

การเสริมสร้างพลังของแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลพราน อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ

เสียง อุทัย, สม.¹

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังของแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลพราน อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม รูปแบบการวิจัยเป็นแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาตามที่ได้รับกำหนด กลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา ดำเนินกิจกรรมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง วันที่ 30 พฤศจิกายน 2566 ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 8 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูลตามตัวแปรโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำเสนอด้วยคำร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน เปอร์เซนไทล์ที่ 25 และ 75 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test

ผลการศึกษาพบว่า ผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้ พฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการทดลองแสดงว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังของแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก สามารถควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลพราน อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ

คำสำคัญ: ไข้เลือดออก, แกนนำชุมชน, การเสริมพลัง

¹นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกันทรอมเหนือ อำเภอนาทม จังหวัดศรีสะเกษ
Email: kantrom01@gmail.com

Empowerment of community leaders in the prevention and control of dengue fever in Pran sub-district, Khunhan district, Sisaket province

Leang Oupamai, *M.P.H.*¹

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of an empowerment program for community leaders in controlling and preventing dengue fever in Phran Sub-district, Khun Han District, Si Sa Ket Province. The sample was divided into two groups: the experimental group and the control group. The research design was a two-group pretest-posttest design. The experimental group participated in the health education program designed by the researcher, while the control group did not. The program was conducted from October 1 to November 30, 2023, for a total of 8 weeks. Data on the variables were collected using a questionnaire before and after the experiment for both groups. The data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, median, 25th and 75th percentiles. The paired t-test was used to compare the mean differences within the groups, and the independent t-test was used to compare the mean differences between the groups. The significance level was set at 0.05.

The results found that when after the intervention Intervention group Had higher mean scores in knowledge about dengue fever, perceived self-efficacy in dengue prevention and control, and dengue prevention and control behavior than before the intervention and than the control group ($p < 0.05$) Had lower House Index (H.I.) and Container Index (C.I.) than before the intervention and than the control group ($p < 0.05$).

The community leader empowerment program for dengue prevention and control was effective Used a 5-step process. Lasted 8 weeks Included activities that encouraged participation and hands-on practice in the field This program can be used to empower community leaders for dengue prevention and control.

Keywords: Dengue fever, Community leader, empowerment

¹Public Health Technical Officer, Professional level, Kantromnuer Health Promition Hospital, Si Sa Ket Province.

Email: kantrom01@gmail.com

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) ชนิดใดชนิดหนึ่ง เชื้อไวรัสเดงกีมี 4 สายพันธุ์ การติดเชื้อโรคไข้เลือดออกเกิดจากการถูกยุงลายตัวเมียที่มีเชื้อไวรัสเดงกีกัด ยุงลายตัวเมียจะดูดเลือดคนที่มีเชื้อไวรัสเดงกีอยู่ในเลือด เชื้อไวรัสเดงกีจะเข้าสู่กระแสเลือดและขยายพันธุ์ในเม็ดเลือดขาว จากนั้นเชื้อจะแพร่กระจายไปยังอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดอัตราการเสียชีวิต และสูญเสียทางเศรษฐกิจสูง มีการระบาดกระจายทั่วไปทั้งประเทศ ข้อมูลปี พ.ศ. 2561-2565 จำนวนผู้ป่วย 155,305, 140,186, 123,996, 118,303 และ 112,805 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 23.5, 21.1, 18.4, 17.6, และ 16.7 จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 103, 103, 103, 103 และ 60 คน อัตราป่วยตายต่อแสนประชากร 6.6, 6.6, 6.6, 6.6, และ 6.0 ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนผู้ป่วย 13,831, 12,593, 11,416, 10,884 และ 10,299 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 22.1, 20.3, 18.4, 17.7, และ 16.9 จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 86, 79, 66, 60 และ 57 คน อัตราป่วยตายต่อแสนประชากร 6.2, 6.3, 5.7, 5.5 และ 5.5 ตามลำดับ อำเภอขุนหาญจำนวนผู้ป่วย 120,115, 115, 115, และ 100 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 10.7, 10.2, 10.2, 10.2, และ 8.8 จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 10, 9, 8, 7 และ 6 คน อัตราป่วยตายต่อแสนประชากร 8.3, 7.8, 6.9, 6.1 และ 5.7 ตามลำดับ ตำบลพราณจำนวนผู้ป่วย 100, 95, 95, 95 และ 80 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 142.8, 135.7, 135.7, 135.7, และ 114.3 จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต 5, 4, 3, 2 และ 1 คน อัตราป่วยตายต่อแสนประชากร 50.0, 42.1, 31.6, 21.1 และ 12.5

