

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน

ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Factors Correlated to Participation of Community Leaders

in Prevention and Control of Hemorrhagic Fever

ณัฐรินทร์ สีกุด¹ ศุภรดา โมขุนทด² และ นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ ผู้นำชุมชนในตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมาจำนวน 162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และฐานนิยม สถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำชุมชนมีระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 39.51 เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 58.64, 50.62, 46.30, และ 42.59 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.26 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับของผู้นำชุมชนส่วนใหญ่จากป้ายประชาสัมพันธ์/รณรงค์ ร้อยละ 54.32 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P -value $< .05$) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .416, .352, .338, .292, .274$, และ $.185, P$ -value $< .05$)

¹อาจารย์ผู้ช่วยสอน คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

²อาจารย์ประจำ สาขาวิทยาศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

³อาจารย์ประจำ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, ผู้นำชุมชน, การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstract

The objectives of this descriptive study were to study the factors correlated to participation of community leaders in prevention and control of hemorrhagic fever in Na Klang sub-district, Sung Noen district, Nakhon Ratchasima province. The sample was 162 community leaders in Na Klang sub-district, Sung Noen district, Nakhon Ratchasima province. The study instrument was questionnaires. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, mode, Chi-square test and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The results of the study revealed that the knowledge about prevention and control of hemorrhagic fever of community leaders were at high level (39.51%), attitude related to prevention and control of the hemorrhagic fever, community leaders participation related to prevention and control of the hemorrhagic fever, skill in using resources related to prevention and control of the hemorrhagic fever and sufficient resources related to prevention and control of the hemorrhagic fever were at low level (58.64%, 50.62%, 46.30% and 42.59% respectively). The recognition information related to prevention and control of the hemorrhagic fever were at moderate level (59.26%, The majority of source information received were advertising boards/ campaign (54.32%). Their educational levels relationship with community leaders participation in prevention and control of hemorrhagic fever were statistically significant difference (P -value $<.05$). Their recognition information related to prevention and control of the hemorrhagic fever, sufficient resources related to prevention and control of the hemorrhagic fever, attitude related to prevention and control of the hemorrhagic fever, skill in using resources related to prevention and control of the hemorrhagic fever, source information received and knowledge related to prevention and control of the hemorrhagic fever positive relationship with community leaders participation in prevention and control of hemorrhagic fever were statistically significant difference ($r = .416, .352, .338, .292, .274, \text{ and } .185, P\text{-value} < .05$).

Keywords : Participation, community leaders, Prevention and control of hemorrhagic fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศในภูมิภาคเขตร้อน ในประเทศไทยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ. 2501 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อนั้นมาก็มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปีโดยเฉพาะที่หัวเมืองใหญ่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวกจนในที่สุดพบว่ามียาผู้ป่วยด้วยโรคนี้นอกจากทุกจังหวัดของประเทศไทย (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2555) อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่พบมากคือ กลุ่มอายุ 0-14 ปี หรือเป็นเด็กวัยเรียนชั้นประถมศึกษาจนถึงมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดนครราชสีมา มีการเกิดโรคไข้เลือดออกสูงกว่าอัตราป่วยที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2556) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมาตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2559 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 46 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 58.98 ต่อแสนประชากร ส่วนตำบลนากลางมีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 29.12 จากการสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชนตำบลนากลางในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 สำรวจ 1,370 หลังคาเรือนพบลูกน้ำยุงลาย 385 หลังคาเรือน ร้อยละ 28.10 และยังมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านนากลางสามัคคีอีก 2 ราย จากข้อมูลสถานะสุขภาพโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาย้อนหลัง 5 ปีของตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังติดต่อกันตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2559 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 40 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา, 2559)

ปัญหาการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกส่งผลกระทบต่อการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้กับครอบครัวและการระบาดของโรคอาจมีผลทำให้ผู้ที่ป่วยในชุมชนเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การแก้ไขปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมามีหน่วยงานภาครัฐที่ร่วมรับผิดชอบคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการ องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลตำบลเป็นหน่วยงานสนับสนุนงบประมาณ โดยจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมแรงร่วมใจจากผู้นำชุมชนและเครือข่ายสุขภาพในชุมชนในการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเช่นการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทำลายลูกน้ำยุงลายฆ่ายุงตัวเต็มวัย เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, 2555) ในช่วงระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา กับองค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ได้ร่วมกันดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบภาคีเครือข่ายโดยอาศัยชุมชนพลังจากผู้นำชุมชนในเขตตำบลนากลาง ตามหลักวิชาการต่างๆ แต่ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้พิจารณาจากสถานการณ์ของโรคที่ยังอยู่ในเกณฑ์สูงและผลการติดตามสำรวจค่าดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลาย (ค่า HI) ในปี 2559 เท่ากับ 28.10 ซึ่งสูงกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนด (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา, 2559)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้แบบจำลองการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ (PRECEDE-PROCEED Model) ของ Green, L. Krueter, M. (1999) เพื่อเป็นแนวทางปรับปรุงและพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหามีความเหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้นำชุมชนและประชาชนสร้างพฤติกรรมอนามัยที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขในเขตตำบลนากลางอำเภอสูงเนินจังหวัดนครราชสีมาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาคูณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

วิธีการดำเนินวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรคือ ผู้นำชุมชนตำบลนากลางที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 162 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้นำชุมชนตำบลนากลางที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 162 คน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประชากรทั้งหมด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

2.1 ลักษณะของเครื่องมือ

แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ หรือให้เติมคำตอบลงในช่องว่างที่ระบุ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวคือ ใช่ กับ ไม่ใช่ จำนวน 15 ข้อ และเจตคติในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกโรค มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 5 การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย การร่วมวางแผนเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการเข้าร่วมประชุมประเมินผลสถานการณ์โรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นแบบปลายปิด (Close ended question) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 20 ข้อ

2.2 การตรวจสอบคุณภาพความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

2.2.1 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและเนื้อหา (Validity) ของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญตรงตามสาขาวิชา จำนวน 3 ท่าน ข้อคำถามมีค่าดัชนีของความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) อยู่ระหว่าง 0.75-1.00

2.2.2 หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้นำชุมชนในตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของตัวแปร ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรับรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน โดยการ

วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Cronbach (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87, 0.75, 0.76, 0.75, 0.77, 0.87 และ 0.84 ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เจตคติในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกโรค ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ และการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งในชุมชน และประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test : χ^2)

3.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ อายุ รายได้ของครอบครัว ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยอื่น ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

4. จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยเคารพสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยดำเนินการสอบถามกลุ่มผู้นำชุมชนที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบคำถามด้วยความสมัครใจ โดยขออนุญาตทำการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นที่เข้าใจ รวมถึงการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ ไม่นำไปเปิดเผยเป็นรายบุคคล และกลุ่มผู้นำชุมชนมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถาม หรือออกจากการศึกษาในระยยะใดก็ได้

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.40 มีอายุเฉลี่ย 51.28 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 85.19 การศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 67.90 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,548.15 บาท ดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 78.40 รองลงมาคือ สมาชิก

องค์การบริหารส่วนตำบล (สอบต.) ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 9.88, 6.79, และ 4.94 ตามลำดับ สมาชิกในครอบครัวเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 3.70

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 39.50 รองลงมาคือ มีระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง และระดับต่ำ ร้อยละ 34.56 และ 25.94 ตามลำดับ

3. เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 58.64 รองลงมาคือ มีระดับของเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 25.93 และ 15.43 ตามลำดับ

4. ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.59 รองลงมาคือ มีความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 41.98 และ 15.43 ตามลำดับ

5. ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 46.30 รองลงมาคือ มีทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 40.74 และ 12.96 ตามลำดับ

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.26 รองลงมาคือ มีระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับต่ำ และระดับสูง ร้อยละ 26.54 และ 14.20

7. แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับของผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ได้จากป้ายประชาสัมพันธ์/รณรงค์ ร้อยละ 54.32 รองลงมาคือ แพทย์/พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนบ้าน ญาติสนิท/สมาชิกในครอบครัว เอกสาร/แผ่นพับ และวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 53.09, 51.85, 49.38, 49.38, 48.77, 48.77, และ 40.12 ตามลำดับ

8. การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.62 รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 44.44 และ 4.94 ตามลำดับ

9. การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < .05$)

10. เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโรค และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .338$ และ $.185$, $P\text{-value} < .05$)

11. ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของ

ผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.352$ และ $.292$, $P\text{-value}<.001$)

12. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r= .416$ และ $.274$, $P\text{-value}<.01$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้ วิเคราะห์ และนำไปปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ตามความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงบ่งบอกได้ว่าระดับการศึกษามีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<.05$)

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.185$, $P\text{-value}=.019$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความรู้เป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่อาศัยความรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่จะต้องมีแรงจูงใจอย่างเพียงพอจึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของถนัด จำกลาง (2551) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้นำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}<.05$)

3. เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.338$, $P\text{-value}<.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากเจตคติเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และความรู้สึก เมื่อประชากรได้เรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีความรู้สึกชอบ หรือพึงพอใจกับสิ่งนั้นแล้ว สิ่งก็ตามมาก็คือ ความพร้อมที่จะกระทำในทางใดทางหนึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัด

ลำพูน พบว่า เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.119$ และ $P\text{-value}=0.022$)

4. ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.352$, $P\text{-value}<.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่สนับสนุนเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม เมื่อมีทรัพยากรอย่างเพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น มีการสนับสนุนทรายอะเบท สารเคมีในการพ่นหมอกควัน หรือมีอุปกรณ์ในการป้องกันยุงไม่ให้วางไข่ เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.209$, และ $P\text{-value}<0.001$)

5. ทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.292$, $P\text{-value}<.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการเกิดพฤติกรรมของประชากรนั้นมีองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น ด้านจิตวิทยา วุฒิภาวะ ความต้องการภายในทัศนคติ ความเชื่อ ล้วนเป็นผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสังคมที่ดีมีอิทธิพลทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมต่างๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า การมีทักษะการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.111$, $P\text{-value}=0.032$)

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.416$, $P\text{-value}<.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การรับรู้เกิดจากการที่มีสิ่งเร้ามากระตุ้นประสาทสัมผัสจากนั้นเกิดการตอบสนองเรียกว่าเกิดการรับรู้ เมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและมีความรุนแรงทำให้เสียชีวิตบุคคลนั้นก็แสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคดังกล่าว ดังนั้นประชากรที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับที่ดีย่อมส่งผลให้การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของพูนสุข ช่วยทอง บรรเทิง สุพรรณ และเปรมวดี คฤหเดช (2556) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ

พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.529$, $P\text{-value}<0.001$)

7. แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.274$, $P\text{-value}<.01$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแหล่งข่าวสารที่มีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับของประชากร อธิบายวิธีการให้ประชากรเข้าใจง่ายและปฏิบัติง่าย ไม่ซับซ้อนมากก็จะช่วยในเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของนิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร (2558) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่าการได้รับคำแนะนำ/การกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของคนรอบข้าง) และการสนใจ หรือคำชมจากหัวหน้าหน่วยงานราชการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.682$, $P\text{-value}<.001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1.1 ผู้นำชุมชนมีความรู้ระดับปานกลาง และมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องยุงทุกชนิด เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกได้และยุงที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่ในน้ำนิ่งใส โดยเฉพาะโอ่งน้ำกิน น้ำใช้ในบ้าน และน้ำฝนที่ขังอยู่ตามภาชนะ ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลที่มีโอกาสเป็นโรคไข้เลือดออก การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายที่ต้องทำตลอดทั้งปี

1.2 ผู้นำชุมชนมีทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง ดังนั้นจึงควรมีการรณรงค์เพื่อให้ผู้นำชุมชนตระหนัก ถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากยิ่งขึ้น

1.3 ผู้นำชุมชนมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง จึงควรจัดทำแผนชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน มีกิจกรรม ทรัพยากร และผู้รับผิดชอบโดยผู้นำชุมชนโดยมีกระบวนการควบคุมกำกับการทำงานให้เป็นไปตามห้วงเวลาที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ การเสริมสร้างพลังอำนาจในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.2 ควรทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2.3 ควรทำวิจัยเชิงทดลอง ประสิทธิภาพของการประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. 2555. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังเหตุการณ์ของ SRRT เครือข่ายระดับตำบล. นนทบุรี : กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข.
- ถนัด จำกลาง. 2551. “การมีส่วนร่วมของผู้นำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น”.วารสารสุขภาพ ภาคประชาชน ภาคอีสาน. ปีที่ 22 (ฉบับพิเศษ) มีนาคม 2551. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.thaiphc.net/journal/2551_3/14-tanat.pdf. (9 พฤศจิกายน 2555).
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนากลาง. 2559. รายงานสถานการณ์การสำรวจลูกน้ำยุงลาย ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. นครราชสีมา.
- พูนสุข ช่วยทอง บรรเทิง สุพรรณ และเปรมวดี คฤหเดช. 2556. “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ”. วารสารเกื้อการุณย์. 20(2) : 55-68.
- นิคม แก้ววันดี วราภรณ์ ศิริสว่าง และศิริขวัญ บริหาร. 2558. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน”. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15. วันที่ 23 กรกฎาคม 2558 ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์: นครสวรรค์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2556. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2552–2556. นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. 2555. รายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506. (ระบบออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.203.157.15.110/nphss/dshome.php>. (8 มิถุนายน 2555).
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. 1999. Health promotion planning an education and ecological approach. (3rded). California : Mayfield.