



การพัฒนาารูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน  
โรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน

Development of Collaboration Model for Promoting Participation  
in Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Prevention of Community Leaders

เจนจิรา คังฆะสุวรรณ<sup>1</sup>, กิตติพร เนาว์สุวรรณ<sup>2\*</sup>, พัชณัย จอเอียด<sup>1</sup>,  
กัญญารัตน์ พรหมแก้ว<sup>1</sup>, นกชา สิงห์วีระธรรม<sup>3</sup>  
Jenjira Kangkasuwan<sup>1</sup>, Kittiporn Nawsuwan<sup>2\*</sup>, Patdhnai Joreiad<sup>1</sup>,  
Kanyarat Promkeaw<sup>1</sup>, Noppcha Singweratham<sup>3</sup>

(Received: April 1, 2020; Revised: July 9, 2020; Accepted: August 21, 2020)

**บทคัดย่อ**

การวิจัยและพัฒนานี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สร้างและพัฒนาารูปแบบความร่วมมือ ตลอดจนศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างคือ แกนนำชุมชนอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา จำนวน 85 คน ใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ที่มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .856 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ ขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒนาารูปแบบ โดยทบทวนวรรณกรรม และนำผลการวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 มาयर่างเป็นรูปแบบความร่วมมือผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างคือ แกนนำชุมชน จำนวน 68 คน ใช้วิธีสุ่มต่าบลแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามการมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Paired t-test ผลวิจัยพบว่า

<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

<sup>1</sup>Singhanakhon District Public Health Office

<sup>2</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>2</sup>Boromarajonani College of Nursing, Songkhla Praboromarajchanok Institute

<sup>3</sup>วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>3</sup>Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology Songkhla Praboromarajchanok Institute

\*Corresponding Author: jock2667@gmail.com



1. ปัจจัยด้านความร่วมมือ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 51.0 ( $\text{adj.}R^2 = .510, p < .001$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. รูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 1) การเผชิญปัญหาร่วมกันและการยอมรับปัญหา ร่วมกัน 2) การแบ่งปันวิสัยทัศน์ กำหนดเป้าหมาย วางแผนและดำเนินงานร่วมกัน 3) การจัดระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ และ 4) การมุ่งหวังในผลลัพธ์ร่วมกัน

3. หลังใช้รูปแบบแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมป้องกันโรคไข้เลือดออก ( $\bar{x}=3.80, SD= 0.65$ ) สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ ( $\bar{x}=2.79, SD= 0.71$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ควรนำรูปแบบดังกล่าวไปปรับใช้ในการวางแผนแก้ไขปัญหา หรือวางมาตรการในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน ผ่านความร่วมมือของทุกภาคส่วน

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม ไข้เลือดออก แกนนำชุมชน

## Abstract

This developmental research aimed to investigate factors influencing community leaders to participate in DHF prevention, to develop collaboration model and to determine effectiveness of collaboration model for promoting participation in DHF prevention of community leaders of Singhanokhon district, Songkhla province. The research was implemented with 3 phases. Phase 1 was to study factors influencing participation in DHF prevention. A total of 85 community leaders of Singhanokhon district, Songkhla province were selected by stratified random sampling. Data were collected with a questionnaire, which had Cronbach alpha coefficient of .856, and were analysed using multiple regression. Phase 2 was to develop and draft a model based on literature review and the first phase results, then validated by a panel of experts. The data were analysed using percentage. Phase 3 was to study the model's effectiveness. A total of 68 community leaders were recruited from sub-districts with purposive sampling. The tools used were collaboration model and a participation questionnaire. Data were analysed using descriptive statistics and paired t-test. Results revealed as follows:



1. The collaboration factors influencing community leaders to participate in DHF prevention had shown statistically significant at .001 ( $p = .001$ ) with 51.0% ( $\text{adj.}R^2 = .510, p < .001$ ).

2. The collaboration model for promoting participation in DHF prevention of community leaders of Singhanokhon district, Songkhla province included 1) mutual encounter and acceptance of problems, 2) mutual sharing vision, setting goals, planning and implementing, 3) managing an effective coordination system and 4) achieving mutual outcomes.

3. After applying the collaboration model, it was found that the community leaders of Singhanokhon district, Songkhla province had significantly higher mean score of participation in DHF prevention than that of before ( $\bar{x} = 3.80, SD = 0.65$ ) vs ( $\bar{x} = 2.79, SD = 0.71$ ) ( $p = .001$ ).

Therefore, this collaboration model should be used for planning on solving problems and establishing sustainable prevention and control of DHF through collaboration of all sectors.