จากการศึกษาของ ชีรพร จันทร์สว่าง และคณะ (2565) ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น โดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนแบบผสมผสาน พบว่าแกนนำชุมชนสามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคให้กับคนในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ, นงนุช ชัยวิเชียร และคณะ (2564) ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกะหุ้มแบน จังหวัด พบว่าแกนนำชุมชนที่ได้รับการเสริมพลังอำนาจมีระดับความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าแกนนำชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการรณรงค์และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน, สมศักดิ์ แสงสุวรรณ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลปากเกร็ด อำเภopakเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชน ได้แก่ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย การเลือกแกนนำชุมชนที่มีความพร้อมและตั้งใจที่จะทำงาน การออกแบบกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนที่สอดคล้องกับความต้องการของแกนนำชุมชน การให้การสนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง, จำรัส ศรีปัทมา (2547) ที่ได้ทำการศึกษาการสร้างพลังชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน การรายงานสภาพปัญหาและการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก บทบาทและภารกิจของแกนนำชุมชน หลังการทดลองพบว่าค่าดัชนีภาวะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจาก

กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องข้างต้น พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ จึงได้ดำเนินวิจัยการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งจะช่วยให้ชุมชนลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกได้

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองที่เปลี่ยนแปลงของแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษา

2 เพื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพศึกษา

สมมุติฐานการวิจัย

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน ตำบลพราน อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษได้หรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตการศึกษาวิจัย

การวิจัยนี้ ศึกษาในกลุ่มแกนนำชุมชนในเขตพื้นที่ตำบลพราน อำเภอนายูง จังหวัด

ศรีสะเกษ ดำเนินการศึกษาช่วงระยะเวลาเดือนตุลาคม ถึงเดือน พฤศจิกายน 2566

1.รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi – experimental research) แบบ two group pretest – posttest design

2. ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร (populations) ได้แก่ แกนนำชุมชน อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

2.2 กลุ่มตัวอย่าง (samples) คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ได้ขนาดตัวอย่าง ดังนี้

2.2.1 กลุ่มทดลอง คือ แกนนำชุมชนตำบลพราน ที่สุ่มได้ 2 หมู่บ้าน จำนวน 46 คน

2.2.2 กลุ่มเปรียบเทียบ คือ แกนนำชุมชน ตำบลโพธิ์วังค์ ที่สุ่มได้ 2 หมู่บ้าน จำนวน 38 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ คือ โปรแกรมเสริมพลังแกนนำชุมชน หมายถึง กระบวนการที่มุ่งพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้แกนนำชุมชนสามารถมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และความสามารถในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ สามารถแก้ปัญหาและนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยประยุกต์ใช้กระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างพลัง 5 ขั้นตอน

ประกอบด้วย (1) การผ่านประสบการณ์ (2) การระบุประสบการณ์ (3) การวิเคราะห์ (4) การวางแผน (5) การปฏิบัติ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์ขึ้น แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และตำแหน่งในองค์กรชุมชน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบทดสอบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ และ แบบสำรวจภูมิลำเนาของแกนนำชุมชน

3. ผลการทดสอบเครื่องมือ ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ และหาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.74 ด้านพฤติกรรมและด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.79 และ 0.79 ตามลำดับ

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ paired t-test และเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินโครงการวิจัยภายหลังได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษตามหนังสือรับรอง เลขที่ SPPH 2023-144 ออกเมื่อวันที่ 28 เดือนกันยายน พ.ศ. 2566 และสิ้นสุดวันที่ 27 เดือนกันยายน พ.ศ. 2567 ทั้งนี้ได้อธิบายรายละเอียด วัตถุประสงค์และวิธีการของการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลให้แก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบ และเมื่อผู้เข้าร่วมงานวิจัยอนุญาตและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงทำการลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วม โดยข้อมูลต่างๆ จะเก็บเป็นความลับจะไม่เปิดเผยข้อมูลรายบุคคล รายงานผลการวิจัยในภาพรวมที่ไม่สามารถระบุถึงตัวบุคคลได้ ไม่มีผลต่อการรักษาหรือบริการใดๆ ไม่มีความเสี่ยง กังวลใจกับผู้ยินยอมร่วมการวิจัย การตอบแบบสอบถามโดยอิสระหรือปฏิเสธความร่วมมือโดยไม่ให้มีผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้จะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิจัยในภาพรวมทางวิชาการเท่านั้น และใช้ผลวิจัยเพื่อพัฒนางาน

