

ความรู้ การรับรู้ ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออกประชากรกลุ่มอายุ 25-59 ปี
ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

KNOWLEDGE AND PERCEPTION TOWARDS PEOPLE
PARTICIPATION ON DENGUE HEMORRHAGIC FEVER
PREVENTION AND CONTROL, AGE OF 25-59
IN PHRANAKHON SI AYUTTHAYA PROVINCE

ทรงวุฒิ กระจำเอย่* | SONGWUT KRACHANGYAO

Abstract

This research was a descriptive research using cross-sectional study. The purpose of this research was to study the level of knowledge, level of perception, level of participation and factors related to participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever among age of 25-59 year olds in PhraNakhon Si Ayutthaya Province. Data were collected by using questionnaires from 481 Of the sample population, 360 questionnaires were returned. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Analytical statistics Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, Point Biserial Correlation, and Kendall's Tua statistic were used.

The results of the study showed that the knowledge of the sample population in PhraNakhon Si Ayutthaya Province on Dengue fever was low

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

level of 56.94 percent. The perception level on Dengue fever was at the average level of 94.44 percent. Overall, the sample population was highly involved in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever. Factors related to participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever among age of 25-59 year olds in PhraNakhon Si Ayutthaya province, the result was found that sex, age, knowledge level, level of the awareness were related the participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever among age of 25-59 year olds in PhraNakhon Si Ayutthaya province was low in the same direction, And marital status, occupation, receiving information of dengue fever, source of information were related the participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever among age of 25-59 year olds in PhraNakhon Si Ayutthaya province was low level in the opposite direction. Educational background was not related the participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever among age of 25-59 year olds in PhraNakhon Si Ayutthaya province.

This study suggested that the participation in dengue activity prevention and control, destruction of mosquito breeding sites and planning to find solutions to dengue fever, a variety of information system in dengue prevention and control should be provided to communicate to every family in the community.

Keywords: Knowledge, Perception, Participation, Dengue Hemorrhagic Fever

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross- Sectional Study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ระดับการรับรู้ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 481 คน และเก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 360 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ เชิงวิเคราะห์ ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient สถิติ Point Biserial Correlation และสถิติ Kendall's Tau

ผลการวิจัย พบว่าภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 56.94 ประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 94.44 ภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมระดับมากในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า เพศ อายุ ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน และพบว่าสถานภาพสมรส อาชีพ การได้รับข่าวสารโรคไข้เลือดออก แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางตรงกันข้าม สำหรับวุฒิการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ คือ ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและร่วมวางแผนเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดโรคไข้เลือดออก รวมทั้งควรมีมาตรการระบบการให้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างหลากหลายรูปแบบเพื่อให้สามารถสื่อสารเข้าถึงทุกครัวเรือน

คำสำคัญ : ความรู้, การรับรู้, การมีส่วนร่วม, โรคไข้เลือดออก

บทนำ

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 50 ปี ปัจจุบันโรคไข้เลือดออก มีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัด และอำเภอ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ และยังมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไปในแต่ละปี ดังนั้นแนวคิดด้านการรายงานสถานการณ์โรค จึงเปลี่ยนไปสู่การสร้างสรรค์ความคิด โดยการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการ “ป้องกัน” และ “เตือนภัย” ในเหตุการณ์ต่างๆ มากขึ้น นำไปสู่การทำนาย (Forecast) หรือพยากรณ์ (Prediction) เพื่อคาดการณ์สถานการณ์โรคล่วงหน้า รวมทั้งการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ (Health Risk Assessment) รายพื้นที่ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือช่วยให้ฝ่ายบริหารสามารถตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย แผนงานและกลยุทธ์ในการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อไป

การพยากรณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2559 ใช้วิธีการทางสถิติแบบอนุกรมเวลา (Time series analysis) แบบ Simple Seasonal โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลังอย่างน้อย 10 ปี (ปี พ.ศ. 2549-2558) ซึ่งผลการวิเคราะห์คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2559 ประมาณ 160,000 – 170,000 ราย ทั้งนี้เมื่อเทียบกับสถานการณ์ในช่วงปัจจุบันของ ปี พ.ศ. 2558 (สัปดาห์ที่ 49 ณ วันที่ 15 ธ.ค. 2558) พบว่า ยังมีการแพร่กระจายโรคสูงกว่าปกติ ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าโรคไข้เลือดออกจะ