**Keywords:** Participation, Dengue hemorrhagic fever, Community leaders

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา โรคนี้กลายเป็นโรคประจำถิ่นและคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น สำหรับประเทศไทยจากข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2561 (Department of Disease Control, Ministry of Public Health (2019) พบอัตราป่วยสูงทุกภาคของประเทศไทยรวมทั้งในภาคใต้ โดยสถานการณ์ย้อนหลัง 5 ปี ของประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ.2557-2561 มีอัตราป่วย 63.25, 21.85, 222.85, 96.76, 79.55 และ 128.41 ต่อแสนประชากรตามลำดับ อัตราป่วยตายร้อยละ 0.10, 0.10, 0.10, 0.12 และ 0.13 ตามลำดับ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในจังหวัดสงขลาปี พ.ศ.2557-2561 มีอัตราป่วย 216.24, 412.29, 102.04, 155.21 และ 153.45 ตามลำดับ อัตราป่วยตายร้อยละ 0.20, 0.20, 0.07, 0.14 และ 0.78 สำหรับสถานการณ์ โรคไข้เลือดออกในจังหวัดสงขลาปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 2,162 ราย มีอัตราป่วย 153.45 ต่อแสนประชากร จัดอยู่ลำดับที่ 29 ของประเทศไทย เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.78 อำเภอที่มีอัตราป่วยประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอสิงหนคร พบว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาดอย่างต่อเนื่องนับว่าเป็นปัญหาติดต่อกันมาทุกปีข้อมูลสถานการณ์โรคย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2557-2561) มีอัตราป่วย 212.27 (174 ราย) 156.55 (129 ราย) 394.25 (327 ราย)



351.95 (293 ราย) 344.98 (279 ราย) ต่อแสนประชากรตามลำดับ (Songkhla Provincial Health Office, 2018)

ความร่วมมืออย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และยั่งยืนของภาคประชาชนและแกนนำชุมชนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทต่อการดำเนินงานของตำบลและหมู่บ้าน เป็นกลวิธีสำคัญของการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก นอกจากการป้องกันตนเอง ซึ่งผลจากความร่วมมือจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีความเห็นพ้องต้องกันของคนในชุมชน ประชาชนได้ร่วมคิดร่วมให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษาต่างๆ ร่วมตัดสินใจในแผนงาน โครงการ/กิจกรรมต่างๆ ร่วมดำเนินกิจกรรม ประชาชนร่วมลงมือปฏิบัติในกิจกรรมต่างๆ ร่วมติดตามและประเมินผลโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ร่วมกัน (Poung-ngam, 2015) จากการศึกษาของ Suapumee, Chittayanunt, Wongrattanak, & Naksrisang (2015) พบว่า การศึกษาชุมชน และการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การกำหนดควิสัยทัศน์ การระบุความจำเป็น การวิเคราะห์สาเหตุ การวางแผน การดำเนินงาน และการติดตามประเมิน ทำให้กลุ่มแกนนำมีความรู้ อยู่ในระดับสูงและปฏิบัติตนในการป้องกัน และควบคุมไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ ค่า BI และค่า CI ลดลง รวมทั้งการศึกษาของ Weiangkham et al. (2017) พบว่าความร่วมมือของแกนนำชุมชนในการประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลโรคไข้เลือดออก การให้ความรู้ การอบรมทำสเปรย์สมุนไพร การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การเยี่ยมบ้าน การติดตามประเมิน จะส่งผลทำให้แกนนำชุมชนมีความรู้ ทักษะศักยภาพการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นและค่าดัชนี HI, BI ลดลง เช่นกัน

แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมา สำนักงานสาธารณสุข อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะไข้เลือดออกระดับอำเภอและตำบล การจัดการขยะและพ่นหมอกควันด้วยเครื่องพ่น Fogging แบบปูพรมในพื้นที่ที่มีการระบาดแต่การดำเนินงานดังกล่าวยังไม่เป็นผลให้ชุมชนมีความปลอดภัยจากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกซึ่งมีขยงลายเป็นพาหะ สืบเนื่องจากความร่วมมือของชุมชนที่มีการดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายเพียงช่วงที่มีการรณรงค์และกระตุ้นจากภาครัฐเท่านั้น และไม่มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนอย่างต่อเนื่อง ความร่วมมือที่มีการดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายขาดความจริงจังและต่อเนื่องดำเนินการเพียงช่วงที่มีการรณรงค์และกระตุ้นจากภาครัฐเท่านั้น และการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ประชาชนไม่สามารถควบคุม และดูแลได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยพลังภาครัฐในการศึกษาสู่การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน โรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ จรวัย สุวรรณบำรุง (Suwanbamrung, 2014) พบว่าอุปสรรคในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐขาดความรับผิดชอบ และความร่วมมือของ