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกระบวนการศึกษาวิจัยและดำเนินการตามขั้นตอน ซึ่งการวิจัยพบว่า

1.การเปรียบเทียบ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกันโดยมีอายุเฉลี่ย 54.0 และ 54.2 ปี เพศหญิง ร้อยละ 54.3 และ 58.3 การศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย(ป.6) ร้อยละ 52.2 และ 53.6 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 91.3 และ 89.5 สถานะภาพสมรส คู่ ร้อยละ 67.4 และ 76.3 รายได้เฉลี่ย 6,773.9 และ 6,689.4 บาท/เดือน เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 73.9 และ 76.3 รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	χ^2	Df	P-value
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)			
1. อายุ			1.316	2	.518
ต่ำกว่า 50 ปี	13(28.3)	9(26.2)			
50-59 ปี	21(45.7)	22(51.2)			
60 ปี ขึ้นไป	12(26.1)	7(22.6)			
2. เพศ			.665	1	.553
ชาย	25(54.3)	24(58.3)			
หญิง	21(45.7)	14(41.7)			
3. ระดับการศึกษา			2.106	4	.716
ประถมศึกษาตอนต้น(ป.4)	8(17.4)	8(21.1)			
ประถมศึกษาตอนปลาย(ป.6)	24(52.2)	21(53.6)			
มัธยมศึกษา/ปวช.	12(26.1)	7(18.4)			
ปวส. อนุปริญญา	0(0.0)	1(2.6)			
ปริญญาตรี	2(4.3)	1(2.6)			
4. อาชีพ			1.292	3	.731
เกษตรกร	42(91.3)	34(89.5)			
แม่บ้าน	3(6.5)	2(5.3)			
รับจ้าง	1(2.2)	1(2.6)			
ค้าขาย	0(0.0)	1(2.6)			
5. สถานภาพสมรส			2.106	4	.716
คู่	31(67.4)	29(76.31)			
โสด	10(21.4)	5(13.2)			
หม้าย	3(6.5)	3(7.9)			
หย่า/แยก	2(4.4)	1(2.6)			
6. รายได้เฉลี่ย			.149	2	.928
ต่ำกว่า 5,000 บาท	19(41.3)	15(39.2)			
5,000 - 9,999 บาท	20(43.5)	18(47.5)			
10,000 บาทขึ้นไป	7(15.2)	5(13.2)			
รายได้เฉลี่ย	6,773.9	6,689.4			
7. ตำแหน่งในองค์กรชุมชน			.330	3	.954
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	34(73.9)	5(76.3)			
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน /แพทย์ สารวัตร	8(17.4)	5(13.2)			
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	2(4.3)	2(5.3)			
ผู้ใหญ่บ้าน	2(4.3)	2(5.3)			

2.การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและ

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	n	$\bar{d}$	$SD_{\bar{d}}$	Mean diff	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	46	12.04	1.44	0.80	1.34-0.26	2.99	0.004**
กลุ่มควบคุม	38	11.23	1.28	0.65	1.20-0.11	2.43	0.020

**p-value<0.01

3.การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน

ควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.004) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่ากลุ่มควบคุม 0.81 คะแนน (95% CI = -1.34-0.26) รายละเอียดตามตารางที่ 2

หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.28) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่ากลุ่มควบคุม 0.78 คะแนน (95% CI = 1.55-0.09) รายละเอียดตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	n	$\bar{d}$	SD	Mean diff	95%CI	t	p-value
กลุ่มทดลอง	46	0.82	2.37	0.82	1.55-0.09	-2.16	0.028**
กลุ่มควบคุม	38	11.23	0.73.28	0.65	1.20-0.11	2.43	0.020

**p-value<0.05

4.การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกัน

หลังการทดลองผลต่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.13) โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สูงกว่ากลุ่มควบคุม 1.0 คะแนน (95% CI = -1.66 - -0.20) รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยของระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ระดับการรับรู้	n	$\bar{d}$	SD	Mean diff	95%CI	t	p-value
ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก							
กลุ่มทดลอง	46	-0.95	1.44	0.93	-1.66- 0.20	2.59	0.0013**
กลุ่มควบคุม	38	0.63	1.28	0.13	-1.41-1.13	-0.20	0.837

