

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง

ณัฐภรณ์ ถมกระจำ¹, วิราสิริ วสีวิสิ²

(วันที่รับบทความ: 23 ธันวาคม 2564 ; วันที่แก้ไข: 27 กรกฎาคม 2565; วันที่ตอบรับ: 16 สิงหาคม 2565)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง จำนวน 180 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างวันที่ 1-14 พฤศจิกายน 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับมาก ร้อยละ 54.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 32.8 และระดับน้อย ร้อยละ 12.8 ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ เพศ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาครั้งนี้ เสนอแนะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ควรพิจารณาจัดทำนโยบายส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน รวมทั้งส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของประชาชน, โรคไข้เลือดออก, ความรู้, ทัศนคติ

¹ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ, องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง,

E-mail: Gubgibs.NT@gmail.com

Corresponding author: วิราสิริ วสีวิสิ, E-mail: wirasiri_wasee@hotmail.com

The Participation of People in Prevention and Control of Dengue Fever at Nikhom Phatthana Sub-District Administration Organization, Nikhom Phatthana District, Rayong Province

Nathaporn Thomgrajang¹, Wirasiri Waseeweerasi²

(Received: 23rd December 2021 ; Revised: 27th July 2022; Accepted: 16th August 2022)

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study participation of people in prevention and control of dengue fever and factors related to people's participation in prevention and control of dengue fever at Nikhom Phatthana Sub-District Administrative Organization, Nikhom Phatthana district, Rayong province. The sample group was totally 180 people representing households in Nikhom Phatthana Sub-District Administration Organization area. Questionnaires were used for data collection during 1st -14th November 2021. Data were then analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, Chi – square analysis, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient statistics. The results revealed that the participation of people in prevention and control of dengue fever was shown at high, moderate, and low levels accounted for 54.4%, 32.8%, and 12.8% respectively. The statistically significant (p -value < 0.05) related factors to people's participation in prevention and control of dengue fever were gender, knowledge of dengue fever, and attitudes towards the prevention and control of dengue fever.

The results of this study suggested that the local government organizations in the area should consider about creating policies to promote people's participation in prevention and control of dengue fever covering all four areas. In addition, the local government organizations should promote dengue fever knowledge and cultivate positive attitude towards prevention and control of dengue fever for the people on an ongoing basis in order to create a process of participation that could lead to strengthen local community.

Keywords: The participation of people, Dengue fever, Knowledge, Attitudes

¹Public health technical officer, practitioner level, Nikhom Phatthana Sub-District Administration Organization, Nikhom Phatthana District, Rayong Province, E-mail: Gubgibs.NT@gmail.com
Corresponding author: Wirasiri Waseeweerasi, E-mail: wirasiri_wasee@hotmail.com

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นโรคติดต่อมาโดยยุงลายที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกีว่าเป็น 1 ใน 40 โรคที่หวนกลับมาแพร่ระบาดใหม่ ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกโดยเฉพาะในประเทศเขตร้อนและกึ่งร้อน จัดเป็นโรคประจำถิ่นที่มีความรุนแรงของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ผู้ป่วยร้อยละ 70 มาจากภูมิภาคเอเชีย และกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขในกว่า 100 ประเทศ โดยมีผู้ติดเชื้อทั่วโลกปีละกว่า 50-100 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตปีละกว่า 25,000 ราย และมีประชากรเสี่ยงต่อการเป็นไข้เลือดออกปีละประมาณ 2,500 ล้านคน โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกันและไม่มียารักษา โดยเฉพาะจึงทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตทุกปี¹

กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กองระบาดวิทยา ระบบเฝ้าระวังโรค รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกในปี 2563 ประเทศไทย มีผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสม 68,033 ราย อัตราป่วย 102.61 ต่อประชากรแสนคน แนวโน้มที่จะมีการระบาดเพิ่มขึ้นในทุกปี ผู้ป่วยเริ่มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายนเป็นต้นมา และพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคม ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายภูมิภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงที่สุด 125.72 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือภาคเหนือ (อัตราป่วย 119.00 ต่อแสนประชากร) ภาคกลาง (อัตราป่วย 88.79 ต่อแสนประชากร) และภาคใต้ (อัตราป่วย 59.96 ต่อแสนประชากร) จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน อัตราป่วย 544.82 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ระยอง (อัตราป่วย 334.88 ต่อแสนประชากร) นครราชสีมา (อัตราป่วย 233.20 ต่อแสนประชากร) ชัยภูมิ (อัตราป่วย 218.60

ต่อแสนประชากร) และชัยนาท (อัตราป่วย 212.47 ต่อแสนประชากร) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตสะสม 55 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.08 เป็นเพศชาย 33 ราย เพศหญิง 22 ราย²

