

เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ประจำปีงบประมาณ 2567

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

นายสมมาศ วิไลประสงค์

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลม่วงงาม หมู่ที่ ๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

https://skho.moph.go.th

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

นายสมมาศ วิไลประสงค์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลม่วงงาม หมู่ที่ ๗
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และ เพื่อศึกษาปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา วิธีดำเนินการวิจัย ใช้ระเบียบวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง Krejcie&Morgan ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ได้เท่ากับ 151 คน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยคือแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และ ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมทั้งสิ้น 35 ข้อ โดยผ่านการสอบเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า IOC เท่ากับ. 76 และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของคอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ .910 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุแบบทีละขั้นตอน(Multiple Regression Analysis) โดยวิธี Stepwise

ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.24 , SD = 0.28) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าในด้านร่วมค้นหาปัญหา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.30 , SD = 0.57) ด้านร่วมวางแผนงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.27 , SD = 0.73) ด้านร่วมการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.09 , SD = 0.65) ด้านร่วมรับผลประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.38 , SD = 0.62) และด้านร่วมประเมินผลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.18 , SD = 0.84) ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา (Beta = .178) โดยตัวแปรสามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 2.5 (adj.R2 = .025 , <.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .52757 โดยสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้ คะแนนดิบ คือ โดยสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้

คะแนนดิบ $Y_{(การมีส่วนร่วม)} = 3.552 + .116_{(การรับรู้)}$

คะแนนมาตรฐาน $Z_{(การมีส่วนร่วม)} = .178_{(การรับรู้)}$

ดังนั้น ควรนำปัจจัยการรับรู้มาสร้างเป็นโปรแกรมและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน และควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกด้าน โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาร่วมกัน เพื่อร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีการดำเนินการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกัน ตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์ร่วมกัน และมีการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

คำสำคัญ แกนนำชุมชน, การมีส่วนร่วม, การส่งเสริมพลังอำนาจ, ความร่วมมือ, อิทธิพลทางสังคม, การรับรู้

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเกิดจากไวรัสเดงกี่ ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค ซึ่งโรคไข้เลือดออกระบาด ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2497 ในประเทศฟิลิปปินส์ โดยกลายเป็นโรคประจำถิ่น และก่อให้เกิดปัญหา ทางสุขภาพมากกว่าร้อยละ 40 ปัจจุบันสถานการณ์มีการระบาดของโรคที่รวดเร็วตลอดทั้งปี จากรายงานของกรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 24 สิงหาคม 2563 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 47,738 ราย เสียชีวิต 32 ราย (ผู้ป่วยเฉพาะช่วงหน้าฝน เดือน มิถุนายน - 24 สิงหาคม 63 รวมจำนวน 29,814 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 62 ของผู้ป่วยทั้งหมด) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกปี 2565 พบผู้ป่วย จำนวน 1,952 ราย เสียชีวิต 2 ราย กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อายุ 5-14 ปี รองลงมา คือ15-24 ปี และ เด็กแรกเกิด 0-4 ปี ตามลำดับ แม้สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในช่วงต้นปี 2565 ในช่วงเดือนเมษายน ที่ผ่านมา พบว่า จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าช่วงเดือนเดียวกันของปีที่แล้ว จังหวัดสงขลา เป็นจังหวัดที่มีประชากรอาศัยอยู่มากที่สุดในภาคใต้ และถือว่าเป็นแหล่งชุมชน มีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงสุดเช่นเดียวกัน โดยสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสงขลา มีสถิติ ผู้ป่วยย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2563 -2565) มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 88.50 (1,246 ราย) ,12.07 (170 ราย) และ 44.89 (632 ราย) ตามลำดับ พบ อัตราป่วยตาย ในปี 2563 เท่ากับ 0.08 ปัจจุบัน ปี 2566 อัตราป่วย เท่ากับ 517.56 (7,409 ราย) เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วยตาย เท่ากับ 0.15 อำเภอที่อัตราป่วย 5 แรกอันดับแรก ได้แก่ อำเภอระโนด ,กระแสสินธุ์,หาดใหญ่ , สิงหนคร และ เมืองสงขลา อัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 60.97, 53.57, 49.75, 41.62 และ 41.13 ตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร สถิติ ผู้ป่วยย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2563 -2565) มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 66.77 (54 ราย) , 7.42 (6 ราย) และ 40.80 (33 ราย) ตามลำดับ ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ปัจจุบัน ปี 2566 อัตราป่วย เท่ากับ 619.47 (521 ราย) เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย เท่ากับ 0.38 ตำบลที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ ตำบลทำนบ, ตำบลม่วงงาม และ ตำบลชิงโค อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 912.07, 467.1 และ 408.8 ตามลำดับ โดยตำบลม่วงงาม มีสถิติ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ.2561-2565) มีอัตราป่วย 392.12 (47 ราย) , 75.09 (9 ราย) 100.12 (12 ราย) , 0.00 (0 ราย) , 33.37 (4 ราย) ต่อแสนประชากรตามลำดับ และ ปี 2561 มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 8.34 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 2.13 ซึ่งนับได้ว่าในปี 2566 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยมีการระบาด พบผู้ป่วย 2nd Generation ไม่สามารถควบคุมได้ภายใน 28 วัน

การดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยให้ความรู้เสียงตามสายกระจายในหมู่บ้าน การจัดโครงการรณรงค์อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การพ่นยุงตามบ้านเรือน การแจกทราย กำจัดลูกน้ำยุงลาย ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ยังไม่ครอบคลุมในทุกพื้นที่ บางพื้นที่ได้รับการแก้ไขปัญหา แต่ไม่มีการปฏิบัติตามอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร การเพิ่มของภาชนะที่มีน้ำขัง และการขาดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อาจเป็นส่วนหนึ่งจากการขาดความรอบรู้ทางสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก โดยวิธีทางกายภาพ ได้แก่ การปิดภาชนะกักเก็บน้ำด้วยฝาปิด เพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ได้ สำหรับภาชนะเก็บน้ำที่ยังไม่ต้องใช้น้ำอาจจะใช้ผ้ามุ้ง ผ้ายาง หรือพลาสติกปิด แกนนำชุมชน มีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ ได้แก่ การแจ้งข่าวสาร เป็นผู้สื่อข่าว การแนะนำให้ความรู้ชี้แจงรวมถึงการรณรงค์ให้ประชาชนมีการป้องกันและควบคุมโรคระบาดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ เช่น การระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่สำคัญของประเทศไทย มีการแพร่ระบาดในหลายพื้นที่ของประเทศไทย และพบสถิติผู้ป่วยที่เสียชีวิตอย่างต่อเนื่องดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ยั่งยืน โดยอาศัยพลังของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้นอย่างจริงจัง ผู้วิจัยจึงสนใจ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

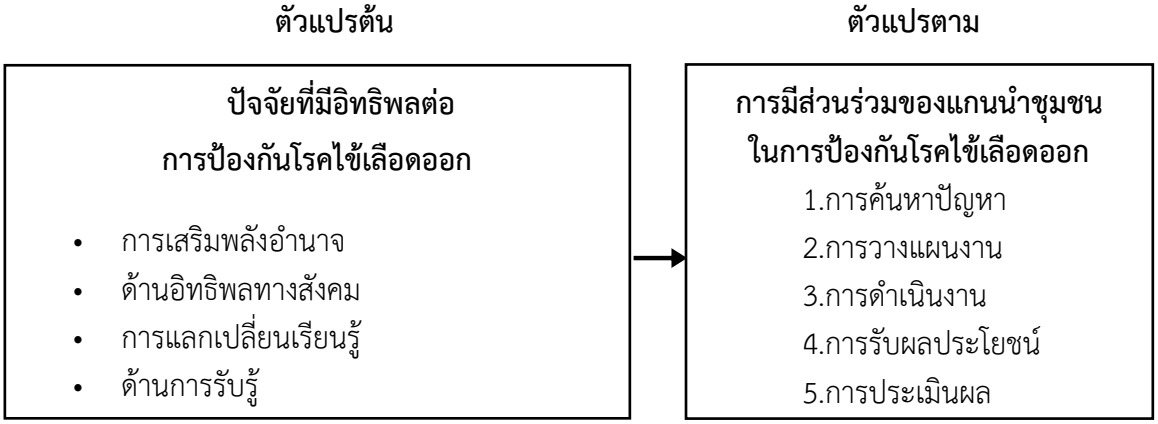
1.เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