ประชาชนยังน้อยมาก โดยความต้องการของชุมชนในการควบคุมโรคไข้เลือดออก มี 3 ประเด็นได้แก่ การทำงานของเจ้าหน้าที่ต้องจริงจัง การให้ความรู้แก่ชุมชน และการใช้สารเคมีที่ถูกต้อง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร จึงเห็นความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออกจึงต้องการศึกษาว่ามีรูปแบบใดบ้างที่เหมาะสมกับบริบทของอำเภอสิงหนคร เพื่อนำผลการวิจัยไปกำหนดแนวทางปฏิบัติและกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน อันจะส่งผลต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

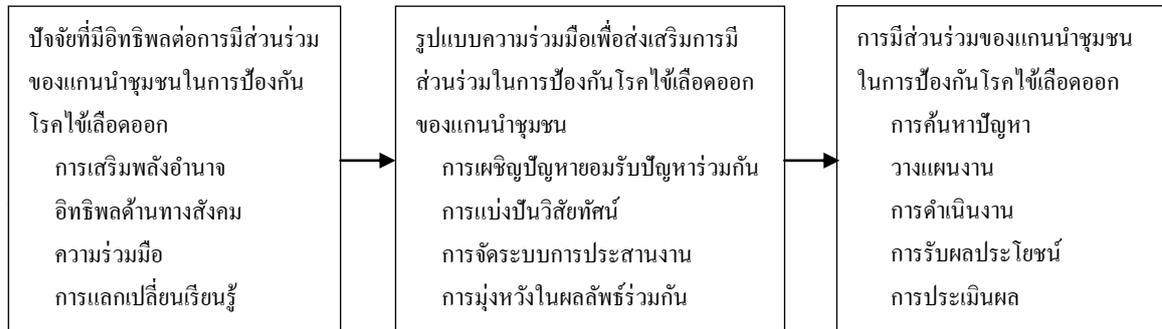
1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้แก่ ปัจจัยการเสริมพลังอำนาจ อิทธิพลด้านทางสังคม ความร่วมมือ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
2. เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

### สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยการเสริมพลังอำนาจ อิทธิพลด้านทางสังคม ความร่วมมือ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้
2. หลังใช้รูปแบบความร่วมมือ แกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลัง โดยอำนาจ (Gibson, 1995) การสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) ความร่วมมือ (Areesoponpichet, 2007) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Wayne, 2002) เป็นตัวแปรอิสระในการค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อนำมากำหนดเป็นรูปแบบความร่วมมือ ประกอบด้วย การเผชิญปัญหาขอรับปัญหาร่วมกัน การแบ่งปันวิสัยทัศน์ การจัดระบบการประสานงาน และการมุ่งหวังในผลลัพธ์ร่วมกัน ที่ส่งผลการมีส่วนร่วม (Cohen & Uphoff, 1980) ของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการ 3 ขั้นตอนการวิจัยดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชนที่อาศัยอยู่ใน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา จำนวน 1,573 คน และกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชนที่อาศัยอยู่ใน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้นำศาสนา กรรมการสถานศึกษาและอาสาสมัครสาธารณสุขจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\* Power ใช้ Test family เลือก F-test, Statistical test เลือก Linear multiple regression: fix model,  $R^2$  deviation from zero กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.15 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .80 ตัวแปรอิสระ (Number of predictors) 4 ตัวแปร ทั้งนี้ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดสัดส่วนคงที่ ผู้วิจัยจึงกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 85 คน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างโดยกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified sampling) ตามสัดส่วนของตำบลใน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา จำนวน 11 ตำบล

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาและดัดแปลงจากแบบสอบถามของ Yokjinda (2014); Tappa & Ditchareon (2013) และ Laohapichatchai (2013) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ



ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย อายุ ศาสนา และตำแหน่งทางสังคม รวม 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกประกอบด้วย 4 ปัจจัย ประกอบด้วย การเสริมพลังอำนาจจำนวน 6 ข้อ อิทธิพลทางสังคมจำนวน 6 ข้อ ความร่วมมือจำนวน 6 ข้อ และ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 6 ข้อรวมทั้งสิ้น 24 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามความคิดเห็น 5 ระดับ (Rating Scale) จากมากที่สุดให้ 5 คะแนน ถึงน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การค้นหาปัญหาจำนวน 4 ข้อ การวางแผนงาน จำนวน 4 ข้อ การดำเนินงานจำนวน 4 ข้อ การรับผลประโยชน์จำนวน 4 ข้อ และด้านร่วมการประเมินผล จำนวน 4 ข้อรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามความคิดเห็น ค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จากร่วมกิจกรรมทุกครั้งให้ 5 คะแนน ถึงไม่เข้าร่วมกิจกรรมให้ 1 คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี 1 ท่าน อาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา 1 ท่าน และหัวหน้าฝ่ายพยาบาล โรงพยาบาลสิงหนคร 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ให้ถูกต้อง และความเหมาะสมต่อการนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่า IOC เท่ากับ .67 – 1.00 จากนั้นนำมาทดลองใช้ (Try Out) ที่ อำเภอกะระเสสินธุ์ จังหวัดสงขลา จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม เท่ากับ .856 และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมเท่ากับ .828

