประภาศิ ศรีคง⁶ ที่ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำและสูง ในจังหวัดนครราชสีมาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำมีค่าคะแนนการมีส่วนร่วมสูงกว่าตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูง ($p\text{-value}<0.001$) เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.16 และก่อนทดลอง มีค่าเฉลี่ย 2.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเฉลี่ยหลังทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($p\text{-value}=0.00, 95\% \text{CI}=0.48-0.82$)

และกลุ่มทดลองมีความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.79 คะแนน (S.D.=0.131) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิศา เสนครามและรชานนท์ จ่วนใจรัก⁷ ได้ทำการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและตัวแบบบุคคลในการป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออก ตำบลทุ่งกระตาดพัฒนา อำเภอหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า ผลการดำเนินงานเกิดการมีส่วนร่วมจากการร่วมคิดร่วมทำของคนในชุมชน และมีการปฏิบัติเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การนำเสนอตัวบุคคลสามารถสร้างแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยรวมด้านความรู้ ความตระหนักรู้ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า หลังการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.001, P<0.001$ และ <0.001) ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นแบบอย่างที่เป็นประโยชน์และมีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและตัวแบบบุคคล และการประเมินวัดความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลนาแก อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม จำนวน 56 คน พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง จำนวน 56 คิดเป็นร้อยละ 100 เฉลี่ยที่ 3.79 คะแนน (S.D.=0.131)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1. หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจัง รวมถึงมีมาตรการการจัดการสิ่งแวดล้อมภายในชุมชน
2. การดำเนินงานร่วมกันของประชาชนในชุมชน ต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างแกนนำต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกันรวมทั้งต้องกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานร่วมกันและการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพื่อช่วยให้การดำเนินงานในชุมชนประสบผลสำเร็จได้



3. ควรมีการกำหนดมาตรการการมีส่วนร่วม
ของชุมชนที่เกิดจากการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ตั้งแต่
เริ่มกระบวนการ ระหว่างดำเนินการ และติดตาม

เพื่อให้มีรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้
ประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Dengue and dengue hemorrhagic fever. [online] 2023 [cited 2023 Sep 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2566. กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 22 กรกฎาคม 2566]; เข้าถึงจาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1398220230310075357.pdf>
3. ระบบงานภายใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. สำนักงานสาธารณสุขนครพนม [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [สืบค้น 1 มีนาคม 2565] เข้าถึงจาก: <https://npm.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>
4. โรงพยาบาลนาแก. สรุปรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกปี 2566. นครพนม:งานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลนาแก; 2566.
5. สำเนียง วงศ์วาน. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ; 2549.
6. ประภาศ ศิริคง. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำและสูง อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น; 2557.
7. ชนิศา เสนคราม และรชานนท์ งามใจรัก. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนและตัวแบบบุคคลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลทุ่งกระตาดพัฒนา อำเภอนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2560. วารสารวิชาการ สคร.9 ปี 2562, 25(1); 27-36.
8. อนนก นนทะมาตย์. การเสริมสร้างการรับรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่าไฮงาม จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน 2565, 8(3); 1031- 1037 สืบค้นจาก <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/ech/article/view/1990>