ระบาดต่อเนื่องไปจนถึงปี 2559 สอดคล้องกับการวิเคราะห์และการพยากรณ์ และคาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในปี 2559 ประมาณ 160 ราย หรืออัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ 0.11 (กรมควบคุมโรค, 2559 : 1)

สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในปี 2557 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 354 ราย พบในกลุ่มอายุ 25-59 ปี จำนวน 104 ราย (ร้อยละ 29.37) ปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 1,566 ราย พบในกลุ่มอายุ 25-59 ปี จำนวน 665 ราย (ร้อยละ 42.46) เสียชีวิต 2 ราย และในปี 2559 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวมจำนวนทั้งสิ้น 535 ราย 25- 59 ปี จำนวน 182 ราย (ร้อยละ 38.80) จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกข้างต้น สังเกตได้ว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 – 2559 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในวัยทำงานมีแนวโน้มที่สูงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความรู้ การรับรู้ ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประชากรกลุ่มอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการวิจัยตั้งแต่ 1 พฤษภาคม – 31 กรกฎาคม 2560 เป็นระยะเวลา 3 เดือน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
2. ตัวแปรตาม (dependent variables) การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก หมายถึง ประชาชนมีความรู้ตามทฤษฎีของการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง ประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรค อาการของโรค การดูแลรักษาตัวเองเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการค้นหาปัญหาและตัดสินใจ ในการวางแผน ดำเนินกิจกรรม ในการร่วมปฏิบัติการ ในการรับผลประโยชน์และในการประเมินผล การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนข้อมูลการให้สุขศึกษา ปรับปรุงวิธีการให้ความรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะของประชาชนแต่ละกลุ่มอายุ รวมทั้งนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 481 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง

โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 360 ชุด คิดเป็นร้อยละ 74.84

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ และแหล่งข้อมูลข่าวสาร จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ ซึ่งมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกให้ 1 คะแนน

ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ผู้วิจัยได้แปลผลแบ่งระดับความรู้เป็นคะแนนภาพรวมโดยพิจารณาการใช้เกณฑ์แบบอิงกลุ่ม 3 ระดับ และแบ่งเกณฑ์คะแนนดังนี้

มีระดับความรู้มาก คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.34 – 3.00

มีระดับความรู้ปานกลาง คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.67 – 2.33

มีระดับความรู้น้อย คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00 – 1.66

ส่วนที่ 3 การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ

ตอบทราบให้ 1 คะแนน

ตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน

ผู้วิจัยได้แปลผลแบ่งระดับการรับรู้เป็นคะแนนภาพรวมโดยพิจารณาการใช้เกณฑ์แบบอิงกลุ่ม 3 ระดับ และแบ่งเกณฑ์คะแนนดังนี้

มีระดับการรับรู้มาก คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.34 – 3.00

มีระดับการรับรู้ปานกลาง คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.67 – 2.33

มีระดับการรับรู้ต่ำ คือ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00 – 1.66

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 13 ข้อลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 3 ระดับ ดังนี้

มีส่วนร่วมมาก หมายถึง เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงตามประสบการณ์ที่มีส่วนร่วมอย่างสม่ำเสมอ (ประมาณ ร้อยละ 60-100) ให้คะแนน 3 คะแนน

มีส่วนร่วมปานกลาง หมายถึง เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงตามประสบการณ์ที่มีส่วนร่วมบางครั้ง (ประมาณ ร้อยละ 31-59) ให้คะแนน 2 คะแนน

มีส่วนร่วมต่ำ หมายถึง เมื่อเห็นว่าข้อความทั้งหมดในประโยคนั้นตรงตามประสบการณ์ที่มีส่วนร่วมน้อยมาก/ไม่เคยมีส่วนร่วมเลย (ประมาณ ร้อยละ 1-30) ให้คะแนน 1 คะแนน

ซึ่งข้อความถามจะมีข้อความที่แสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่แสดงความคิดเห็นคล้อยตาม (Favorable statement) โดยหลักการให้คะแนนจะยึดข้อความเป็นหลักดังนี้

ข้อความ	ค่าคะแนน
มีส่วนร่วมมาก	ค่าคะแนน 3
มีส่วนร่วมปานกลาง	ค่าคะแนน 2
มีส่วนร่วมต่ำ	ค่าคะแนน 1

ผู้วิจัยได้แปลผลแบ่งระดับคะแนนเป็นรายชื่อ และมีการแปลผลเป็นรายด้านและภาพรวม โดยพิจารณาการใช้เกณฑ์แบบอิงกลุ่ม 3 ระดับ และแบ่งเกณฑ์คะแนนดังนี้