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยทำหนังสือ พร้อมแบบแบบสอบถามถึงแกนนำชุมชนอำเภอสิงหนคร และให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำไปให้แกนชุมชน เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่างก่อนลงมือเก็บข้อมูล และให้เวลาตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ ทั้งนี้ภายหลังกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 85 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100



### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยวิธี Stepwise โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้ (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010)

2.1 ข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ใช้สถิติทดสอบ Kolmogorov-smirnov (P=0.200)

2.2 ทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ มีความเป็นเอกภาพ (Homoscedasticity) และข้อมูลไม่มี Outliers

2.3 พิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่ามีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง  $\pm 3$

2.4 ตัวแปรอิสระแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์พหุรวมเชิงเส้นสูง โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่าง -0.059 ถึง -0.348 แสดงว่าตัวแปรอิสระทั้ง 4 ตัวไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

2.5 ไม่เกิดปัญหาความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์ โดยพิจารณาจากค่า Durbin Watson เท่ากับ 1.578

**ขั้นตอนที่ 2 สร้างและพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีขั้นตอนดำเนินงานดังนี้**

1. ผู้วิจัยศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสารจากงานวิจัยที่เกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. ผู้วิจัยได้จัดการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 1 ครั้ง ช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ.2561 โดยจัดกลุ่มสนทนา จำนวน 10 คนจากตัวแทนผู้นำชุมชนตำบลละ 5 คน 2 ตำบล เลือกแบบเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ ได้แก่ 1) แกนนำชุมชนในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกสูงสุดในอำเภอสิงหนคร ได้แก่ ตำบลสทิงหม้อ 2) แกนนำชุมชนในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกต่ำสุดใน อำเภอสิงหนคร ได้แก่ ตำบลปากอ เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวคำถาม 2 ข้อ ถ้ามเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างไร และรูปแบบหรือกลวิธีที่เหมาะสมในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามบริบทของอำเภอสิงหนคร ควรเป็นอย่างไร เพื่อผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็น โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้



กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น มีผู้จับบันทึก 2 คน (Note-taker) และขออนุญาตบันทึกการสนทนา ใช้เวลาสนทนากลุ่มประมาณ 1.30 – 2.00 ชม.

3. ผู้วิจัยนำผลวิจัยจากขั้นตอนที่ 1 และข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม มาสรุป วิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อยกร่างเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อ.สิงหนคร จ.สงขลา

4. นำรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จ.สงขลาไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอ อาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข ตัวแทนแกนนำชุมชน เพื่อหาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ต่อผู้รับบริการ พบว่าผู้เชี่ยวชาญร้อยละ 100 ให้ความเห็นว่ารูปแบบดังกล่าวมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ต่อผู้รับบริการ แต่มีข้อเสนอแนะให้นำแกนนำที่เป็นพระ ผู้นำศาสนา และโรงเรียนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย พร้อมทั้งการนำประเด็นโรคไข้เลือดออก เป็น ODOT ของอำเภอ

5. นำรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ไปทดลองใช้เพื่อศึกษาประสิทธิผลในขั้นตอนที่ 3

**ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อ.สิงหนคร จ.สงขลา**

#### **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชนที่อาศัยอยู่ใน อ.สิงหนคร จ.สงขลา จำนวน 1,573 คน และกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชนที่อาศัยในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกต่ำสุดใน อำเภอสิงหนคร ได้แก่ หมู่ที่ 1 ตำบลสทิงหม้อ และหมู่ที่ 3 ตำบลปากกรอ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน ผู้นำศาสนา กรรมการสถานศึกษา และอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งสิ้น 68 คน ใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดหมู่บ้านที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกสูงสุดและต่ำสุดในอำเภอสิงหนคร ได้แก่ ตำบลสทิงหม้อและตำบลปากกรอ

#### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมี 5 ด้านประกอบด้วย การค้นหาปัญหาจำนวน 4 ข้อ วางแผนงาน 4 ข้อ การดำเนินงานจำนวน 4 ข้อ การรับผลประโยชน์จำนวน 4 ข้อและการประเมินผล 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามความคิดเห็น ค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จากปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ถึงไม่ปฏิบัติเลยให้ 1 คะแนนรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ



### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี 1 ท่าน อาจารย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิงหนคร 1 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ให้ถูกต้อง และความเหมาะสมต่อการนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่า IOC เท่ากับ .67 – 1.00 จากนั้นนำมาทดลองใช้ (Try Out) ที่ อำเภอกระเสสินธุ์ จังหวัดสงขลาจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .856

