

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (A Cross-sectional Descriptive Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ประชากรที่ศึกษา คือ หัวหน้าครัวเรือน หรือแกนนำสุขภาพ ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน จำนวน 13 หมู่บ้าน ทั้งหมด 3,760 ครัวเรือน โดยการสุ่มแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) จากการคำนวณตามสูตรของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 360 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้านใช้วิธีการคำนวณขนาดตามสัดส่วน จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 374 คน ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ มีดังนี้

1. กำหนดลำดับหมายเลขของประชากรกลุ่มเสี่ยงตามเลขที่บ้านของแต่ละหมู่บ้าน
2. คำนวณหาขนาดช่วงห่างระหว่างหน่วยประชากรกลุ่มเสี่ยง (I)

ขนาดช่วงห่างระหว่างหน่วยประชากรกลุ่มเสี่ยง(I) = จำนวนประชากร(N)/จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(n) ได้ช่วงการสุ่มห่างกันทุกๆ 10 ลำดับ จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านทั้งหมด 374 คน การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาตลอดจนความเหมาะสมของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปทดสอบกับกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โดยเป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือเป็นแกนนำสุขภาพ ที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช(Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทดสอบ ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ คือ 1. ทางด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติและด้านการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 2. ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของ

ทรัพยากรและการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 3. ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหรือบุคคลใกล้ชิดโดยใช้สถิติ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำ

คุณลักษณะทางประชากร คุณลักษณะทางประชากร ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาย กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี มีมากกว่ากลุ่มอื่น จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด การประกอบอาชีพหลักมากที่สุดคืออาชีพรับจ้าง รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่ของครัวเรือนอยู่ที่ 5,000 – 10,000 บาท

สภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย สุขภาพและการเจ็บป่วย ของกลุ่มตัวอย่างหรือสมาชิกในครอบครัว ที่ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเลยมากที่สุด จำนวน 332 คน และเคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเพียง 42 คน

ระดับความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ความรู้โดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ระดับทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับทัศนคติอยู่ใน ระดับสูง

ระดับการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีระดับการรับรู้อยู่ใน ระดับสูง

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ระดับความพอเพียงของทรัพยากร และระดับการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม ระดับการได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือนและการได้รับแรงจูงใจต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากร และปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แสดงให้เห็นว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเอื้อกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แสดงให้เห็นว่า ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเสริมกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แสดงให้เห็นว่า การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข, อสม.หรือ บุคคลใกล้ชิดในครอบครัวและการได้รับแรงจูงใจ โดยการได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน มีประชากรกลุ่มตัวอย่าง 374 คน โดยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษาดังนี้

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรกับการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาพบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และ รายได้ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชากร กลุ่มตัวอย่าง อธิบายได้ว่าองค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ สภาพเศรษฐกิจมีอิทธิพลอย่างมากต่อ พฤติกรรมของมนุษย์ สอดคล้องกับการศึกษาของ มนตรี มะลิตัน และคณะ(2556) ที่ศึกษาการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมือง ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารอยฮาน เจ๊ะหะ (2554) ศึกษา การมี ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีศึกษาดำบลเขาตูม อำเภอ ยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า เพศ รายได้ต่อเนื่อง มี ความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ เป็นสิ่งที่สามารถกำหนดและ เป็นตัววัดระดับทั้งความรู้ ทักษะและการรับรู้ จากการศึกษาคุณลักษณะในเรื่องเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อให้เกิดการแสดงผลพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากผลการวิเคราะห์พบว่าด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และการรับรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=.161$ $P=.002$) อธิบาย ได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการแสดงผลพฤติกรรมที่อาศัยความรู้ที่ก่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่จะต้องมีแรงจูงใจอย่างเพียงพอจึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Klein, อ้างถึงใน วัชรระ กันทะโย, 2555) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รอยฮาน เจ๊ะหะ (2554) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษาดำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ จันทรพร จิรเชษฐ พัฒนา(2551) ได้ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่ยังไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้ทรายอะเบท ได้แก่ การขัดล้างภาชนะก่อนใส่ทรายอะเบท ทำให้ถึงแม้จะได้รับการสนับสนุนทรายอะเบทอย่างเพียงพอ แต่กลุ่มตัวอย่างใช้ไม่ถูกต้อง และไม่รู้ว่าระยะเวลาที่จะเปลี่ยนทรายอะเบท จึงทำให้การป้องกันหรือการกำจัดลูกน้ำยุงลายไม่ได้ผลหรือไม่มีประสิทธิภาพ

สำหรับทัศนคติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชากรกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=1.119$ $P=0.22$) อธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และความรู้สึก เมื่อคนได้เรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีความรู้สึกชอบ หรือพึงพอใจต่อสิ่งนั้นแล้ว สิ่งตามมาก็คือ ความพร้อมที่จะกระทำในทางใดทางหนึ่งที่สอดคล้องกับการเรียนรู้และความรู้สึกต่อสิ่งนั้น (Rokeach, อ้างถึงใน วัชรระ กันทะโย, 2555) หากบุคคลรู้และเชื่อว่าสิ่งใดดี ก็จะเกิดความคิดเห็นที่ดีต่อสิ่งนั้น ซึ่งจากการศึกษา พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับสูง แสดงให้เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว ทำให้เกิดทัศนคติหรือความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลในครอบครัว จึงมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างแสดงการป้องกันและควบคุมโรคเพื่อไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกกับบุคคลในครอบครัวของตนเองซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรระ กันทะโย(2555) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความคิดเห็นในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชากรกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจันทร์พร จิรเศรษฐพัฒนา(2551) ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญ

ในส่วนของการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t=1.158$ $P=0.002$) อธิบายได้ว่า การรับรู้เกิดจากการที่มีสิ่งเร้ามากระตุ้นประสาทสัมผัสจากนั้นจึงเกิดการตอบสนองเรียกว่าเกิดการรับรู้ โรเซนสต็อก (Rosenstock, อ้างถึงใน วัชรระ กันทะโย, 2555) กล่าวว่า ผลกระทบของการเกิดโรค เป็นสิ่งสำคัญในการรับรู้ เพราะเมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าจะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและมีการรับรู้ต่อไปอีกว่าโรคนั้นจะมีความรุนแรง หรือทำให้เสียชีวิต บุคคลก็จะมีการแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรคดังกล่าว ซึ่งถ้าบุคคลมีการรับรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี ย่อมเกิดความรู้สึกที่ดีที่จะตอบสนองหรือแสดงพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทร์พร จิรเศรษฐพัฒนา(2551)

ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะการรับรู้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญ และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ภาคย์ คะมาลี (2552) เรื่อง การรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนเทศบาลเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า การเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงและมีอุบัติการณ์ของโรคต่ำ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค และการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} = 0.001$) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้ที่ถูกต้อง เช่น การกางมุ้งให้เด็กนอนเวลากลางวันเป็นเรื่องที่สำคัญต้องปฏิบัติเป็นประจำ มีการรับรู้มากที่สุดและในฤดูฝนมีแหล่งน้ำขังมาก ทุกคนจึงมีโอกาสที่จะป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าในฤดูอื่นๆ เป็นอันดับรองลงมา ดังนั้นจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการวิเคราะห์พบว่าด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากร และการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเอื้อในด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชากรกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($t = -2.09$ $P = .000$) อธิบายได้ว่าสิ่งต่างๆ หรือสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม (Green & Kreuter, 1999) เมื่อมีทรัพยากรอย่างเพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคจึงมีส่วนสนับสนุนให้เกิดการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น มีทรัพยากรในการป้องกันยุงกัด มีการสนับสนุนทรายอะเบท สารเคมีในการพ่นหมอกควัน หรือมีอุปกรณ์ป้องกันมิให้ยุงวางไข่ เป็นต้น ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ จันทรพร จิระเชษฐพัฒนา(2551) ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากร, การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ

จากผลการศึกษางานวิจัย ปัจจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและการป้องกันโรค พบว่า ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ดังนั้นในงานวิจัยนี้ ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาปัจจัยเอื้อได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรค ไข่เลือดออก และการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก มาเป็นตัวแปรอิสระเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออกของประชาชนซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ พูนสุข ช่วยทอง(2556) ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ อายุ ความรู้ ความพอเพียงของทรัพยากร การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง ทรัพยากรที่กลุ่มตัวอย่างมีเพียงพอ ได้แก่ บ้านของท่านติดมุ้งลวดหรือกางมุ้งนอนเป็นประจำ จึงทำให้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ทรัพยากรมีความเพียงพอต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค

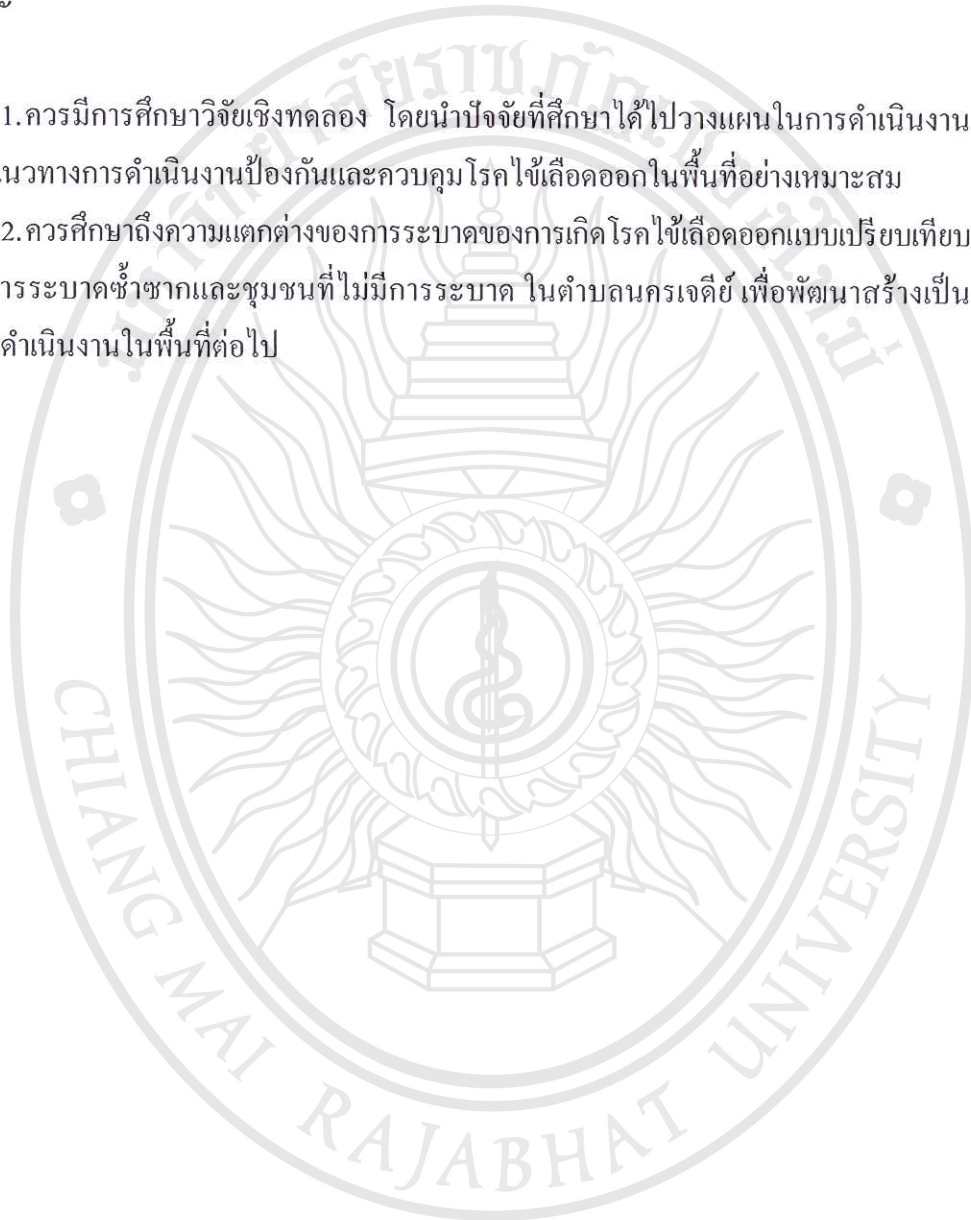
ส่วนการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง วัยระกั้นทะโย (2555) อธิบายว่า กระบวนการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นมีองค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา วุฒิภาวะ ความต้องการภายใน ทักษะ ความเชื่อ ความสนใจ ล้วนเป็นผลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ องค์ประกอบด้านสังคม วัฒนธรรม และครอบครัว มีบทบาทสำคัญในการอบรมและขัดเกลาพฤติกรรมที่เหมาะสม สังคมที่ดีมีอิทธิพลให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ของคน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พูนสุข ช่วยทองและคณะ (2556) ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข่เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีทักษะเกี่ยวกับการใช้วัสดุอื่นทดแทนทรายอะเบท ได้แก่ . ถ้าไม่มีทรายอะเบท ท่านจะใช้ผงซักฟอก ผสมน้ำใส่สาตู้กับข้าว แทนการใช้ทรายอะเบทได้เลย และกรณีที่ท่านปลูกต้นไม้ในกระถางและมีจานรองกระถางต้นไม้ ท่านมักใส่ทรายธรรมชาติลงในจานรองกระถางต้นไม้ทันที เพื่อดูดซับน้ำจึงทำให้เป็นอุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรคได้