มีส่วนร่วมระดับสูง	คือ	คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.34 – 3.00
มีส่วนร่วมระดับปานกลาง	คือ	คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.67 – 2.33
มีส่วนร่วมระดับต่ำ	คือ	คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 1.00 – 1.66

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยวิธี Self-administrative Questionnaire โดยประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และการตอบแบบสอบถาม รวมทั้ง

มอบหมายให้เป็นผู้ดำเนินการรวบรวมแบบสอบถามส่งให้กับผู้วิจัย ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยจะดำเนินการจัดแบบสอบถามใส่ซองเอกสารขนาด A4 เปิดผนึกให้กับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้ส่งแบบสอบถามโดยการปิดผนึกซองขนาด A4 แล้วส่งกลับคืนผู้ประสานแผนผู้เก็บรวบรวม จากนั้นให้ส่งแบบสอบถามกลับมาที่งานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

การจัดการข้อมูล

1. เมื่อได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามมาแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้ง เพื่อเตรียมนำข้อมูลไปวิเคราะห์ โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดเป็นเวลา 3 เดือน (1 พฤษภาคม–31 กรกฎาคม 2560)

2. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์แล้ว มาลงรหัสข้อมูลนำข้อมูลบันทึกลงในโปรแกรมสำเร็จรูป (Epi data) โดยบันทึกข้อมูล 2 ครั้ง (Double Entry Data) จากผู้บันทึกข้อมูล 2 คน คือ ผู้วิจัยเอง และพนักงานบันทึกข้อมูล เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่บันทึก 2 ครั้งเหมือนกัน (Verified) ถ้าพบว่าข้อมูลที่บันทึกไม่ตรงกันจะกลับไปดูแบบสอบถามอีกครั้งและดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ข้อมูลทั้งสองชุดถูกต้องตรงกัน หลังจากนั้นจึงตรวจสอบว่า ตัวแปรต่างๆ มีรหัสนอกเหนือจากรหัสที่ได้กำหนดไว้หรือไม่ โดยจัดทำตารางแจกแจงความถี่ทางเดียว และตรวจสอบความสอดคล้องกันระหว่างตัวแปรด้วยการสร้างตารางแจกแจงความถี่สองทาง หากพบว่ามีรหัสที่นอกเหนือจากที่กำหนดไว้จะนำไปตรวจสอบกับแบบสอบถาม และทำการแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

หลังจากดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง สมบูรณ์ของแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)

สถิติเชิงวิเคราะห์ (Anlysis statistics) ดังนี้

1) ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ซึ่งเป็นวิธีการทางสถิติที่อธิบายความสัมพันธ์ตัวแปรที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง ได้แก่ อายุ ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก กับตัวแปรต่อเนื่อง ได้แก่การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2) ใช้สถิติ Point Biserial Correlation ในการหาความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็น Nominal scale ได้แก่ เพศ การได้รับข่าวสารโรคไข้เลือดออก แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร กับตัวแปรต่อเนื่อง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3) ใช้สถิติ Kendall's Tau ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็น Ordinal scale ได้แก่ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา อาชีพ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งได้แปลงระดับการวัดเป็น Ordinal scale ให้เหมือนกัน

การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การแปลผลค่าความสัมพันธ์ของสถิติ ปกติจะมีค่าระหว่าง -1 ถึง 1

ถ้ามีค่าติดลบ หมายความว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้าม

ถ้ามีค่าเป็นบวก หมายความว่า ตัวแปรทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ในการแปลผลระดับความสัมพันธ์ใช้เกณฑ์ของอิลลิปสัน เคริท ซึ่งมีค่าตั้งแต่ -1 ถึง 1 โดยแบ่งระดับคะแนนดังนี้

$r = 0$	หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์
$r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30	หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ
$r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70	หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง
$r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99	หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง
$r = \pm 1$	หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross- Sectional Study) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ตั้งแต่ 1 พฤษภาคม-31 กรกฎาคม 2560 เป็นระยะเวลา 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) และสถิติเชิงวิเคราะห์ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient สถิติ Point Biserial Correlation และ สถิติ Kendall's Tau ผลการวิจัยดังนี้