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ขั้นก่อนทดลอง

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยทำหนังสือ ให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสถิตย์ ต.สทิงหม้อ และป่ากรอ ต.ป่ากรอ เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย
2. ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง (Pre-test) โดยให้เวลาทำแบบสอบถาม 30 นาทีแล้วจึงเก็บกลับ
4. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนมาแล้วจึงทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมด จำนวน 68 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

#### ขั้นทดลอง

5. ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
  - 5.1 การเผชิญปัญหาร่วมกันและการยอมรับปัญหาร่วมกัน โดยมีกิจกรรมจัดทำเวทีประชาคมและบันทึกข้อตกลง (MOU) ใช้เวลากิจกรรมละ 4 ชั่วโมง 1 ครั้ง
  - 5.2 การแบ่งปันวิสัยทัศน์ กำหนดเป้าหมาย วางแผนและดำเนินงานร่วมกัน โดยมีกิจกรรมตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะไข้เลือดออกระดับอำเภอและตำบล (EOC) โครงการนักเรียนจิตอาสา โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการประกวดโรงเรียนปลอดลูกน้ำ โครงการหน้าบ้านนำมอง โครงการอำเภอสิงหนครสะอาด ประชากรรัฐร่วมใจเพื่อเทิดพระเกียรติ รัชกาลที่ 10 เนื่องในวันโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษา 66 พรรษา กิจกรรมรณรงค์ชาวสิงหนคร มิติใหม่ ร่วมใจ ต่อสู้ภัยไข้เลือดออก กิจกรรม Big Cleaning กิจกรรมจิตอาสาทำดีเพื่อพ่อ และแต่งตั้งทีมประเมินลูกน้ำยุกลายแต่ละตำบลแบบไขว้ กิจกรรมประกวดปลอดยุกลาย



5.3 การจัดระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน จัดทำ Flowchart และสร้างช่องทางการสื่อสาร เช่น Line Facebook

5.4 การมุ่งหวังในผลลัพธ์ร่วมกัน โดยมีกิจกรรมคืนข้อมูลทุกเดือน การประเมินผลร่วมกัน แบบบูรณาการ และเวทีการเชิดชูเกียรติ

#### ขั้นหลังการทดลอง

6. ผู้วิจัยทำการวัดการมีส่วนร่วม หลังเข้าร่วมรูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา (Post-test) ในกลุ่มตัวอย่างอีก 1 ครั้ง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Min) และค่าสูงสุด (Max)

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนของการใช้รูปแบบความร่วมมือก่อนและหลังโดยใช้สถิติที่คู่ (paired t- test) ทั้งผู้วิจัยได้ทดสอบการแจกแจงเป็น โค้งปกติของข้อมูล โดยทดสอบจากสถิติ Golmogorov-smirnov พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ ( $p = .200$ )

#### จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้หมายเลขรับรอง 15 ลงวันที่ 26 เมษายน 2562 และในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียด ครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ 1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย 2) วัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม 4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ 5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม และ 6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของ ผู้ตอบแบบสอบถามและข้อมูลในคอมพิวเตอร์ทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

#### ผลการวิจัย

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรค ไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา



1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 49 ปี (SD=9.49) โดยมีอายุต่ำสุด 28 ปี อายุสูงสุด 68 ปี ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 35-50 ปี ร้อยละ 51.76 มีตำแหน่งเป็น อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 31.76 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 82.35 (ตารางที่ 1)

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=85)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
น้อยกว่า 35 ปี	3	3.53
35 – 50 ปี	44	51.76
50 ปีขึ้นไป	38	44.71
อายุเฉลี่ย 49.55ปี (SD= 9.49 , Max = 68 ปี, Min= 28 ปี)		
<b>ตำแหน่งทางสังคม</b>		
อาสาสมัครสาธารณสุข	27	31.76
ผู้ใหญ่บ้าน/ผู้นำชุมชน	21	24.71
กำนัน	9	10.58
ผู้นำศาสนา	9	10.58
กรรมการสถานศึกษา	9	10.58
แพทย์ประจำตำบล	8	9.41
สารวัตรกำนัน	2	2.35
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	70	82.35
อิสลาม	15	17.65

1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้แก่ ปัจจัยด้านความร่วมมือ โดยปัจจัยด้านความร่วมมือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนใน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา (Beta = .718) โดยตัวแปรสามารถอธิบายความแปรปรวนของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 51.0 (adj.R<sup>2</sup> = .510, p<.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย .27754 ดังแสดงในตาราง 2 โดยสามารถเขียนเป็นสมการทำนายได้ดังนี้



### คะแนนดิบ

การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก =  $1.819 + .535$  (ความร่วมมือ)