2.เพื่อศึกษาปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น คือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปัจจัยการเสริมพลังอำนาจ, ปัจจัยด้านอิทธิพลทางสังคม, ปัจจัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และปัจจัยด้านการรับรู้

ตัวแปรตาม คือ การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การค้นหาปัญหา การวางแผนงาน การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์ การประเมินผล



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชน ที่อาศัยอยู่ใน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จำนวน 245 คน กลุ่มตัวอย่าง คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Krejcie&Morgan) ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05 ได้เท่ากับ 151 คน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้
ขั้นตอนที่ 1 แยกประชากรออกเป็นกลุ่มประชากรย่อยๆ หรือแบ่งเป็นชั้นภูมิก่อน โดยหน่วยประชากรในแต่ละชั้นภูมิจะมีลักษณะเหมือนกัน (homogenious)
ขั้นตอนที่ 2 สุ่มขนาดตัวอย่างเป็นสัดส่วนกับจำนวนประชากร เป็นวิธีที่กำหนดให้ชั้นภูมิที่มีขนาดใหญ่ถูกเลือกมาเป็นตัวอย่างมาก และชั้นภูมิที่มีขนาดเล็กถูกเลือกเป็นตัวอย่างน้อย

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

แกนนำชุมชน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
นายกเทศมนตรี	1	1
กำนัน	1	1
ผู้ใหญ่บ้าน	9	6
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	30	18
ตัวแทนสถานศึกษา	5	3
ผู้นำศาสนา	10	6
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	189	116
รวม	**245**	**151**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาและดัดแปลงจากแบบสอบถามจากงานวิจัยของ วิษณุ หยกจินดา (2557), จิระศักดิ์ ทัพผา และคณะ (2556) และวิมล เลาหภิชาติชัย (2556)

แบบสอบถามเรื่อง ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 3 ส่วน มีข้อคำถาม จำนวน 35 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย อายุ ศาสนา และตำแหน่งทางสังคม/บทบาททางสังคม รวม 3 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งหมด 4 ด้าน ประกอบด้วย

ปัจจัยด้านการเสริมพลังอำนาจ	จำนวน 8 ข้อ
ปัจจัยด้านอิทธิพลทางสังคม	จำนวน 8 ข้อ
ปัจจัยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	จำนวน 8 ข้อ
ปัจจัยด้านการรับรู้	จำนวน 8 ข้อ

รวมทั้งสิ้น 32 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามความคิดเห็น ค่า 5ระดับ (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาให้คะแนนซึ่งแต่ละข้อมีช่วงคะแนนที่เท่ากันจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ถึงคะแนนน้อยที่สุด 1 คะแนน

	ข้อความที่มีความหมายทางบวก	ข้อความที่มีความหมายทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่แน่ใจ	3	3
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1

ทั้งนี้ทั้งแบบสอบถามตอนที่ 2 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปรผลค่าเฉลี่ยการตรวจให้คะแนนและให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นแต่ละข้อคำถามในระดับใดระดับหนึ่งเพียงระดับเดียว โดยเกณฑ์การแปลความหมายบ่งชี้ระดับปฏิบัติตัวใช้พิสัยหารด้วยจำนวนอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544)

คะแนนเฉลี่ย		ปัจจัย
0.00 – 0.80	หมายถึง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด
0.81 – 2.60	หมายถึง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลน้อย
2.61– 3.40	หมายถึง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลปานกลาง
3.41– 4.20	หมายถึง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลมาก
4.21 – 5.00	หมายถึง	ปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วยร่วมการค้นหาปัญหาจำนวน 4 ข้อ ร่วมวางแผนงาน จำนวน 4 ข้อ ร่วมการดำเนินงาน จำนวน 4 ข้อ ร่วมการรับผลประโยชน์ จำนวน 4 ข้อและร่วมการประเมินผล จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามความคิดเห็น ค่า 5ระดับ (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาให้คะแนนซึ่งแต่ละข้อมีช่วงคะแนนที่เท่ากันจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ถึงคะแนนน้อยที่สุด 1 คะแนนรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ

คะแนน			ระดับการมีส่วนร่วม
5	ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ร้อยละ 100 หรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 70 หรือเห็นด้วย
3	ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 50 หรือไม่แน่ใจ
2	ปฏิบัติน้อยครั้ง	หมายถึง	ร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 30 หรือไม่เห็นด้วย
1	ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	เข้าร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 0 หรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ทั้งนี้ทั้งแบบสอบถามตอนที่ 3 ผู้วิจัย กำหนดเกณฑ์การแปรผลค่าเฉลี่ยการตรวจให้คะแนนและให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นแต่ละข้อคำถามในระดับใดระดับหนึ่งเพียงระดับเดียว โดยเกณฑ์การแปลความหมาย บ่งชี้ระดับปฏิบัติตัวใช้พิสัยหารด้วยจำนวนอันตรภาคชั้น ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544)

คะแนนเฉลี่ย		ระดับการมีส่วนร่วม
0.00 – 0.80	หมายถึง	น้อยที่สุด
0.81 – 2.60	หมายถึง	น้อย
2.61– 3.40	หมายถึง	ปานกลาง
3.41– 4.20	หมายถึง	มาก
4.21 – 5.00	หมายถึง	มากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ให้ถูกต้อง และความเหมาะสมต่อการนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่า IOC เท่ากับ.76 ซึ่งจากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิพบว่ามีข้อคำถามบางข้อต้องแก้ไขปรับปรุงเล็กน้อยก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 มาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach’s Alpha Coefficient) (Cronbach. 1951: 161) ที่มีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .7 ขึ้นไป (Fraenkel, Wallen & Hyun. 2012: 157) ทั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามปัจจัยการเสริมพลังอำนาจเท่ากับ.878 อิทธิพลด้านสังคม เท่ากับ .729 ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เท่ากับ .800 ปัจจัยด้านการรับรู้ เท่ากับ .820 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .910

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยทำหนังสือ พร้อมแนบแบบสอบถามถึงแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยและจะเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ภายหลังกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 151 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้หมายเลขรับรอง 5 ลงวันที่ 10 ตุลาคม 2566 และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้

1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยวิธี Stepwise

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=151)	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 35 ปี	14	9.27
35 – 50 ปี	99	65.56
50 ปีขึ้นไป	38	25.17
อายุเฉลี่ย 49.55 ปี (SD= 9.49 ปี, Max = 55 ปี, Min = 26 ปี)		
ตำแหน่งทางสังคม		
นายกเทศมนตรี	1	0.66
กำนัน	1	0.66
ผู้ใหญ่บ้าน	6	3.97
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	18	11.92
ตัวแทนสถานศึกษา	3	1.99
ผู้นำศาสนา	6	3.97
อาสาสมัครสาธารณสุข	116	76.82
ศาสนา		
พุทธ	86	56.95
อิสลาม	65	43.05

จากตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

อายุ พบว่า อายุเฉลี่ย 49.55 ปี (S.D. =9.49 ปี) โดยมีอายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 55 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 35-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.56 รองลงมาคือ อายุมากกว่า 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.17 และอายุน้อยกว่า 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 9.27

ตำแหน่งทางสังคม พบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 76.82 รองลงมาคือ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 11.92 และตำแหน่งผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา มีสัดส่วนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 3.97 ตามลำดับ และการนับถือศาสนา พบว่า ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 56.95 รองลงมาคือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 43.35

