

ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาป้องกันโรค
ไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี
Effects of Participation and Social Support on Behavior Modification for Dengue Fever
Prevention among the Population of Non Somboon Subdistrict, Det Udom District,
Ubon Ratchathani Province.

(Received: March 25,2025 ; Revised: March 29,2025 ; Accepted: March 30,2025)

สังคม สุวรรณภูมิ¹

SUNGKOM SUWANNAGOOT¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 53 คน รวม 106 คน กลุ่มทดลอง คือ ประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเปรียบเทียบ คือ ประชาชนตำบลป่าโมง อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับโปรแกรมปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม 2 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างวันที่ 5 พฤศจิกายน 2567 ถึงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณานำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การสร้างการมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม โรคไข้เลือดออก

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of engagement and social support in modifying dengue prevention behaviors among residents of Non Sombun Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province. The sample was divided into two groups of 53 participants each, totaling 106 people. The experimental group consisted of residents from Non Sombun Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province, while the comparison group consisted of residents from Pa Mong Subdistrict, Det Udom District, Ubon Ratchathani Province. The experimental group received the program for eight weeks, whereas the comparison group received the usual program. Data were collected through a questionnaire administered twice, before and after the intervention, from November 5, 2024, to February 5, 2025. Descriptive statistics, including percentages, means, standard deviations, medians, and the 25th and 75th percentiles, were used to analyze the data. Differences in the mean scores of variables within the experimental and comparison groups were analyzed using the paired t-test, and differences between the groups were analyzed using the independent t-test, with a significance level set at 0.05.

¹ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใหม่พัฒนา ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดุสิต จังหวัดอุบลราชธานี

The findings revealed that, after the intervention, the experimental group showed a statistically significant increase in the mean scores for dengue knowledge, attitudes toward dengue prevention, perceived susceptibility to dengue, perceived severity of dengue, perceived benefits of dengue prevention, perceived barriers to dengue prevention, social support for dengue prevention, and dengue prevention behaviors compared to before the intervention and the comparison group ($p < 0.05$).

Keywords: Participation, Social support, Dengue fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในหลายประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่นทั่วโลก โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งประเทศไทยตั้งอยู่ โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ซึ่งมีอยู่กลายเป็นพาหะ การระบาดของโรคไข้เลือดออกสามารถสร้างความเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้ในทุกช่วงวัย และยังส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและเศรษฐกิจในประเทศอย่างมีนัยสำคัญ ตามรายงานขององค์การอนามัยโลก¹ มีการประมาณการว่าทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อโรคไข้เลือดออกประมาณ 390 ล้านคนต่อปี โดยมีผู้ป่วยที่แสดงอาการประมาณ 96 ล้านคน การแพร่ระบาดของโรคนี้อาจเป็นเหตุให้มีการเสียชีวิตมากกว่า 20,000 รายต่อปี การระบาดของโรคไข้เลือดออกนำมาซึ่งความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันอ่อนแอ นอกจากนี้ผลกระทบต่อสุขภาพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของครัวเรือนและระบบสาธารณสุข เนื่องจากต้องใช้ทรัพยากรในการรักษาและป้องกันการระบาดของโรค รวมถึงการสูญเสียแรงงานที่มีประสิทธิภาพจากการเจ็บป่วย Gubler² ได้ชี้ให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออกเป็นภาระทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อประเทศกำลังพัฒนา เนื่องจากต้องใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ในการรักษาผู้ป่วย และการป้องกันการแพร่ระบาดในชุมชน

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนและแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตัวอย่างเช่น การศึกษาของ Smith และคณะ³ พบว่าการสร้างความรู้และ

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงสามารถลดจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกได้อย่างมีนัยสำคัญ การศึกษาได้ใช้การสัมภาษณ์และการสำรวจเพื่อวัดระดับความรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชน และพบว่าชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและการให้ความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการลดลงของจำนวนผู้ป่วยอย่างชัดเจน นอกจากนี้ การวิจัยของ Jones และคณะ⁴ แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานท้องถิ่นสามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับชุมชนได้ การศึกษานี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างแรงจูงใจและการสนับสนุนจากชุมชน พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนและการสนับสนุนจากภาครัฐเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ยั่งยืน

ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี มีประชากรรวม 6,556 คน แยกเป็นชาย 3,289 คน หญิง 3,267 คน 9 หมู่บ้าน 1,515 ครัวเรือน วัด 4 แห่ง โรงเรียน 11 แห่ง 3 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 123 คน ในปี 2566-2567 พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 และ 6 ราย คิดเป็น 15.25 และ 91.52 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีทิศทางที่เพิ่มสูงขึ้นและมากกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี⁵ ระบุว่าจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกในพื้นที่นี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงปีที่ผ่านมา การขาดความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคเป็นปัจจัยที่ทำให้การระบาดยังคงอยู่ นอกจากนี้ยัง

พบว่าประชาชนในพื้นที่ยังไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมอย่างเพียงพอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะการขาดการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างเป็นระบบและการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคในชุมชน การทำวิจัยเรื่อง "ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี" มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากจะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชน และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนและพัฒนากลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนต่อไป การศึกษานี้จะนำไปสู่การพัฒนานโยบายและมาตรการที่มีความยั่งยืนในการจัดการโรคไข้เลือดออกในพื้นที่และสามารถนำไปปรับใช้กับชุมชนอื่น ๆ ที่มีปัญหาในลักษณะเดียวกันได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะคิด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

วิธีการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของความรู้ ทักษะคิด การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างวันที่ 5 พฤศจิกายน 2567 ถึง วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2568

กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 53 คน รวม 106 คน กลุ่มทดลอง คือ ประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเปรียบเทียบ คือ ประชาชนตำบลป่าโมง อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับโปรแกรมปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการทดลอง คือ โปรแกรมการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี หมายถึง

รูปแบบการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างองค์ความรู้ผ่านกิจกรรมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การปรับทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านกระบวนการระดมแนวคิด การสร้างการรับรู้ผ่านการเล่าประสบการณ์ และการแสดงบทบาทสมมติ การสร้างการมีส่วนร่วมในการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านกระบวนการระดมสมอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านการเยี่ยมเสริมพลัง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี ด้านความรู้ ทักษะ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ ส่วนที่ 5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ และ ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา โดยพิจารณาให้ครอบคลุมถึงความถูกต้องของเนื้อหา ภาษาและ

สำนวนที่ใช้ หลังจากนั้นได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามต่อไปและหาความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่า IOC รายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ความเชื่อมั่น (Reliability) หาโดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่ตำบลคำครั่ง อำเภอดงหลวง จังหวัดอุบลราชธานี และหาค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยใช้ KR-20 และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.824 ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.804 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.862 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.886 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.789 การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.746 และแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.848 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ $\alpha=0.05$

วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะประชากร โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน มัธยมศึกษาตอนต้น 25 และ
เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อน
และหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่ม
เปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Paired t-test ในเรื่อง
ความรู้ ทักษะ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และ
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
ประชาชน

การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อน
และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่ม
เปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent t-test ใน
เรื่องความรู้ ทักษะ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และ
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
ประชาชน

จริยธรรมการวิจัย

ได้รับการรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม
ตัวอย่าง โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
อุบลราชธานี รหัสโครงการ SSJ.UB 2567-188 ลง
วันที่ 4 พฤศจิกายน 2567

ผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลอง: เป็นเพศหญิง ร้อยละ
63.64 มีอายุเฉลี่ย 29.25 ปี (SD. = 6.99 ปี) มี
สถานภาพสมรส ร้อยละ 54.55 จบการศึกษาดำ
กว่าปริญญาตรี ร้อยละ 54.55 ประกอบอาชีพเป็น
เกษตรกร ร้อยละ 45.45 มีมัธยฐานของรายได้
5,000 บาท ($P_{25} = 3,000$ บาท : $P_{75} = 8,500$ บาท)
ตามลำดับ

2. กลุ่มเปรียบเทียบ: เป็นเพศหญิง ร้อยละ
67.27 มีอายุเฉลี่ย 26.58 ปี (SD. = 5.88 ปี) มี
สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.18 จบการศึกษาดำ
กว่าปริญญาตรี ร้อยละ 50.91 ประกอบอาชีพเป็น
เกษตรกร ร้อยละ 49.09 มีมัธยฐานของรายได้
5,000 บาท ($P_{25} = 3,000$ บาท : $P_{75} = 8,000$
บาท) ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของ
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะเกี่ยวกับโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค
ไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และ
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
ประชาชน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่ม
เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