**p-value<0.05

4.4 การเปรียบเทียบค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

4.4.1 ค่าดัชนีความชุกของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายของกลุ่มทดลอง

ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) เท่ากับ 45.5

หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) เท่ากับ 9.8

เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ของกลุ่มทดลอง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าดัชนีความชุกของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	จำนวนบ้านที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย		
	พบลูกน้ำยุงลาย	ไม่พบลูกน้ำยุงลาย	รวม
ก่อนทดลอง	162(45.5)	194(54.5)	356(100.0)
หลังทดลอง	35(9.8)	321(90.2)	356(100.0)
รวม	197(27.7)	515(72.3)	712(100.0)

$\chi^2 = 113.2$,df=1,p=0.00

4.4.2 ค่าดัชนีความชุกของบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายของกลุ่มควบคุม

ก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) เท่ากับ 42.6

หลังการทดลองพบว่า กลุ่มควบคุมมีค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) เท่ากับ 39.8

เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ของกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงค่าดัชนีความชุกของบ้านที่พบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม	จำนวนบ้านที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย		
	พบลูกน้ำยุงลาย	ไม่พบลูกน้ำยุงลาย	รวม
ก่อนทดลอง	138(42.6)	186(57.4)	324(100.0)
หลังทดลอง	129(39.8)	195(60.2)	324(100.0)
รวม	267(41.2)	267(41.2)	648(100.0)

$$\chi^2 = .516, df=1, p=0.52$$

สรุปและอภิปรายผล

5.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง แกนนำชุมชน กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ มีคุณลักษณะทางประชากร คล้ายคลึงกัน ดังนี้ อายุเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 54.0 ปี กลุ่มเปรียบเทียบ 50.2 ปี ส่วนใหญ่สถานะภาพ สมรสคู่ ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม ส่วนใหญ่มี รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10000 บาท โดย กลุ่มทดลอง มีรายได้เฉลี่ย 6,773.9 บาทต่อเดือน กลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้เฉลี่ย 6,689.4 บาท ต่อ เดือน กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ใน ระดับประถมศึกษาตอนปลาย รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รองลงมาคือผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และ ผู้ใหญ่บ้านตามลำดับ

5.2 ความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมี ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบการ เปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง ความรู้ที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.1

ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมี การเปลี่ยนแปลงระดับคะแนนความรู้จากก่อนการ ทดลองอยู่ในระดับปานกลาง เปลี่ยนแปลงเป็น ระดับสูง สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปาน กลางทั้งก่อนทดลองและหลังการทดลอง และจาก การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่าแตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับ กลุ่มเปรียบเทียบ เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง คะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มพบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมี การเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนการ ทดลองและหลังการทดลองพบว่า ไม่มีความ

แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่ม หลังการทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นจากการจัดโปรแกรมการเสริมพลังแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ใช้เทคนิคการเสริมพลัง ทำให้กลุ่มทดลอง เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ การศึกษาของ อีรพร จันทรสว่าง และคณะ (2565) ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น โดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนแบบผสมผสานพบว่าแกนนำชุมชนสามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันควบคุมโรคให้กับคนในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพและ จำรัส ศรีปัดดา (2547) ที่ได้ทำการศึกษาการสร้างพลังชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน การรายงานสภาพปัญหาและการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก บทบาทและภารกิจของแกนนำชุมชนภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5.3 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงระดับคะแนนพฤติกรรมจากก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลางเปลี่ยนแปลงเป็นระดับสูง สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบอยู่ในระดับปานกลางทั้งก่อนและหลังการทดลองและจากการ

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มพบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มพบว่ากลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าไม่มีความแตกต่าง และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่ม หลังการทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.3

ผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นจากการจัดโปรแกรมการเสริมพลังแกนนำชุมชน ที่ได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ส่งผลให้กลุ่มทดลองเกิดการปรับปรุงพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช ชัยวิเชียร และคณะ (2564) ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกะหุ้งม แนน จังหวัด พบว่าแกนนำชุมชนที่ได้รับการเสริมพลังอำนาจมีระดับความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าแกนนำชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการรณรงค์และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน ,ยุทธพงศ์ งามาศ(2553) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการสร้างพลัง 5 ขั้นตอน มีการติดตามผลการดำเนินงาน ภายหลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันควบคุมไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทิมา วิชกุล (2551) ที่ได้ศึกษาผลของการสร้างพลังแกนนำครอบครัว โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ และการนิเทศติดตาม การให้แกนนำได้บันทึกพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกลงในแบบบันทึก ซึ่งประกอบไปด้วย การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การทำลายลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันไม่ให้ยุงกัด และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรณรงค์เพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5.4 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ภายหลังจากการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1.3

ผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นจากการจัดโปรแกรมการเสริมพลังแกนนำชุมชน ที่ได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน การปฏิบัติจริงในชุมชน อีกทั้งมีการติดตามสนับสนุนและประเมินผลกระตุ้นและให้กำลังใจโดยผู้วิจัย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่กลุ่มทดลอง เป็นการกระตุ้นให้กลุ่มทดลองรู้สึกกระตือรือร้นที่จะทำพฤติกรรม การประสบ

ผลสำเร็จ หรืออุปสรรค จะกลายเป็นประสบการณ์ใหม่ที่น่าไปสู่วงจรการเรียนรู้ ต่อเนื่องต่อไป ส่งผลให้กลุ่มทดลองเกิดความมั่นใจ รับรู้ความสามารถของตนเอง มีส่วนร่วมในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคในชุมชนของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ นงนุช ชัยวิเชียร และคณะ (2564) ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลคลองมะเดื่อ อำเภอกะทู้มณฑล จังหวัด พบว่าแกนนำชุมชนที่ได้รับการเสริมพลังอำนาจมีระดับความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าแกนนำชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการรณรงค์และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$), ยุทธพงศ์ ภามาศ(2553) โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการสร้างพลัง 5 ขั้นตอน มีการติดตามผลการดำเนินงาน ภายหลังจากการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันควบคุมไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และเพิ่มมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

5.5 ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.)

ภายหลังจากการทดลองพบว่า ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) หลังการทดลองลดลงมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) พบว่าไม่มีความแตกต่างกันและเมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงระหว่างกลุ่มพบว่าก่อนการทดลองค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ไม่แตกต่างกันแต่หลังการทดลองพบว่า

ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) ของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2.1 และ 2.2

ผลการวิจัยดังกล่าวเกิดขึ้นจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมพลังแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมาจากการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ การรับรู้ความสามารถในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก โดยการจัดกิจกรรมที่ให้กลุ่มทดลองได้มีส่วนร่วมและฝึกปฏิบัติจริง การลงไปพบกับชาวบ้านในชุมชนมากขึ้น อีกทั้งมีการติดตามสนับสนุนและประเมินผล กระตุ้นและให้กำลังใจจากผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้เกิดการกระตุ้น ให้แกนนำชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคในชุมชนและส่งเสริมให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือมากขึ้น ส่งผลให้ค่าดัชนีบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (H.I.) และค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ลดลงมากกว่าก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมศักดิ์ แสงสุวรรณ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในตำบลปากเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชน ได้แก่ ความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย การเลือกแกนนำชุมชนที่มีความ

พร้อมและตั้งใจที่จะทำงาน การออกแบบกิจกรรม การเสริมสร้างพลังอำนาจแกนนำชุมชนที่สอดคล้องกับความต้องการของแกนนำชุมชน การให้การสนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับ จันทิมา วิชกุล (2551) ที่ได้ศึกษาผลของการสร้างพลังแกนนำครอบครัวโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ 5 ขั้นตอน ร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ และการนิเทศติดตาม การให้แกนนำได้บันทึกพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกลงในแบบบันทึก ซึ่งประกอบไปด้วย การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การทำลายลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันไม่ให้ยุงกัด และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการรณรงค์เพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก หลังการทดลองพบว่าค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับ การศึกษาของ จำรัส ศรีปัดถา (2547) ที่ได้ทำการศึกษาการสร้างพลังชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน การรายงานสภาพปัญหาและการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก บทบาทและภารกิจของแกนนำชุมชน หลังการทดลองพบว่าค่าดัชนีภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย (C.I.) ของกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังแกนนำชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลพราน อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ สามารถใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ดังนั้น จึงควรนำแนวทางนี้ไปขยายผล หรือ ประยุกต์ใช้กับกลุ่มโรคอื่น หรือ พื้นที่อื่นต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมให้แกนนำชุมชนและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความยั่งยืนต่อไป

2.2 ศึกษาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อค้นคว้าวรรณกรรมที่มีส่วนในการสร้างพลังแกนนำชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและหาแนวทางสร้างนวัตกรรม หรือ วิธีการใหม่ ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือ

จีระพรรณ สุขศรีงาม, ชีวสถิตติ. ขอนแก่น:

ขอนแก่นการพิมพ์, 2542.