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม (n, %)					แปลผล
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน (Z)	**3.24**	**0.28**	**0 (0.00)**	**36 (23.84)**	**115 (76.16)**	**0 (0.00)**	**0 (0.00)**	**ปานกลาง**
การค้นหาปัญหา	3.30	0.57	13 (8.61)	45 (29.80)	70 (46.36)	23 (15.23)	0 (0.00)	ปานกลาง
การวางแผนงาน	3.27	0.73	18 (11.92)	43 (28.48)	45 (29.80)	45 (29.80)	0 (0.00)	ปานกลาง
การดำเนินงาน	3.09	0.65	16 (10.60)	18 (11.92)	83 (54.97)	34 (22.52)	0 (0.00)	ปานกลาง
การรับผลประโยชน์	3.38	0.62	19 (12.58)	50 (33.11)	64 (42.38)	18 (11.92)	0 (0.00)	ปานกลาง
การประเมินผล	3.18	0.84	21 (13.91)	35 (23.18)	58 (38.41)	37 (24.50)	0 (0.00)	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.24 ,S.D. = 0.28) เมื่อพิจารณารายด้าน ในด้านร่วมค้นหาปัญหา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.30 , S.D.= 0.57) ด้านร่วมวางแผนงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.27 , S.D.= 0.73) ด้านร่วมการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.09 , S.D. = 0.65) ด้านร่วมการรับผลประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =3.38 ,S.D.= 0.62) และด้านร่วมการประเมินผลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.18 ,S.D. = 0.84)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ (n, %)					แปลผล
			มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
การเสริมพลังอำนาจ (X1)	2.71	0.34	0 (0.00)	4 (2.65)	91 (60.26)	56 (37.09)	0 (0.00)	ปานกลาง
อิทธิพลทางสังคม (X2)	2.52	0.35	0 (0.00)	1 (0.66)	64 (42.38)	86 (56.95)	0 (0.00)	น้อย
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (X3)	3.31	0.67	18 (11.92)	52 (34.44)	58 (38.41)	23 (15.23)	0 (0.00)	ปานกลาง
การรับรู้ (X4)	3.35	0.67	19 (12.58)	53 (35.10)	56 (37.09)	23 (15.23)	0 (0.00)	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัจจัยการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ด้านการรับรู้ มีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 3.35 , SD = 0.67) รองลงมา คือด้านแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($\bar{X}$ = 3.31 , SD = 0.67) , ด้านการเสริมพลังอำนาจ ($\bar{X}$ = 2.71 , SD = 0.34) และ ด้านอิทธิพลทางสังคม ($\bar{X}$ = 2.52 , SD = 0.35) ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์สถิติถดถอยเชิงพหุ ผู้วิจัยได้ผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) ของสถิติที่ใช้ ดังนี้

1. การมีข้อมูลลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) ข้อมูลของตัวแปรตามมีการกระจายแบบโค้งปกติโดยใช้สถิติทดสอบ Kolmogolov-smirmov tast (P=0.200)

2. ทดสอบความแปรปรวนค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี Outliers โดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง ± 3

3. ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นสูง (Multicollinearity) โดยการพิจารณาจากค่า Tolerance ระหว่าง .657-.879 ค่า VIF ระหว่าง .1138-1.522 และค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง .070-.427

จากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา โดยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) แบบทีละขั้นตอน (Stepwise) กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ปัจจัยทำนาย	B In	t	p-value
การเสริมพลังอำนาจ (X1)	0.074	0.894	0.373
อิทธิพลทางสังคม (X2)	0.054	0.640	0.523
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (X3)	0.084	1.029	0.305

R = .178 R^2 = .032 adj. R^2 = .025 df = 1, 149 F = 4.857 p – value <.05

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยการเสริมพลังอำนาจ (p = 0.373) ,ปัจจัยด้านอิทธิพลทางสังคม (p = 0.523) และปัจจัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (p = 0.523) ไม่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อพยากรณ์การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ปัจจัยทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	3.552	.135		26.2733	<.05
การรับรู้ (X4)	0.116	.052757	.178	2.204	<.05

R = .178 R^2 = .032 adj.R^2 = .025 df = 1, 149 F = 4.857 p – value <.05

จากตารางที่ 7 ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงามอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ โดยปัจจัยด้านการรับรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนในอำเภอสิงหนคร ตำบลม่วงงาม จังหวัดสงขลา (Beta = .178) โดยตัวแปรสามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 2.5 (adj.R^2 = .025 , <.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .52757 โดยสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้

คะแนนดิบ

Y = 3.552 + .116 (การรับรู้ X4)

คะแนนมาตรฐาน

Z = .178 (X4)

อภิปรายผล

การศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.24 , S.D.= 0.28) ซึ่งสอดคล้องกับ (ธนาวิทย์ ทำนาเมือง,2566) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 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 และด้านความสัมพันธ์พบว่าระดับพฤติกรรมมีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง (r=0.534) และระดับความรู้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับต่ำ (r=0.147)

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารายด้าน ในด้านร่วมค้นหาปัญหา ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.30 , S.D. = 0.57) เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การค้นหาปัญหา เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว ไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง ค้นหาปัญหา ควรกำหนดโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการทำประชาคมสุขภาพหมู่บ้านหรือตำบลปีละ 1 ครั้ง ($\overline{X}$ = 3.71 , S.D.= 0.77) เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงงาม ได้มีการดำเนินการทำประชาคมด้านสุขภาพเป็นประจำทุกปี โดยมีแกนนำชุมชนเข้าร่วมทุกครั้ง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ ส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุ และวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงของโรคไข้เลือดออกในชุมชน ($\overline{X}$ = 2.87 , S.D. = 0.65) เนื่องจากวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงของโรคไข้เลือดออกในชุมชน วิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงงาม และคืนข้อมูลให้กับชุมชน

ด้านร่วมวางแผนงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.31 , S.D. = 0.73) เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การวางแผนงานเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว ไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง การวางแผน ควรกำหนดโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการวางแผนในการจัดงบประมาณที่ใช้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($\overline{X}$ = 3.44 ,S.D. = 0.81) เนื่องจากแกนนำชุมชนส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ร่วมจัดทำโครงการร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงงาม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลเมืองม่วงงาม ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการทางสังคมในชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($\overline{X}$ = 3.19 , S.D. = 0.68) เนื่องจากแกนนำชุมชน ได้แนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3-3-1 ของกระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้ชุมชนในตำบลม่วงงาม อาจจะยังไม่มีมาตรการทางสังคม

ด้านร่วมการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.09 , S.D. = 0.65) พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมหรือโครงการป้องกันไข้เลือดออก เพื่อพัฒนาชุมชน เช่น กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม โครงการหน้าบ้านหน้ามองโครงการขยะบุญ ($\overline{X}$ = 3.41 , S.D. = 0.83) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ มีส่วนร่วมในการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ถุงดำ ไม้กวาด เพื่อใช้ในการทำกิจกรรมพัฒนา ($\overline{X}$ = 2.82 , S.D. = 0.74) เนื่องจากอำเภอสิงหนคร ได้มีการจัดทำแผนกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมเนื่องในวันสำคัญตลอดทั้งปี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงงาม ได้จัดทำแผนกิจกรรมรณรงค์ Big cleaning day โดย พื้นที่ที่มีผู้ป่วย ระยะ 0 -14 วัน เดือนละ 4 ครั้ง พื้นที่ที่มีผู้ป่วย ระยะ 15 -29 วัน เดือนละ 2 ครั้ง และพื้นที่ ที่ไม่พบผู้ป่วยหรือพื้นที่มีผู้ป่วย ระยะ 29 วัน เดือนละ 1 ครั้ง

ด้านร่วมการรับผลประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.41 , S.D. = 0.62) พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ ชุมชนของท่านสะอาด มีขยะ/แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายลดลง ($\overline{X}$ = 3.65 , S.D. = 0.69) เนื่องจาก ตำบลม่วงงาม และแกนนำชุมชนชน มีส่วนร่วมได้ดำเนินการ สำรวจลูกน้ำยุงลายทุกสัปดาห์ และได้ดำเนินการทำจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเป็นประจำ ทำให้ค่า HI CI น้อยลง และส่งผลให้จึงทำให้ชุมชนสะอาด ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ ท่านได้รับการพัฒนาศักยภาพของตนเองจากการเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ($\overline{X}$ = 3.10 , S.D. = 0.87) เนื่องจาก แกนนำชุมชนอาจจะไม่ได้การเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่อง หรือผู้จัดทำโครงการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน อาจจะไม่ได้จัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้ แกนนำชุมชนไม่ได้พัฒนาศักยภาพ

ด้านร่วมการประเมินผลในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.18 , S.D. = 0.84) พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ ส่วนร่วมในการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือน วัดมัสยิด โรงเรียน โรงพยาบาล โรงงาน หรือ โรงแรม ($\overline{X}$ = 3.22 , S.D.= 0.59) เนื่องจากแกนนำชุมชนส่วนใหญ่ที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสอดคล้องกับบทบาทที่มีหน้าที่สำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน และรายงานผลผ่าน แอปพลิเคชั่น สมาร์ท อสม. ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในสรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชน ($\overline{X}$ = 3.09 , S.D. = 0.72) ซึ่งสอดคล้องกับ การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงของโรคไข้เลือดออกในชุมชน วิเคราะห์โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงงาม และคืนข้อมูลให้กับชุมชน รวมทั้งสรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในชุมชน เช่นกัน

ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนในอำเภอสิงหนคร ตำบลม่วงงาม จังหวัดสงขลา (Beta = .178) โดยตัวแปรสามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลม่วงงาม อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 2.5 (adj.R2 = .025 , <.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .52757 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (บุญประจักษ์ จันทร์วิน, 2565) ที่ศึกษา เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ทุกด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะการรับรู้ความสามารถของตนเอง ฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนให้ประชาชนมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคและส่งเสริมให้ประชาชนเป็นแกนนำในชุมชนร่วมรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก และ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ (ปรีชา สุวรรณทอง,2566) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ดอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ใน ระดับสูง ร้อยละ 84 โดยปัจจัยการรับรู้ของบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้แก่ รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรค ปัจจัยด้านทรัพยากร ได้แก่ ความเพียงพอของงบประมาณ ความเพียงพอของวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกันและควบคุมโรค ทักษะการใช้ทรัพยากรใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การใช้นวัตกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การเข้าร่วมรณรงค์ป้องกันโรคและการยกย่องชื่นชม

ข้อเสนอแนะ

1.ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการรับรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีส่วนร่วมของประชาชน

1.2 แกนนำชุมชนควรสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนค้นหาปัญหาและตัดสินใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหาและนำสู่การมีส่วนร่วมในขั้นต่อไป

1.3 แกนนำชุมชนควรดูแลเอาใจใส่และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ สร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชาวบ้าน ปลูกจิตสำนึกของชาวบ้านให้รักและห่วงใยชุมชนของตนเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งกำหนดบทบาทประชาชนในการมีส่วนร่วมให้ชัดเจนแล้วจะส่งผลให้การมีส่วน ร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประสบผลสำเร็จ

1.4 นำไปปรับใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหา หรือวางมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอนาคต

1.5 ควรส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในทุกด้าน โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาร่วมกัน เพื่อร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีการดำเนินการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกัน ตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์ร่วมกัน และมีการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรนำปัจจัยการรับรู้มาสร้างเป็นโปรแกรมและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน

2.2 ควรมีการศึกษารูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ซึ่งเป็นการศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2.3 ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการ รวมทั้งเหตุผลการมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (27 สิงหาคม 2563) รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออกปี 2563 : กรมควบคุมโรค. https://ddc.moph.go.th.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2555). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่8). กรุงเทพฯ : เทพเนรมิตการพิมพ์

ธนาวิทย์ ทำนาเมือง. (2566) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลโนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบล โนนทองอินทร์ อำเภอกู่แก้วจังหวัดอุดรธานี . https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/262898.

บุญประจักษ์ จันทร์วิน.(2565) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช. https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/258187.

ประเสริฐ เลอสรวง. (2553). ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานภาครัฐ: กรณีศึกษา หน่วยงานภาคราชการสังกัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพัฒนาความสามารถทางการแข่งขันเชิงอุตสาหกรรม สถาบันวิทยาการหุ่นยนต์ภาคสนาม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี http://bsris.swu.ac.th/journal/220159/4kani(p53-66).pdf

ปรีชา สุวรรณทอง. (2557) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสา สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ดอำเภอ เมืองจังหวัดชลบุรี.https://he02.tcithaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/264505

วิมล เลาหภิชาติชัย. (2556). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/281933.

วิษณุ หยกจินดา. (2557). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน หมู่บ้านทุ่งกร่างตำบลทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี.วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา. https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/297931.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (2566).สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสงขลา ปี พ.ศ.2563-2566: โปรแกรม R506.

สำนักระบาดวิทยา. (23 พฤษภาคม 2563) สถิติผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ปี พ.ศ.2563-2565: กระทรวงสาธารณสุข. https://ddc.moph.go.th.

อศิน รพีพัฒน์.(2527).การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาชนบทในสภาพสังคมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล. https://so06.tcithaijo.org/index.php/jra/article/view/178618/128703.