### คะแนนมาตรฐาน

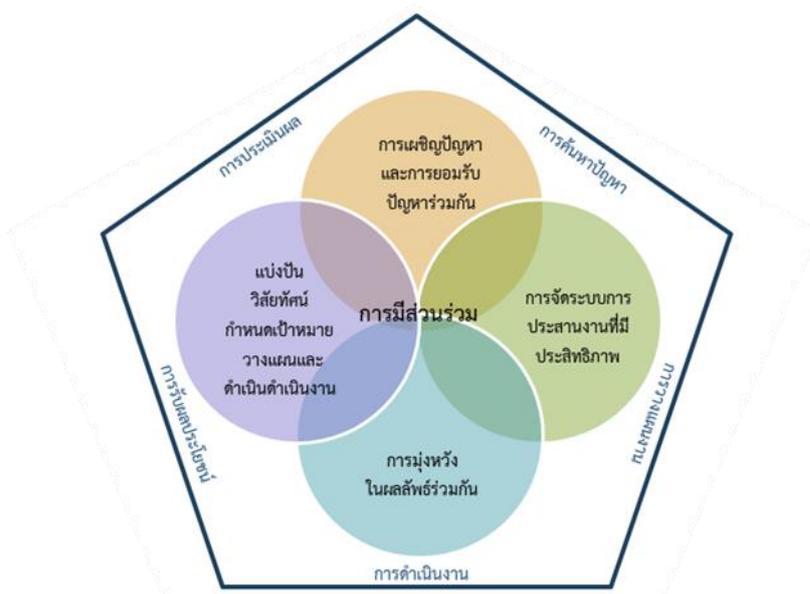
$Z_{(การมีส่วนร่วม)} = .718$  (ความร่วมมือ)

**ตาราง 2** แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่อิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนใน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

ปัจจัยทำนาย	B	SE	Beta	t	p-value
ค่าคงที่	1.819	.222		8.184	<.001
ความร่วมมือ	.535	.058	.781	9.339	<.001

$R = .718, R^2 = .515, \text{adj.}R^2 = .510, \text{df} = 1, 82, F = 87.22^{***}, \text{SE}_{\text{est}} = .27754, p - \text{value} < .001$

2. รูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา (ภาพที่ 2)



**ภาพที่ 2** รูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน



จากภาพที่ 2 พบว่ารูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย

1) การเผชิญปัญหาร่วมกันและการยอมรับปัญหาร่วมกัน โดยมีกิจกรรมจัดทำเวทีประชาคมและบันทึกข้อตกลง (MOU)

2) การแบ่งปันวิสัยทัศน์ กำหนดเป้าหมาย วางแผนและดำเนินงานร่วมกัน โดยมีกิจกรรมตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะไข้เลือดออกระดับอำเภอและตำบล (EOC) โครงการนักเรียนจิตอาสา โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ โครงการประกวดโรงเรียนปลอดลูกน้ำ โครงการหมู่บ้านนำมอง โครงการอำเภอสิงหนครสะอาด ประชากรรัฐร่วมใจเพื่อเทิดพระเกียรติ รัชกาลที่ 10 เนื่องในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษา 66 พรรษา กิจกรรมรณรงค์ชาวสิงหนครมีดีใหม่ร่วมใจ ต่อสู้ภัยไข้เลือดออก กิจกรรม Big Cleaning กิจกรรมจิตอาสาทำดีเพื่อพ่อ และแต่งตั้งทีมประเมินลูกน้ำยุกลายแต่ละตำบลแบบไขว้

3) การจัดระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ โดยมีคำสั่งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน จัดทำ Flowchart และสร้างช่องทางการสื่อสาร เช่น Line Facebook

4) การมุ่งหวังในผลลัพธ์ร่วมกัน โดยมีกิจกรรมคืนข้อมูลทุกเดือน การประเมินผลร่วมกันแบบบูรณาการ และเวทีการเชิดชูเกียรติ

3. ประสิทธิภาพของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

3.1 ข้อมูลทั่วไปของแกนนำชุมชน ตำบลสทิงหม้อและตำบลปากรอในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา พบว่า มีอายุเฉลี่ย 44.25 ปี (SD = 10.47) โดยมีอายุต่ำสุด 30 ปี อายุสูงสุด 72 ปี มีอายุในช่วง 35-50 ปี ร้อยละ 58.82 มีตำแหน่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 76.47 และนับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 75

3.2 ประสิทธิภาพของรูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ก่อนการทดลองการมีส่วนร่วมด้านการวางแผนและการประเมินผลอยู่ในระดับน้อย ด้านการค้นหาคำปรึกษา การดำเนินงานและการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับหลังการทดลองการมีส่วนร่วมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 3) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมพบว่าหลังใช้รูปแบบความร่วมมือ แกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ( $\bar{x} = 3.80$ , SD = 0.65) สูงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{x} = 2.79$ , SD = 0.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 4)



ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา จำแนกรายด้าน (n=68)

ระดับการมีส่วนร่วม	ก่อน			หลัง		
	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ร่วมการค้นหาคำปัญหา	2.99	0.63	ปานกลาง	3.83	0.66	มาก
ร่วมวางแผนงาน	2.60	0.72	น้อย	3.82	0.66	มาก
ร่วมการดำเนินงาน	2.82	0.59	ปานกลาง	3.75	0.80	มาก
ร่วมการรับผลประโยชน์	2.94	0.34	ปานกลาง	3.63	0.57	มาก
ร่วมการประเมินผล	2.58	0.67	น้อย	3.60	0.62	มาก

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนการมีส่วนร่วมระหว่างก่อนและหลังใช้รูปแบบรูปแบบความร่วมมือ แกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

การมีส่วนร่วม	n	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ก่อนการทดลอง	68	2.79	0.71	-9.35	<.001
หลังการทดลอง	68	3.80	0.65		

### อภิปรายผล

1. ปัจจัยด้านความร่วมมือมีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 51.0 ทั้งนี้เนื่องจากความร่วมมือเป็นการทำงานร่วมกันต่อแผนงานที่ริเริ่มจากหน่วยงานภายนอกซึ่งต้องอาศัยความสมัครใจ ความเสียสละเวลา ทรัพย์สินและแรงงานจากประชาชนภายใต้การชักชวนเข้าร่วมจากการประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้การสร้างความร่วมมือยังหมายถึงรวมถึงการค้นหาคำหรือการคิดค้นทางเลือกสำหรับการแก้ไขปัญหาภายใต้ข้อจำกัดต่างๆที่มีอยู่ เช่น องค์กรความรู้ เวลา งบประมาณและการแข่งขัน (Agranoff & McGuire, 2003) การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค ไข้เลือดออกต้องอาศัยความร่วมมือทุกภาคส่วนในชุมชนทั้งที่เป็นองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน ภาคส่วนที่เป็นบุคคล คณะหรือกลุ่มคน แม้แต่บุคคลที่เป็นส่วนร่วมทางด้านจิตใจหรือผู้นำทางศาสนา สอดคล้องกับการศึกษาของ Weiangkham et al. (2017) พบว่าการดำเนินงานภายใต้ความร่วมมือของแกนนำชุมชนตามโปรแกรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก ได้แก่การประเมินสถานการณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลโรค ไข้เลือดออก การให้ความรู้ การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะ





ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน 1) การศึกษาชุมชนและการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2) การกำหนดวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก 3) การระบุความจำเป็นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 4) การวิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนและชุมชน 5) การวางแผนการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับครัวเรือนและชุมชน 6) การดำเนินงานตามแผนงาน 7) การติดตามและประเมิน พบว่าหลังดำเนินการทำโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ อยู่ในระดับสูงและปฏิบัติตนในการป้องกัน และควบคุมไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนดำเนินการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ในขณะที่ค่า BI และค่า CI ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ การศึกษาของ Suwanbamrung, Thuethong, Eksirinimit, & Thongchan (2018) พบว่าการเตรียมแกนนำชุมชนด้วยการประชุมแกนนำเพื่อทำความเข้าใจในบทบาทของแกนนำ การระดมพลังสมอง และการประเมินระบบการเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำในภาพรวมของอำเภอทุก 2 เดือน ร่วมกับ อสม. และกิจกรรมอื่น จะช่วยค่าอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกและดัชนีลูกน้ำลดลง

## สรุป

ปัจจัยด้านความร่วมมือ มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 51.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยรูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 1) การเผชิญปัญหาร่วมกันและการยอมรับปัญหาร่วมกัน 2) การแบ่งปันวิสัยทัศน์ กำหนดเป้าหมาย วางแผนและดำเนินงานร่วมกัน 3) การจัดระบบการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ 4) การมุ่งหวังในผลลัพธ์ร่วมกัน ทั้งนี้เมื่อนำไปใช้ในชุมชนพบว่าหลังใช้รูปแบบแกนนำชุมชน อ.สิงหนคร จ.สงขลา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งที่อยู่ในกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรนำรูปแบบความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อ.สิงหนคร จ.สงขลา ไปปรับใช้โดยการกำหนดแนวทางปฏิบัติและกำหนดกิจกรรมตามรูปแบบที่พัฒนาหรือปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยมีการสร้างวิสัยทัศน์ เป้าหมาย กิจกรรม และการกำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจน การให้แกนนำทางศาสนาเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชนไทยมุสลิม ตลอดจนการ



ประสานงานผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่มีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลต่อการแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืนและเป็นรูปธรรม ทั้งนี้สามารถนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปปรับใช้ในการควบคุมโรคอื่น ๆ ในชุมชน

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลลัพธ์ด้านอื่นที่ได้จากการพัฒนารูปแบบ เช่น ค่า BI CI HI หรืออัตราป่วย ตลอดจนการนำจุดเด่นของงานวิจัยคือ ความร่วมมือของผู้นำชุมชนที่ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ซึ่งเป็นทุนทางสังคมของพื้นที่มาหารูปแบบที่เหมาะสมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

## รายการอ้างอิง (References)

- Agranoff, R., & McGuire, M. (2003). *Collaborative Public Management: New Strategies for Local Governments*. Georgetown University Press.
- Areesoponpichet, S. (2007). *The development of collaborative strategies for social sciences research in Thai public higher education institutions*. A dissertation degree of doctor of philosophy program of higher education. Faculty of educational. Chulalongkorn University. (in Thai)
- Cohen & Uphoff. (1980). *Effective Behavior in Organizations*. New York : Richard D. Irwin Inc.
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2019). Dengue Fever Prognosis Report 2019. Retrieved April 1, 2020 from <https://ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/6f4922f45568161a8cdf4ad2299f6d23/files/Dangue/Prophecy/2562.pdf>.
- Gibson, H C. (1995). The Process of Empowerment in Mothers of Chronically III Children, *Advance Nursing*, 21: 1201-1210.
- Hair, F.J., Black, C.W., Babin, J.B., & Anderson, E.R.(2010). *Multivariate Data Analysis* (7<sup>th</sup> ed.)New Jersey: Pearson Education.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Michigan: University of Michigan.
- Laohapichatchai, W. (2013). *The effectiveness of the health education program by applying group processes affecting dengue fever prevention and control behavior Of health volunteers Phra Nakhon Si Ayutthaya province*. Bangkok: Srinakharinwirot university. (in Thai).



- Polpong, M., Nima, S., & Petchuay, P., (2017). Development of a Participative Model for Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever in Koksak Sub District, Bangkeaw District, Phatthalung. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*. 4(special): 243-259.
- Poung-ngam, K. (2015). *Local innovation of the local government organization (2<sup>rd</sup> ed.)* Bangkok: Sema Dharm. (in Thai).
- Songkhla Provincial Health Office. (2018). *Summary of report of dengue fever epidemic (Report 506)*. Epidemiological surveillance program. (in Thai)
- Suapumee, N., Chittayanunt, K., Wongrattanarak, W., & Naksrisang, W. (2015). Effectiveness of the Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control Program in Community using a Participatory Learning Process. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(1), 25-39.
- Suwanbamrung, C. (2014). The Results of Problem Situation and Larval Indices Management Assessment Based on Mixed Method and Community Participation Approach for Preparing the Dengue Problem Solution in KumpheangSou Sub-district, Nakhon Si Thammarat Province. *Area Based Development Research Journal*, 6(5), 54-75.
- Suwanbamrung, C., Thougjan, S., Ponprasert, Situka, P., Tapkun, B., Mopraman, & P. Chaiya. (2018). Model” the Network of Aedes Aegypti Larval Indices Surveillance System for Sustainable Dengue Solution: The Results from Transmitting Technology to Community. *Area Based Development Research Journal*, 10(1), 70-87.
- Suwanbamrung, C., Thuethong, C., Eksirinimit, T., & Thongchan, S. (2018). The Development of Larval Indices Surveillance System for Dengue Prevention in High Risk District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of Community Development and Life Quality*. 5(1), 58-76.
- Tappa, J. & Ditchareon, D. (2013). *The develop the model of people, s participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever: a case study of the Thapho community, Chom Tong locality, Capital distric, Phitsanulok province*. Phitsanulok: Office of Disease Prevention and Control 2, Phitsanulok Province. (in Thai)
- Tippratum, C., Kongklay, J. & Kittisakwin, C. (2017). The Role of Rewards in Human Resource Management. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkron Rajabhat University* 11(1): 190 – 201.



- Wayne, S. J. (2002). The role of fair treatment and rewards in perceptions of organization support and leader-member exchange. *Journal of Applied Psychology*, 87(3): 590-598.
- Weiangkham, D., Ponmark, J., Kande, P., Kosolwat, S., Kantamoon, N., & Prommongkol, S. (2017). The Effect of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Program on Knowledge, Attitude and Practice of Community Leaders in Muang District, Phayao Province. *Journal of Nursing and Health Care*, 35(1), 207-214.
- Yokjinda, W. (2014). *Public Participation in Communication Development of Thungklang Village Thambol Thap Sai Amphoe Pong Nam Ron, Jantaburee Province*. Burapa University. (in Thai).