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชน อายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 56.94 และ 33.33 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องตั้งแต่ ร้อยละ 80 มีจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีไข้สูงลอย 2-7 วันร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็กๆตามผิวหนังตอบถูกร้อยละ 92.22 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มีไข้สูงควรให้ยาพาราเซตามอลลดไข้ ตอบถูกร้อยละ 80.83 ยุ่งลายเป็นพาหะนำเชื้อโรคไข้เลือดออกตอบถูกร้อยละ 96.94 ยุ่งลายส่วนใหญ่หากินในเวลากลางคืนตอบถูกร้อยละ 82.50 น้ำนิ่งใสสะอาดเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุ่งลายนำโรคไข้เลือดออกตอบถูกร้อยละ 87.22 การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุ่งลายจะทำให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงตอบถูกร้อยละ 95.00 และการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคนตอบถูกร้อยละ 96.94 ส่วนข้อคำถามที่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดได้แก่ ข้อคำถาม

ที่ 4 ผู้ใหญ่ที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกมักมีอาการรุนแรงน้อยกว่าเด็ก ตอบถูกร้อยละ 52.78

2. ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของประชาชน อายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ปานกลาง ร้อยละ 94.44 รองลงมา มีระดับการรับรู้ต่ำ ร้อยละ 5.28 และระดับการรับรู้มาก ร้อยละ 0.28 เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่า มากกว่าร้อยละ 50 มีประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีเพียงข้อคำถามที่ 1 ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง มีโอกาสน้อยในการเป็นโรคไข้เลือดออก และข้อคำถามที่ 2 ผู้ใหญ่มีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าเด็กและผู้สูงอายุ มีประชาชนรับรู้เพียงร้อยละ 40 และ ร้อยละ 30.28

3. ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมระดับมากในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม 2.54 คะแนน ($\bar{X}=2.54$, S.D. = 0.60) เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมระดับมาก มีเพียง 3 ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมระดับปานกลาง ได้แก่ ข้อคำถามที่ 2 ท่านพูดคุยปรึกษาเพื่อนบ้านหาแนวทางการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ข้อคำถามที่ 3 ท่านได้ร่วมจัดทำแผนงาน / โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเสนอ เทศบาล/อบต. และข้อคำถามที่ 13 ท่านร่วมเสนอผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก แก่ ผู้นำชุมชน/เทศบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม 2.31 คะแนน 2.11 คะแนน และ 2.23 คะแนน ตามลำดับ

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า เพศ อายุ ระดับความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออก ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน และพบว่าสถานภาพสมรส

อาชีพ การได้รับข่าวสารโรคไข้เลือดออก แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารมีความความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางตรงกันข้าม สำหรับวุฒิการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยความรู้ การรับรู้ ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประชากรกลุ่มอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมประชาชนกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 56.94) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของรอยฮาน เจ๊ะหะ และคณะ (2554) ที่ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก:กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง และผลการวิจัยของดลนภา หงส์ทอง และคณะ (2552) ศึกษาเรื่อง ความรู้ การรับรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลายของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา พบว่าภาพรวมนักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ปวดข้อยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้ร้อยละ 65.67

2. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 94.44) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของกิตติ ยิ้มสงวน (2553) ที่ศึกษาเรื่อง การรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา

จังหวัดราชบุรี พบว่า คะแนนการรับรู้รวมของกลุ่มตัวอย่างต่อการปฏิบัติงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี อยู่ใน ระดับมาก (ร้อยละ 94.80)

3. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัยพบว่าภาพรวมประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมระดับมากในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีค่า คะแนนเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วม 2.54 คะแนน ($\bar{X}=2.54$, S.D. = 0.60) ซึ่งไม่สอดคล้อง กับผลการวิจัยของรอยฮาน เจ๊ะหะ และคณะ (2554) ที่ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก:กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะ รัง จังหวัดปัตตานี พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง และไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของพูนสุข ช่วยทอง และคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุม โรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมอยู่ในระดับดี มีต่ำกว่าครึ่งเล็กน้อย ร้อยละ 46.2 และไม่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของมนตรี มะลิตัน และคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วม ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า สภาพการมีส่วนร่วมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 (S.D.=0.56)

4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า เพศ อายุ ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย ของรอยฮาน เจ๊ะหะ และคณะ (2554) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก:กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค

ใช้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนตรี มะลิตัน และคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ อายุ ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก

สำหรับสถานภาพสมรส อาชีพ มีความความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัด พระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางตรงกันข้าม ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนตรี มะลิตัน และคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า อาชีพ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หากแต่ผลการวิจัยพบว่าการได้รับข่าวสารโรค ไข้เลือดออก แหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนกลุ่มตัวอย่างอายุ 25-59 ปี ในเขต จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของมนตรี มะลิตัน และคณะ (2556) ที่พบว่าปัจจัยการได้รับข่าวสารต่างๆ ปัจจัยอิทธิพลของบุคคลมีความสัมพันธ์กับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$)