จิรศักดิ์ เจริญพันธ์และเฉลิมพล ต้นสกุล. (2550).

พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6.

มหาสารคาม: คลังนาวิทยา.

นิตยา เพ็ญสิรินภา (2540). **คู่มือการจกกิจกรรม
ฝึกอบรมการสร้างพลัง**

(Empowerment). เอกสารประกอบการ

อบรมวิทยากรกอนนำเอดส์อุบัติเหตุนาเสพ

ติด วันที่ 7-10 ตุลาคม 2540. พิจิตร: ณ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร.

พวงทอง ป้องภัย. **พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น.**

ปัตตานี: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. 2540.

สุปรียา ต้นสกุล. (2548) . **ทฤษฎีและโมเดลการ**

ประยุกต์ใช้ในงานสุศึกษาและพฤติกรรม

ศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์

การพิมพ์.

อรุณ จิรวัดนกุล. (2551) . **ชีวสถิติสำหรับงานวิจัย**

ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3.

ขอนแก่น: คลังนาวิทยา.

2. E-book

กระทรวงสาธารณสุข. (2551). **การประชุม**

ปฏิบัติการการสนับสนุนบทบาท อสม. ใน

การควบคุมป้องกันโรค . วันที่สืบค้นข้อมูล

12 พฤศจิกายน 2566 เข้าถึงได้จาก

[https://phc.moph.go.th/www-](https://phc.moph.go.th/www-hss/data_center/col_mod/)

[hss/data_center/col_mod/](https://phc.moph.go.th/www-hss/data_center/col_mod/)

การป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง. (2558).

เทคนิคการสำรวจลูกน้ำยุงลาย. วันที่

สืบค้นข้อมูล 12 พฤศจิกายน 2566

เข้าถึง

ได้ [https://webportal.bangkok.go.th/](https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000319/word/2562_01/DHF62/2.doc)

[upload/user/00000319/word/2562](https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000319/word/2562_01/DHF62/2.doc)

[_01/DHF62/2.doc](https://webportal.bangkok.go.th/upload/user/00000319/word/2562_01/DHF62/2.doc).

3. รายงานการวิจัย

- จันทิมา วิชกุล. (2551). ผลของการสร้างพลังแกนนำครอบครัวโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก. วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามหาวิทยาลัยบูรพา.
- จรรยาศักดิ์ หวังล้อมกลาง, (2552). ประสิทธิภาพของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จำรัส ศรีปัตตา, (2547). การสร้างพลังชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย อำเภอเมืองจันทบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จรงค์ หนองคาย. (2547). การสร้างพลังชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสียดในชุมชนประชาชนจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ดวงชีวัน จิราโรจน์หนองคาย. (2547). ผลของการสร้างพลังพลังชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทิพย์เนตร รวยนิรัตน์. (2551) ผลของการสร้างพลังชุมชนเพื่อป้องกันไข้หวัดนก จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปฐมพร พริกชู. (2544) . การสร้างพลังชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย อำเภอราษีไศล จังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปวีตรา สุทธิธรรม. (2554) . ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในชุมชน อำเภอเขาชัยวัน จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พัสกร สงวนชาติ. (2554) . ผลของการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พงษ์ศักดิ์ ธนวิชกุล. (2550) . ผลของการสร้างพลังแกนนำชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนเมือง อำเภอสะแกแสง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- ไมตรี ธนาวัฒน์. (2547) . ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ยุทธพงษ์ ภามาศ.(2553) . การสร้างพลัง
ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออก อำเภอตอนจาน จังหวัด
กาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
บูรพา.

อัญชลี ชัยมงคล.(2550) . การมีส่วนร่วมของ
ชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออก ตำบลพรหมณี อำเภอเมือง
จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหิดล.