

บทความวิจัย

**การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก:
กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี**

รอยฮาน เจ๊ะหะ*
สุชาดา รุติรวิวงศ์**
ชิดชนก เชิงเขาว***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษาตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเป็น หัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนหัวหน้าครัวเรือนซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไปอาศัยในเขตตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2552 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือตามวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR- 20 (Kuder Richardson 20) โดยการวัดแล้ววัดซ้ำ (Test-retest) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.65 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง เพศ รายได้ต่อเดือน และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ประชาชนมีปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

* นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** Ph.D. (Education) อาจารย์ภาควิชาพัฒนาชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

*** Ph.D. (Education) อาจารย์ภาควิชาสถิติคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Abstract

The objectives of this study aimed to investigate the participation of people in controlling and preventing Dengue fever by focusing a case study of Tambon Khoutoom, Yarang District, Pattani Province. The sample of study were the head of families or their representative whose age were above 15 years old and living in Tambon Khoutoom, Yarang District, Pattani Province since January until March 2009. The instrument used for data collecting was questionnaire which developed by the researcher. Content validity was examined by specialists. Reliability of questionnaire was 0.60 Data were analyzed by packaged program using frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation coefficient. The result of the study revealed that most people were knowledgeable on preventing and controlling dengue fever in moderate level. Participation of people in preventing and controlling dengue fever in moderate level. Gender, monthly income and other social membership had relationship with the participation of people in preventing and controlling dengue fever statistically a significant level of 0.05. People faced the problems and obstacles of participation in preventing and controlling dengue fever in moderate level.

Keywords: Participation, Controlling and Preventing Dengue fever.

บทนำ

โรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศปัญหาหนึ่ง เป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย ซึ่งพบว่ามีการระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2493 โดยวินิจฉัยว่าเป็นโรค “ไข้หวัดใหญ่ ที่มีเลือดออก” ต่อมา พ.ศ. 2501 เกิดการระบาดครั้งใหญ่ในกรุงเทพมหานครโดยมีผู้ป่วย 2,500 ราย มีอัตราตายร้อยละ 10 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 2-6 ปี ต่อมาได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดใหญ่ๆ ของภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2508 ได้เกิดการระบาดไปทั่วทุกภาคของประเทศไทยจนถึงปัจจุบัน (กองระบาดวิทยา, 2542 : 9) ดังนั้นการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา เนื่องจากมีปัจจัยที่เอื้อต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกหลายประการ ดังนี้ (ศุภมิตร ชุณหสวัณ, 2542 : 5)

จากปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมานี้เป็นส่วนสำคัญ ที่เอื้อต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในช่วงสี่ทศวรรษที่ผ่านมา ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ปรับปรุงแนวคิดและทิศทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยไม่พึ่งหน่วยงานของรัฐแต่เพียงฝ่ายเดียว แต่มุ่งเน้นให้มีการปรับแนวคิด เจตคติ และพฤติกรรมของประชาชนให้เห็นความสำคัญและถือเป็นภารกิจที่จะต้องช่วยกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านของตนเองและสถานที่สาธารณะให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง

การระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดปัตตานี พบว่าสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550) อัตราป่วยโดยเฉลี่ย 203.16 ต่อแสนประชากร (สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2550) ส่วนการระบาดของโรคไข้เลือดออกในตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี พบว่าสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกในปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2550) อัตราป่วยโดยเฉลี่ย 75.47 ต่อแสนประชากร เป็นอัตราป่วยใน อันดับ 2 สูงสุดของอำเภอยะรัง (สถานีอนามัยบ้านโลรง, 2551)

จากปัญหาสถานการณ์ดังกล่าว ปี 2546 คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง ร่วมกับศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 12 จังหวัดยะลา และองค์การบริหารส่วนตำบลเขาตูม รับผิดชอบกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ตำบลเขาตูม ทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลง คิดเป็นอัตราป่วย 796.63 ต่อแสนประชากร และในปีต่อมา สถานีอนามัยตำบลเขาตูมได้ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยลดจำนวนลงในปีต่อมา (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง, 2550)

จากสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออก ในปี 2546-2550 ที่ลดลงอย่างชัดเจนในตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ซึ่งถ้าวิเคราะห์อย่างผิวเผิน ก็อาจสรุปได้ว่าเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคของสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีและของอำเภอยะรัง ที่ได้เน้นแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนมาใช้ในการดำเนินการ แต่ถ้าพิจารณาตามลักษณะการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่มีการระบาดแบบปีเว้นปี หรือ ปีเว้นสองปีแล้ว ก็ยังไม่สามารถสรุปได้ว่า การที่การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงนั้นเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค เนื่องจากไม่มีข้อมูลสนับสนุนว่าประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานีหรือไม่และมีลักษณะอย่างไร

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษา จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวางแผนการดำเนินงาน และเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง

จังหวัดปัตตานีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในท้องถิ่น ให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้และระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยศึกษาการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จากหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนหัวหน้าครัวเรือนซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานีไม่น้อยกว่า 6 เดือน

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการค้นหาปัญหาและตัดสินใจ ในการวางแผนดำเนินกิจกรรม ในการร่วมปฏิบัติการ ในการรับผลประโยชน์และการประเมินผล การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่มีชื่อในทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

ความรู้ของประชาชน หมายถึง ประชาชนมีความรู้ตามทฤษฎีของการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

การป้องกันและควบคุมโรค หมายถึง การวางแผนและดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อสกัดกั้นมิให้เกิดโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก หมายถึง การติดเชื้อไวรัสเด็งกี ซึ่งมีอยู่หลายเป็นพาหะนำโรค

วิธีดำเนินการวิจัย

1. แบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาระดับความรู้ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร และศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนหัวหน้าครัวเรือนซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในเขต ตำบลเขาตูมซึ่งมีทั้งหมด 7 หมู่บ้าน 3,022 ครัวเรือน โดยใช้ข้อมูลครัวเรือนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ปี พ.ศ. 2550 เป็นเกณฑ์ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนหัวหน้าครัวเรือนซึ่งมีอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ย้ายในเขตตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมีนาคม 2552 ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรในการคำนวณของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (Yamane,1973 อ้างตามบุญธรรม กิจปรีดาภิรุทธิ์,2543:164)

2. เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยการศึกษาทบทวนแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะทำการศึกษารวมทั้งประยุกต์จากแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ของ John M.Cohen and Norman T.Uphoff (1980, 219-222) เพื่อให้คำถามครอบคลุมเนื้อหาและตัวแปรที่กำหนด ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ตอน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ของประชาชนในเรื่อง ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ความรู้เรื่องชีวนิยสของยุงลาย ความรู้เรื่องวงจรชีวิต ความรู้เกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ความรู้เกี่ยวกับสารที่ใช้ในการกำจัดยุงลาย ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ความรู้เรื่องการตรวจหาลูกน้ำยุงลายและความรู้เรื่องกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยเนื้อหาข้อความเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาและตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม 3) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ 4) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ 5) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ข้อมูลการมีส่วนร่วมมีเกณฑ์การให้คะแนนโดยใช้มาตรวัดแบบสเกล ซึ่งประกอบด้วย 5 ระดับตัวเลือก (สุกคหวดี ธนสิลสังกูร,2545:25)

แบบสอบถามได้ส่งการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ประกอบด้วยนักวิชาการซึ่งเป็นอาจารย์มหาวิทยาลัย 1 คน ผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี 2 คน ผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี 1 คน และนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี 1 คน หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 177)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเดียวกันกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 ราย จากประชาชนตำบลกอลำ อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นตำบลใกล้เคียงและมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการวัดแล้ววัดซ้ำ (Test – retest) ส่วนแบบสอบถามหาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของคูเดอร์- ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR- 20 (kuder Richardson 20) และหาค่าความเชื่อมั่นแบบของแบบสอบถามทั้งฉบับโดยการวัดแล้ววัดซ้ำ (Test-retest) (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 226 – 227) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 10 คน ซึ่งเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยอิสลามยะลา ตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ชั้นปี 3-4 ซึ่งผ่านการลงทะเบียนเรียนวิชาวิธีวิทยาการวิจัยมาแล้ว โดยผู้วิจัยให้การอบรมและประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ตลอดจนรายละเอียดของแบบสอบถาม คู่มือการใช้แบบสอบถามและเทคนิคขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถามเพื่อให้ทุกคนมีความเข้าใจตรงกัน จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านหัวหน้าภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ผ่านกำนันตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากหัวหน้าครัวเรือนในตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี

2. ผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามของข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก และข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแล้วนำไปใช้จริงแล้วจึงให้ผู้นำครัวเรือนตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (ในกรณีที่อ่านออกเขียนได้) ในกรณีที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้จะใช้วิธีสัมภาษณ์แทนโดยการแปลให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบ

3. เก็บรวบรวมข้อมูลการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหัวหน้าครัวเรือนในตำบลเขาตูมที่เป็นประชากรกลุ่มตัวอย่าง

4. ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของหัวหน้าครัวเรือนแต่ละรายสมบูรณ์จนครบ 353 ราย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 3 เดือน (เดือนมกราคม-มีนาคม 2552)

5. วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการที่ได้วางแผนไว้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีขั้นตอนในการคำนวณ ดังนี้

1. แจกแจงความถี่และร้อยละ

2. หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต โดยใช้สูตรค่าเฉลี่ย (Mean) (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2542: 27)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X_i$ แทน ผลรวมของคะแนน

n แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

3. ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) (Ferguson, 1981: 68)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum x^2 - (\sum x)^2 / n}{n - 1}}$$

เมื่อ S.D. แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างยกกำลังสอง

$\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

4. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใช้สถิติในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยค่า ไค-สแควร์ (Chi-Square)

5. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่สอบถามครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (สูตรหาความเชื่อมั่น)

สรุปผลการวิจัย

1.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่าประชาชนเป็นเพศชายจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4 และเพศหญิง จำนวน 235 คน คิดเป็นร้อยละ 66.6 ประชาชนมีอายุน้อยกว่า 21 ปีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 40.8 และอายุระหว่าง 21 – 30 ปีจำนวน 115คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และ อายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 14.2 และอายุระหว่าง 41 – 50 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 9.6 และ อายุระหว่าง 51- 60 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.0 และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ อื่น ๆ จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 และประชาชนส่วนน้อยประกอบอาชีพเป็นพนักงานบริษัทเอกชนจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 2.3 ประชาชนส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือมัธยมศึกษาจำนวน 191 คนคิดเป็นร้อยละ 54.1 และประชาชนส่วนน้อยมีระดับการศึกษาสูงสุดคือสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาทต่อเดือน จำนวน 215 คิดเป็นร้อยละ 60.9 และส่วนน้อยที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท จำนวน 1 คน และ 30,001 – 40,000 บาท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 ประชาชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนระหว่าง 16 – 20 จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 22.9 ประชาชนส่วนน้อยอาศัยอยู่ในชุมชน น้อยกว่า 6 ปีจำนวน 38 คนคิดเป็นร้อยละ 10.8 ประชาชนเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคมจำนวน 26 คิดเป็นร้อยละ 7.4 และไม่เป็นสมาชิกทางสังคม จำนวน 327 คิดเป็นร้อยละ 92.6

2.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายข้อ

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะเรื่องโรคไข้เลือดออกติดต่อจากยุงลายที่มีเชื้อไข้เลือดออก ประชาชนมีความเข้าใจจำนวน 331 คิดเป็นร้อยละ 93.8 รองลงมาคือ การปิดฝาภาชนะน้ำดื่มทุกภาชนะ เป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ จำนวน 329 คน คิดเป็นร้อยละ 93.2 และประชาชนยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยุงที่เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออกมักวางไข่ในร่องน้ำทิ้งสาธารณะ อยู่ในระดับน้อย จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1

3.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคะแนนเฉลี่ยความรู้ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 252 คิดเป็นร้อยละ 71.4 มีความรู้ในระดับน้อย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.3 และมีความรู้ระดับมาก จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3

4.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยูในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

5.ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า เพศ รายได้ต่อเดือน และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านอื่น ๆ คือ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาศัยอยู่ในชุมชน และความรู้ของประชาชน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

6..ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบฝ่ายเดียว จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 51.3 และมีปัญหาการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก อบต.กับประชาชนในหมู่บ้าน น้อยที่สุด จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 41.1

การอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการศึกษานี้ จำแนกเป็น 4 ประเด็น ดังนี้

1. ความรู้ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนมีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน คือ ประชาชนมีความรู้อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 0.3 ปานกลาง ร้อยละ 71.7 และระดับมาก ร้อยละ 28.3 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้มีความแตกต่างกันตามลักษณะส่วนบุคคล (เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2538: 3) ที่กล่าวว่า ความรู้จะมีลักษณะแตกต่างกันไปตามพื้นฐานและความสามารถของแต่ละบุคคล

2. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.65 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในประกอบอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมณี สุขประเสริฐ และคณะ (2544 อ้างใน อารีย์ เชื้อสวาท, 2546) พบว่าประชาชนให้ความสำคัญเรื่องเศรษฐกิจการทำมาหาเลี้ยงตัวเองและครอบครัวมากกว่าการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทั้งๆ ที่เพิ่งมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนก็ตาม อีกประการหนึ่งอาจเนื่องมาจาก ประชาชนไม่เห็นความสำคัญในปัญหาโรคไข้เลือดออก ซึ่งจากการวิจัยของ สมหวัง ช่อนงาน (2544) พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเพียงร้อยละ 27.25 ถือว่าเป็นอัตราที่น้อยมาก แสดงให้เห็นว่าประชาชนส่วนใหญ่ไม่เห็นความสำคัญของปัญหาโรคไข้เลือดออกว่าเป็นปัญหาที่จะต้องช่วยกันแก้ไข

3. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เพศ รายได้ต่อเดือน และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม มีรายละเอียด ดังนี้

เพศ พบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพศหญิงให้ความสำคัญกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าเพศชาย จากสถิติ พบว่าประชาชนเพศหญิงมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 8.9 ในขณะที่ประชาชนเพศชายมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก คิดเป็นร้อยละเพียง 0.8 เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) พบว่า เพศเป็นตัวแปรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) ที่พบว่าเพศเป็นตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยอธิบายว่า การเข้าไปมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ได้จำกัดเพศ แสดงว่าบุคคลเพศใดก็ตามสามารถที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมได้ด้วยกันทั้งสิ้น

รายได้ต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเมื่อประชาชนมีรายได้ดีก็จะมีต้นทุนทำมาหากินมากจึงมีเวลาที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) พบว่า รายได้ต่อเดือนของครัวเรือน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) ที่พบว่ารายได้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคม พบว่ามีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากิจกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้มีสถานภาพทางสังคมหรือผู้ที่มีตำแหน่งในชุมชนอยู่แล้ว เช่น อสม. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน สมาชิก อบต. เป็นต้น เพราะต่างก็ได้รับการสนับสนุนและจัดตั้งจากทางราชการให้เข้าไปมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มากนักน้อยแตกต่างกันออกไป อีกทั้งการประกอบกิจกรรมทางสุขภาพใดๆ ทางราชการก็มักจะริเริ่มดำเนินการจากกลุ่มผู้ที่มีตำแหน่งในชุมชนเสมอ ดังนั้นประชาชนที่มีตำแหน่งในชุมชนจึงมีส่วนร่วมมากกว่าประชาชนทั่วไปที่ไม่มีตำแหน่งในชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) ที่พบว่าสถานภาพทางสังคมมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหวัง ช้อนงาม (2544) ที่พบว่าสถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก

ในส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด การอาศัยอยู่ในชุมชน และความรู้ของประชาชน มีรายละเอียด ดังนี้

อายุ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าบุคคลวัยใดก็สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นการช่วยเหลือตามวุฒิภาวะ และกำลังของบุคคลที่จะกระทำได้ในกิจกรรมของการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน สอดคล้องกับการศึกษาของนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) พบว่าอายุไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง ช้อนงาม (2544) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจันทนา จังหวัดร้อยเอ็ด

อาชีฟ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาชีฟเป็นบทบาทและหน้าที่ที่มีในสังคม แต่ไม่สามารถบ่งบอกได้ว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมการเข้าไปมีส่วนร่วมมากหรือน้อย ดังนั้นอาชีฟจึงไม่ใช่เป็นตัวกระตุ้นให้เข้าไปมีส่วนร่วม และในการมีส่วนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก็ไม่ได้จำกัดอาชีฟใดๆ ดังนั้นทุกอาชีฟมีโอกาสที่จะเข้าร่วมได้ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) พบว่าอาชีฟไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และยังสอดคล้องกับการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่าอาชีฟไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจันทราบึง จังหวัดร้อยเอ็ด แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง ช้อนงาน (2544) พบว่าอาชีฟมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และไม่สอดคล้องกับการการศึกษาของวัชรพันธ์ แ่นประโคน (2544) พบว่าอาชีฟมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาไม่ว่าจะอยู่ในระดับใดไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของนิรุจน์ อุทธา และคณะ (2543) พบว่าระดับการศึกษาสูงสุด ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของสมหวัง ช้อนงาน (2544) พบว่าระดับการศึกษาสูงสุดไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเนินมะปราง จังหวัดพิษณุโลก และยังสอดคล้องกับการการศึกษาของสำเนียง วงศ์วาน (2549) พบว่าระดับการศึกษาสูงสุดไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจันทราบึง จังหวัดร้อยเอ็ด

การอาศัยอยู่ในชุมชน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าอาจเนื่องมาจาก ลักษณะการอาศัยอยู่ในหมู่บ้านของประชาชนส่วนมากจะอาศัยอยู่อย่างถาวร โดยจากข้อมูลการอาศัยอยู่ในหมู่บ้านของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ พบว่าระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านของประชาชนที่น้อยกว่า 6 ปี เพียงร้อยละ 10.76 จึงอาจกล่าวได้ว่า ประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในหมู่บ้านเป็นเวลา มากกว่า 6 ปี ดังนั้นการที่ประชาชนส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านไม่แตกต่างกันมาก โดยทุกคนอาศัยอยู่ในหมู่บ้านอย่างถาวร จึงมีโอกาสรับรู้เรื่องเกี่ยวกับกิจกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้านและเข้าร่วมกิจกรรมฯ โดยเท่าเทียมกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนุมนวล อุทังบุญ (2544) พบว่าระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในจังหวัดเลย

ความรู้ของประชาชน พบว่าความรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อธิบายได้ว่าประชาชนไม่ได้มีการกระทำพฤติกรรมให้เป็นไปตามความรู้ที่มีอยู่ ดังนั้นพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตตำบลเขาตม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานีอาจจะเป็นแบบใดก็ได้ อาจเป็นเพราะว่า สังคมปัจจุบันมีภาวะเศรษฐกิจที่บีบรัดตัวมากทำให้ประชาชนไม่มีเวลามาสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และประชาชนอาจคิดว่าการกำจัดลูกน้ำเป็นเรื่องยุ่งยากเนื่องจากเป็นธรรมชาติที่มีมานานจะกำจัดอย่างไรก็ไม่หมดไปได้ ทำให้การกำจัดลูกน้ำของประชาชนขาดความต่อเนื่องสม่ำเสมอ ประชาชนจะดำเนินการเฉพาะเมื่อได้ยินข่าวการระบาดของโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านหรือชุมชนเท่านั้น

4. ปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบฝ่ายเดียว การขาดความตระหนักถึงความสำคัญของปัญหานี้ อาจทำให้ประชาชนไม่รู้สึกถึงความเป็นเจ้าภาพในการแก้ปัญหาของชุมชนเอง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาหลายด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเชษฐชัย ศรีชูชาติ (2542) สมบูรณ์ นันทวงศ์ (2542) และบุญเสริม ศรีทา (2544) ที่พบว่า การตระหนักถึงปัญหาทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ และมีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของโครงการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อการวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ดังต่อไปนี้

1.1 จากการศึกษาว่าประชาชนมีระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานของรัฐ เช่น สถานีอนามัย หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบต. ควรเร่งดำเนินการในการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึงและมีรูปแบบใหม่ๆ ที่น่าสนใจ ให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม เช่น การจัดให้ความรู้โดยวิธีทัศนศึกษาเพื่อรับทราบความสำเร็จของที่อื่นๆ ที่ประสบความสำเร็จของการทำงานที่อยู่บนพื้นฐานของความรู้ที่ถูกต้อง

1.2 จากผลการวิจัย พบว่า การเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้น ผู้ที่มีสถานภาพดังกล่าว เช่น อสม. หรือ อบต. ควรดูแลเอาใจใส่และติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ สร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างชาวบ้าน ปลุกจิตสำนึกของชาวบ้านให้รักและห่วงใยชุมชนของตนเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกัน รวมทั้งกำหนดบทบาทประชาชนในการมีส่วนร่วมให้ชัดเจนแล้วจะส่งผลให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประสบผลสำเร็จ

1.3 จากผลการวิจัย พบว่าประชาชนมีปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเกี่ยวกับความรู้เรื่องการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบฝ่ายเดียว ดังนั้น ผู้ที่มีสถานภาพทางสังคม เช่น อสม. อบต. กำนัน หรือผู้ใหญ่บ้านสร้างความตระหนักแก่ประชาชนในการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยจัดกิจกรรมที่เอื้อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนค้นหาปัญหาและตัดสินใจ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะทำให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหาและนำสู่การมีส่วนร่วมในขั้นต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับระดับความรู้และระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลเขาตูม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพียงบางส่วนเท่านั้น ยังมีประเด็นปัญหาในแง่มุมอื่นๆ ที่น่าศึกษาให้กว้างขวางและลึกซึ้งได้อีกในครั้งต่อไป ดังนี้

2.1 ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการ รวมทั้งเหตุการณ์การมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแผนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2.2 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research) เพื่อหารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสม

2.3 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบการวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.4 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

บรรณานุกรม

- กองระบาตวิทยา กระทรวงสาธารณสุข.2542. **สถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: องค์การทหารผ่านศึก
- เชษฐชัย ศรีชูชาติ. 2542. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบายสาธารณะ : กรณีศึกษาการจัดหาที่อยู่อาศัยใหม่ให้แก่ชาวชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นุมนวล อุทังบุญ. 2544. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในจังหวัดเลย**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา สำนักงานบัณฑิตศึกษา สถาบันราชภัฏชัย
- นิรุจน์ อุทธา และคณะ. 2543. **รูปแบบการควบคุมโรคและการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก**. ขอนแก่น : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2537. **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: B&B Publishing.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. 2542. **สถิติวิจัย I**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญเสริม ศรีทา. 2544. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดแพร่**. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุกวดดี ธนสีลังกูร.2545.**การมีส่วนร่วมของประชาชนเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล: ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเป็ดจังหวัดขอนแก่น**.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศุภมิตร ชุมหลสุทธิวัฒน์. 2542. **แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปี 2542**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข
- สมบุญรณ์ นันทวงศ์. 2542. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ศึกษาเฉพาะกรณีสถานีอนามัยกระทุ่มล้ม อ.สามพราน จ.นครปฐม**. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. 2538. **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์**. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์
- สำเนียง วงศ์วาน. 2549. **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540 **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 10 . กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- อารีย์ เชื้อสวระถิ. 2546. **พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- John M.Cohen and Norman T.Uphoff. 1980. 'Participation's Place in Rural Development: Seeking Clarity through Specificity', World Development.8 (3)