จากผลการวิเคราะห์พบว่าด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.หรือ บุคคลในครอบครัว(อิทธิพลของคนรอบข้าง) และการได้รับแรงจูงใจ หรือคำชมจากหัวหน้า/หน่วยงานราชการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การได้รับปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.หรือ บุคคลในครอบครัว(อิทธิพลของคนรอบข้าง) และการได้รับแรงจูงใจ หรือคำชมจากหัวหน้า/หน่วยงานราชการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=.682$ $P=.000$) อธิบายได้ว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่ได้รับจากบุคคลอื่น เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค เมื่อบุคคลปฏิบัติตาม ก็จะได้รับ การยอมรับ จึงสนับสนุนให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ (Green & Kreuter, 1999) พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นทางสังคม เช่น การได้รับข่าวสาร คำบอกเล่าของบุคคลอื่น การได้รับกำลังใจ การได้รับคำชื่นชมจากหน่วยงานของรัฐ (จันทร์พร จิรเชษฐพัฒนา, 2551) ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.หรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวและการได้รับแรงจูงใจ โดยการได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทร์พร จิรเชษฐพัฒนา (2551) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากรสำหรับใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และยังสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณภา ญาณโรจน์(2546) ที่พบว่าการไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการไม่รู้จักรายละเอียด เป็นอุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ ผูกเกรส (2546) พบว่า ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของลำราญ สิริคมงคล (2546) พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาในครั้งนี้ ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการกระตุ้นเตือนบ้านในหัวข้อ บ้านของท่านเคยได้รับรางวัลบ้านปลอดลูกน้ำยุงลายแลงไขและองค์กรท้องถิ่นในชุมชนของท่านมีการมอบโล่รางวัลหรือใบประกาศ แก่หมู่บ้านปลอดลูกน้ำ

ยุ่งลาย มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเป็นอุปสรรคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรค ไข้เลือดออกส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยนำปัจจัยที่ศึกษาได้ไปวางแผนในการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างเหมาะสม
2. ควรศึกษาถึงความแตกต่างของการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบเปรียบเทียบ ชุมชนที่มีการระบาดซ้ำซากและชุมชนที่ไม่มีการระบาด ในตำบลนครเจดีย์ เพื่อพัฒนาสร้างเป็น รูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป



ตารางที่ 5.1 ข้อเสนอแนะแนวทางการนำผลการศึกษาไปใช้

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนกลยุทธ์ / แนวทางการพัฒนา	วิธีการดำเนินการ	ระยะเวลาการ ดำเนินการ	หน่วยงาน รับผิดชอบ	ตัวชี้วัด	แหล่ง งบประมาณ
1.ลดอัตราการเกิด โรคไข้เลือดออกใน ชุมชน	1.การสนับสนุน ทรัพยากรในการ ป้องกันและควบคุมโรค "ไข้เลือดออกให้เพียงพอ	1. เขียนโครงการขอรับการสนับสนุน ทรัพยากรในการป้องกันและ ควบคุมโรค"ไข้เลือดออกในชุมชน 2. อบต. ควรจัดทำแผนที่ ความคิดของตำบล เพื่อให้โอกาส ประชาชน ได้มีส่วนร่วม 3. จัดทำแผนที่เดินดิน	ปีงบประมาณ 2559-2561	อบต.นครเจดีย์	จำนวนผู้ป่วยด้วย โรค"ไข้เลือดออก ลดลงร้อยละ 20 จากปี พ.ศ. 2556 ในช่วงระยะเวลา เดียวกัน	อบต.นครเจดีย์
	2. ทุกหมู่บ้านมี โครงการควบคุม ป้องกันโรค "ไข้เลือดออก	1. การดำเนินการกรมไข้ระวังโรค "ไข้เลือดออกโดยหมู่บ้านอย่าง เข้มข้น 2. สร้างโครงการใหม่ๆให้มีความ ต่อเนื่องสัมพันธ์กัน	ปีงบประมาณ 2559 - 2561	ทุกหมู่บ้านใน เขตรับผิดชอบ อบต.นครเจดีย์	สถิติการเกิดโรค ในหมู่บ้านลดลง ร้อยละ 20	กองทุนสุขภาพ อบต.นครเจดีย์