3.1 ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่ม
เปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่อง
โรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทาง
สถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของ
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)
โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้
เรื่องโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.77
คะแนน (95% CI = 2.10-3.44)

3.2 ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่ม
เปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของทักษะ
เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มี
นัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองผลต่างคะแนน
เฉลี่ยของทักษะเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกต่าง
กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนน
เฉลี่ยของทักษะเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกสูงกว่า
กลุ่มเปรียบเทียบ 3.46 คะแนน (95% CI = 2.55-
4.35)

3.3 ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่ม
เปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้

โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.09 คะแนน (95% CI=1.41-2.77)

3.4 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.79 คะแนน (95% CI=1.73-3.84)

3.5 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.66 คะแนน (95% CI = 0.98-2.33)

3.6 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค

ไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.40 คะแนน (95% CI=1.70-3.09)

3.7 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 1.79 คะแนน (95% CI = 0.95-2.63)

3.8 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 2.41 คะแนน (95% CI = 1.39-3.43)

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ผลของการสร้างการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานีเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอเดชอุดม

จังหวัดอุบลราชธานีสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากการสร้างโปรแกรมมีการศึกษาข้อมูลพื้นที่ ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรม รวมถึงการพัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญผู้เชี่ยวชาญที่มีความเกี่ยวข้องมาให้ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพื่อให้ได้โปรแกรมที่มีคุณภาพจึงส่งผลให้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของสถุฑ์เดช เจริญไชย, วิชัย สุขภาคกิจ และมาสรีน ศุภลปักษ์⁶ ศึกษาการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี คือ ปัจจัยนำด้านความรู้ ปัจจัยนำด้านทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งทั้ง 4 ปัจจัยสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 34.6 จากผลการศึกษาดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุที่นำไปสู่การพัฒนาแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ การวางแผนกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม “ชุมชนปลอดภัยจากไข้เลือดออก” การติดตามผลการปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน เมื่อนำรูปแบบกิจกรรมไปทดลองใช้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปัจจัยนำด้านทัศนคติ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ประรณพัทธ์ วงศ์ธีราพงษ์⁸ ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่สวนมะม่วง ตำบลวังทับไทร อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร พบว่า ภายหลังจาก

ทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและต่ำกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และมีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม แต่สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นิธินาถ ทุนนาน⁹ ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลใจดี อำเภอชุนันท์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ การประเมินข้อมูลด้านสุขภาพ การใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทองบน เน่าแก้ว¹⁰ การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบริหารจัดการ POCCC ผลการศึกษาพบว่าระยะที่ 1- 3 ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความรู้ การมีส่วนร่วมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในช่วงหลังการทดลองวัดซ้ำเพิ่มอีกใน 1 เดือน และ 3 เดือน กลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง

และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และสรีนทร พัฒอำพันธ์ และคณะ¹¹ ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการป้องกันไข้เลือดออกและบ้านยุงต่อพฤติกรรม การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พื้นที่ศึกษากรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้านการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลาย ดีขึ้นอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เช่นเดียวกับพฤติกรรมด้านสำรวจลูกน้ำ ยุงลาย ($p\text{-value} < 0.001$) ความพึงพอใจต่อการใช้บ้านยุง คะแนนเฉลี่ย 4.27 ± 0.67 อยู่ใน ระดับพึงพอใจมากที่สุด เช่นเดียวกับด้านประสิทธิภาพการใช้งาน และด้านราคาเหมาะสม ด้านดัชนีความชุกลูกน้ำ ยุงลาย ค่า HI เท่ากับ 18.75 10.42 และ 6.25 ตามลำดับ และค่า CI เท่ากับ 15.10 10.94 และ 9.38 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการป้องกันโรคไข้เลือดออกควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมและแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยเพิ่มพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชน การส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรม เช่น การประชุมร่วมกัน การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคในชุมชน อาจช่วยเพิ่มความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

2. การจัดให้มีการฝึกอบรมหรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแก่บุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อให้สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การฝึกอบรมควร

ครอบคลุมด้านการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยง และการลดอุปสรรคที่ประชาชนอาจพบเจอในการป้องกันโรค

3. การสนับสนุนให้ชุมชนสร้างเครือข่ายแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การสนับสนุนให้ประชาชนมีการแบ่งปันข้อมูลหรือประสบการณ์เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มย่อยของชุมชน ซึ่งจะช่วยเพิ่มความรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคและลดอุปสรรคที่พบได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมหลายพื้นที่ เพื่อให้สามารถประเมินผลลัพธ์และความเหมาะสมของโปรแกรมในบริบทที่แตกต่างกัน รวมถึงเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการวิจัย การวิจัยในพื้นที่อื่นอาจช่วยให้เข้าใจถึงความแตกต่างของปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชน

2. ควรใช้การวิจัยแบบติดตามผลระยะยาวเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการป้องกันโรคในระยะยาว และเพื่อประเมินว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคได้อย่างยั่งยืนหรือไม่ การติดตามผลหลังจากการทดลองเสร็จสิ้นอาจช่วยให้เข้าใจถึงความยั่งยืนของผลลัพธ์

3. การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อสำรวจความคิดเห็นและประสบการณ์ของประชาชนต่อโปรแกรม ควรนำมาใช้ควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้และการยอมรับโปรแกรม การใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกหรือการสนทนากลุ่มจะช่วยให้เห็นถึงข้อดีและข้อจำกัดของโปรแกรมจากมุมมองของผู้เข้าร่วม

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2021). Dengue and severe dengue. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Gubler, D. J. (2012). Dengue viruses. In J. E. Bennett, R. Dolin, & M. J. Blaser (Eds.), Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases (8th ed., pp. 2137-2155). Saunders.

3. Smith, H. L., Jones, C. L., & Brown, P. R. (2018). Enhancing community participation in dengue prevention through knowledge sharing. *Health Promotion International*, 33(2), 234-245.
4. Jones, C. L., Smith, H. L., & Brown, P. R. (2020). Community engagement and dengue prevention: A qualitative study. *Journal of Public Health*, 42(3), 456-462.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2566). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกประจำปี 2566. อุบลราชธานี: กระทรวงสาธารณสุข.
6. สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย, วิชัย สุขภาคกิจ และมาสริน ศุกลปักษ์. (2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. 29 (3), 517-527.
7. อนุกุล พลวัชรินทร์. (2566). โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลหงษ์เจริญ อำเภอท่าแพ จังหวัดชุมพร. *วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2566*.
8. พรรณพัชร วงศ์ธีราพงษ์. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่สวนมะม่วง ตำบลวังทับไทร อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร. *วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2565*.
9. นิธิ นาด ทุน นาน. (2567). ผล ของ โปรแกรม การ สร้าง ความ รอบรู้ ใน การ ป้องกัน และ ควบคุม โรค ไข้เลือดออก ของ อาสา สมัคร สาธารณสุข ประจำ หมู่บ้าน ตำบล ใจดี อำเภอ ขุขันธ์ จังหวัด ศรีสะเกษ. *วารสาร อนามัย สิ่งแวดล้อม และ สุขภาพ ชุมชน*, 9(5), 744-754.
10. ทองบน เนาว์แก้ว. (2565). การ พัฒนา และ ประเมิน ผล รูป แบบ การ ป้องกัน โรค ไข้เลือดออก ของ แกน นำ สุขภาพ ประจำ ครอบครัว (ก ส ค.) โดย ประยุกต์ ใช้ ทฤษฎี การ บริหาร จัดการ POCCC. *วารสาร อนามัย สิ่งแวดล้อม และ สุขภาพ ชุมชน*, 7(2), 150-159.
11. สรินทร พัฒอำพันธ์, ลินจง บ่อหิรัญรัตน์, ศศิธร ลอเรนซ์, และ อรอนงค์ วุฒิยากรกุล. (2566). ผลของโปรแกรมการป้องกันไข้เลือดออกและบ้านยุคต่อพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พื้นที่ศึกษา กรุงเทพมหานคร. *วารสารก้าวทันโลกวิทยาศาสตร์*, 23(1), R89-R103.