ในด้านวุฒิการศึกษา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของมนตรี มะลิตัน และคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ดังนั้น จากผลการวิจัยความรู้ การรับรู้ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า การเรียนรู้

เป็นกระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร และเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม เป็นการเรียนรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของบุคคลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงสาเหตุการติดเชื้อโรคไข้เลือดออก การดูแลสุขภาพเมื่อป่วย ฉะนั้นการส่งเสริมให้มีความรู้ในการดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญ และการรับรู้ทางสุขภาพที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น อธิบายได้ว่า การรับรู้โรคไข้เลือดออกที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นบุคคลซึ่งมีหน้าที่ดูแลสุขภาพคนในครอบครัว ได้รับการประชุมและอบรมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน จึงทำให้มีการรับรู้และแรงจูงใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ดังนั้น การสร้างการมีส่วนร่วมให้กับประชาชน ยังคงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น กล่าวคือ จะต้องคำนึงถึง หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้ง 5 ระดับ ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสาร (Inform) การรับฟังความคิดเห็น (Consult) การเกี่ยวข้อง (Involve) ความร่วมมือ (Collaboration) และการเสริมอำนาจแก่ประชาชน (Empower)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยความรู้ การรับรู้ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่พบว่า เพศ อายุ ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ระดับการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอายุ 25-59 ปี ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระดับต่ำในทิศทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1.1 การให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับประชาชนผ่านช่องทางการสื่อสารอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ เช่น ทางโทรทัศน์ วิทยุ อินเทอร์เน็ต โดยเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก รวมทั้งควรมีการลงทุนเกี่ยวกับการสื่อสารสาธารณะโดยใช้บุคคลที่มีชื่อเสียงเป็นบุคคลต้นแบบในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาจเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่จะทำให้ประชาชนให้ความสนใจและมีการปรับพฤติกรรมตามบุคคลต้นแบบ เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยดารา นักแสดงที่มีชื่อเสียง เป็นต้น

1.2 การรณรงค์เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกที่ดี โดยใช้ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นตัวบ่งชี้สำคัญที่มีความจำเป็นจะต้องนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสนับสนุน การดำเนินกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยทุกภาคส่วน และ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมภาคประชาชนอย่างต่อเนื่องจะทำให้การป้องกันโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพมากขึ้นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ ได้แก่ การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในบ้านและรอบบ้านให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง รวมทั้งการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยและลูกน้ำยุงลาย

1.3 เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมปฏิบัติกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและร่วมวางแผนเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก นโยบายและมาตรการควรกำหนดให้ครอบคลุมทั้งปัจจัยนำ ปัจจัย เอื้อ และปัจจัยเสริม โดยปัจจัยนำให้ประชาชนทุกเพศ ทุกระดับรายได้ ครอบคลุม มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เรื่อง การปฏิบัติตัวเมื่อสงสัยว่าป่วย ธรรมชาติการเกิดโรค การป้องกันและควบคุมโรค ด้านปัจจัยเอื้อ จัดสรรงบประมาณให้มีทรัพยากรพอเพียง และฝึกอบรมให้ประชาชน มีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และด้านปัจจัยเสริม ต้องมีมาตรการระบบการให้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้สามารถสื่อสารเข้าถึงทุกครัวเรือน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.2 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research) เพื่อหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม

2.3 ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการ รวมทั้งเหตุผลการมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กิตติ ยิ้มสงวน .(2553). การรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรค

ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี.

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

กรมควบคุมโรค. (2559).การพยากรณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2559. [ออนไลน์]:

[สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2560].แหล่งข้อมูล :

<http://www.thaivbd.org/n/contents/view/324818>

ดลนภา หงส์ทอง และคณะ .(2552). ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรค

ไข้ปวดข้อยุงลายของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.

พูนสุข ช่วยทอง และคณะ.(2556). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ

ควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ.

วารสารเกื้อการุณย์ ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2556. กรุงเทพฯ.

- มนตรี มะลิตัน และคณะ.(2556). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ
ควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเปิด อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัด
ขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นปีที่ 6 ฉบับที่
1 เดือนมกราคม – มีนาคม 2556.
- รอยฮาน เจ๊ะหะ และคณะ.(2554). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ
ควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัด
ปัตตานี. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย ปีที่ 6 ฉบับที่ 10 . มหาวิทยาลัย
อิสลามยะลา: ยะลา.