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนกลยุทธ์ / แนวทางการพัฒนา	วิธีการดำเนินการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	แหล่งงบประมาณ
2.ชุมชน มีระบบไฟฟ้า ระวัง/คัดกรองที่มีประสิทธิภาพ	พัฒนาแกนนำให้สามารถคัดกรองไฟฟ้า ระวังปัญหาทางสุขภาพ/และสถานะแวดล้อม(แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย)	1. สร้างความรู้ความเข้าใจบทบาทของแกนนำ ในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 2. จัดเวทีให้ แกนนำแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนาระบบคัดกรอง/เฝ้าระวังที่โรงเรียน นวัตกรรมและชุมชน	ปีงบประมาณ 2559-2561	ทุกหมู่บ้านใน เขตรับผิดชอบ อบต. นครเจดีย์	มีรายงานระบบไฟฟ้า ระวัง/คัดกรอง เป็นลายลักษณ์อักษร ตรวจสอบได้	กองทุนสุขภาพ อบต. นครเจดีย์
3.ชุมชนมีมาตรการทางสังคมกักกัน ลูกร้ายในครัวเรือนตนเองด้วยตนเอง	พัฒนาบทบาทการสร้าง และใช้มาตรการทางสังคม โดยท้องถิ่น/ชุมชน	1. ประชาคมเพื่อกำหนดมาตรการทางสังคมอย่างมีส่วนร่วม 2. ทำความตกลง กับ อบต. รพสต. อสม. ผู้นำชุมชน 3. คัดเลือกบ้านและโรงเรียน ตัวอย่างและมอบรางวัล 4. มีบทลงโทษกับผู้ฝ่าฝืนกฎ	ปีงบประมาณ 2559-2561	ทุกหมู่บ้านใน เขตรับผิดชอบ อบต. นครเจดีย์	มีมาตรการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไข ปัญหาป้องกันโรค ไข้เลือดออกที่ ชุมชนกำหนด ทุกหมู่บ้าน	กองทุนสุขภาพ อบต. นครเจดีย์

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

ประเด็นยุทธศาสตร์	แผนกลยุทธ์ / แนวทางการพัฒนา	วิธีการดำเนินการ	ระยะเวลาการดำเนินการ	หน่วยงานรับผิดชอบ	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	แหล่งงบประมาณ
4. บุคลากร/แกนนำมีสมรรถนะที่เหมาะสมตาม KPI	สร้าง โรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชน	1. เพิ่มทักษะทีมงานเป็นวิทยากรหลักและวิทยากรกระบวนการสนับสนุนงานในพื้นที่ 2. จัดศึกษาดูงานโรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพ	ปีงบประมาณ 2559-2561	ทุกหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ อบต. นครเจดีย์	จำนวนโรงเรียนนวัตกรรมสุขภาพชุมชนในตำบล	กองทุนสุขภาพ อบต. นครเจดีย์
5. อบต. ร่วมตัดสินใจ ขับเคลื่อนงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคให้เล็ดออก	สร้างข้อตกลงระหว่างเครือข่าย	พัฒนา Surveillance and Rapid Response Team (SRRT) ระดับตำบล โดยจัดทำข้อตกลงระหว่าง อบต. รพ. รพ.สต. และอสม.	ปีงบประมาณ 2559-2561	อบต. นครเจดีย์	มีข้อตกลงร่วมมือระหว่าง อบต. ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพ	อบต. นครเจดีย์
6. มีระบบสื่อสาร/สารสนเทศที่มีประสิทธิภาพ	พัฒนาสื่อสารและบุคคล เพื่อการสื่อสารเชิงการจัดการสุขภาพ/นวัตกรรม	1. สร้างชุดความรู้และสื่อบุคคล (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. ผู้นำ) 2. พัฒนาความรู้ให้แก่สื่อมวลชน 3. มีการส่งต่อข้อมูลคืนสู่ชุมชน	ปีงบประมาณ 2559-2561	อบต. นครเจดีย์	ระบบข้อมูลและสารสนเทศที่มีความพร้อมใช้งานและสามารถเข้าถึงข้อมูล	กองทุนสุขภาพ อบต. นครเจดีย์