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออกในปี 2563 จำนวน 2,268 ราย เสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วย 306.30 ต่อแสนประชากร อำเภอที่พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด 5 อันดับแรก คือ อำเภอปลวกแดง (อัตราป่วย 436.88 ต่อแสนประชากร) รองลงมา อำเภอนิคมน้ำจืด (อัตราป่วย 403.78 ต่อแสนประชากร) อำเภอเมืองระยอง (อัตราป่วย 362.91 ต่อแสนประชากร) อำเภอเขาชะเมา (อัตราป่วย 297.78 ต่อแสนประชากร) และอำเภอแกลง (อัตราป่วย 227.07 ต่อแสนประชากร)³

ตามพระราชบัญญัติสภาพาบบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 67 (3) บัญญัติให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ในการป้องกันและระงับโรคติดต่อ การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกขององค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยองที่ผ่านมานั้น ดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังคงพบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในตำบลนิคมพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และจากประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้วิจัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยอง ที่ผ่านมานั้น พบว่าการจัดโครงการ/กิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาทิเช่น การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือน วัด โรงเรียน การให้ความรู้แก่

ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ตลอดจนการพ่นหมอกควันกำจัด ยุงลายในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ยังไม่สามารถลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกได้ เนื่องจากการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน และ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ดำเนินการ เพียงฝ่ายเดียว ประชาชนยังมีส่วนร่วมในการ ดำเนินการค่อนข้างน้อย ทำให้การดำเนินงาน ไม่ครอบคลุมขาดความต่อเนื่อง สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดระยองรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกตำบลนิคมพัฒนาในปี 2563 จำนวน 82 ราย เสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วย 402.65 ต่อแสนประชากร ซึ่งตำบลนิคมพัฒนา มียอดผู้ป่วยสะสมเป็นอันดับที่ 1 ของอำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง และมีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงฤดูฝน³ มาตรการการควบคุมโรคที่ได้ผล ในขณะนี้ยังคงเป็นมาตรการการควบคุมพาหะนำโรค ซึ่งเป็นการยากที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของรัฐเพียงฝ่ายเดียว เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายมีอยู่ทั่วไปภายในบ้านเรือนของ ประชาชน การที่จะให้ได้ผลอย่างเต็มที่จึง ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน อย่างมาก อีกทั้งจะต้องดำเนินการอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง และการป้องกันการเกิดโรค ไข้เลือดออกสามารถทำได้และใช้งบประมาณ ในการดำเนินการน้อยมาก เมื่อเทียบกับการ รักษาหลังจากการเกิดโรคระบาดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า สิ่งสำคัญที่จะทำให้การ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงต้องหาวิธีให้ประชาชน ทราบว่าหน้าที่การควบคุมและป้องกันโรค

ไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของตนเอง จะต้องให้ ประชาชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของปัญหาและ แก้ไขปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง โดยเน้นความ ครอบคลุมและความต่อเนื่องในการดำเนินการ เป็นสำคัญ เพื่อให้ประชาชนมีความสำนึก และ มีบทบาทสำคัญที่จะรับผิดชอบป้องกันบุตร หลานและชุมชนของตนเองให้ปลอดภัยจากโรค ไข้เลือดออก โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดการมีส่วนร่วม มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมี องค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ 2) มีส่วนร่วมในการดำเนินการ 3) มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 4) มีส่วน ร่วมในการประเมินผล⁴ และจากการศึกษาของ ไพศาล ขุนวิเศษ, ศรายุทธ นกใหญ่, สุทธิพงษ์ เกียรติวิชัย, ณัฐวุฒิ เพชรคง, คัมภีร์ คัมภีร์ ญาณนนท์ และจิตาภา ถิรศิริกุล เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัด ชัยนาท พบว่า ทศนคติในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก และความรู้ในการ ป้องกัน และ ควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพในการป้องกัน และ ควบคุมโรคไข้เลือดออก⁵ และจาก การศึกษาของ ภู่อันวรร ภูมาะ, วิลาสินี อาแว, รุ่งนภา จันทรา, อติยาณ์ ศรเกษตริน และอัง สินี กันสุขเจริญ เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก หมู่บ้านบางหมุดตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี พบว่า การป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกได้อย่างยั่งยืนต้องได้รับความร่วมมือ และเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม จากชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่าง ต่อเนื่อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล โรงเรียน ผู้นำชุมชน และผู้นำทางศาสนา⁶ ดังนั้น การที่ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ให้มีประสิทธิภาพ ประชาชนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และมีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข อาทิเช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยการคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง และใส่ทรายอะเบทเพื่อป้องกันยุงวางไข่ เป็นต้น

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก องค์การบริหารตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ ประชาชนที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง จำนวน 4,648 คน⁷ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง จำนวน 180 คน ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง ไม่น้อยกว่า 6 เดือน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel (2010)⁸ วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับสลาก ประชากรทุกคนมีสิทธิได้รับการเลือกเท่า ๆ กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน นำแบบสอบถามไปทดสอบความตรง พบว่าค่าถามทุกข้อได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.67-1.00 และนำไปทดลองใช้ทดสอบความเชื่อมั่นมีค่า 0.90-0.96 เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน มีทั้งหมด 6 ข้อ โดยใช้ปลายปิดแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ลักษณะคำถามเป็นเชิงบวกและเชิงลบ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 1 คะแนน จำนวน 15 ข้อ การแปลผล⁹ ระดับมากร้อยละ 80 ขึ้นไป (12-15 คะแนน)

ระดับปานกลางร้อยละ 60-79 (9-11 คะแนน)
ระดับน้อย น้อยกว่าร้อยละ 60 (0-8 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ระดับความคิดเห็นมากที่สุดได้ 5 คะแนน ระดับความคิดเห็นมากที่สุดได้ 4 คะแนน ระดับความคิดเห็นปานกลางได้ 3 คะแนน ระดับความคิดเห็นน้อยได้ 1 คะแนน ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุดได้ 1 คะแนน จำนวน 15 ข้อ การแปลผล ระดับมากร้อยละ 80 ขึ้นไป (60-75 คะแนน) ระดับปานกลางร้อยละ 60-79 (45-59 คะแนน) ระดับน้อย น้อยกว่าร้อยละ 60 (15-44 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมในตัดสินใจ 2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 3) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ระดับความคิดเห็นมากที่สุดได้ 3 คะแนน ระดับความคิดเห็นปานกลางได้ 2 คะแนน ระดับความคิดเห็นน้อยได้ 1 คะแนน จำนวน 20 ข้อ การแปลผล ระดับมากร้อยละ 80 ขึ้นไป (48 - 60 คะแนน) ระดับปานกลางร้อยละ 60-79 (36 - 47 คะแนน) ระดับน้อย น้อยกว่าร้อยละ 60 (20 - 35 คะแนน)

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนาโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมานเพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ สหพันธ์แบบเพียร์สัน และสถิติไคสแควร์)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วันที่ 30 กันยายน 2564 รหัสโครงการ HE-WTU542972 เอกสารรับรองเลขที่ WTU 2564-0058

ผลการวิจัย

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.8 เพศชาย ร้อยละ 43.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 40-49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 25 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 41.99 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี และอายุสูงสุด 65 ปี มีอาชีพพนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 34 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยม/ปวช./ปวส./เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 53.3 มีรายได้ระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 31.7 มีรายได้เฉลี่ยเท่ากับ 12,195 บาทต่อเดือน รายได้มากที่สุด จำนวน 55,000 บาท และน้อยที่สุดจำนวน 1,000 บาท มีระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนมากกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.8 ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 28.97 ปี ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนน้อยที่สุด 1 ปี และระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนมากที่สุด 65 ปี (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนของประชาชนที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง (n= 180)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	104	57.8
ชาย	76	42.2
อายุ		
20-29 ปี	43	23.9
30-39 ปี	34	18.9
40-49 ปี	45	25.0
50-59 ปี	39	21.7
60 ปีขึ้นไป	19	10.5
$\bar{X}$ = 41.99 , SD = 13.64 , Min = 20 , Max = 65		
อาชีพ		
เกษตรกร	51	28.3
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	2	1.1
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	49	27.2
พนักงาน/ลูกจ้างบริษัทเอกชน	61	34.0
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	17	9.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	63	35.0
มัธยม/ปวช./ปวส./เทียบเท่า	96	53.3
ปริญญาตรี	20	11.1
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.6
รายได้เฉลี่ย		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	30	16.7
5,000 - 10,000 บาท	54	30.0
10,001 - 15,000 บาท	57	31.7
15,001 - 20,000 บาท	31	17.2
มากกว่า 20,000 บาท	8	4.4
$\bar{X}$ = 12,195 , SD = 7,652.30 , Min = 1,000 , Max=55,000		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน		
1 – 5 ปี	22	12.2
6 – 10 ปี	26	14.4
11 – 15 ปี	5	2.8
16 – 20 ปี	14	7.8
มากกว่า 20 ปี	113	62.8
$\bar{X}$ = 28.97 , SD = 18.50 , Min = 1 , Max = 65		

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.7 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.6

ทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 58.3 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.6 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.1

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.4 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.8 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.8

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}=0.036$) ส่วนอาชีพ และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อาชีพ และระดับการศึกษา
กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์
ด้วยค่าไคสแควร์ (n = 180)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก			p-value
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
เพศ				
หญิง	57 (54.80)	39 (37.5)	8 (7.7)	0.036*
ชาย	41 (53.9)	20 (26.3)	15 (19.8)	
อาชีพ				
เกษตรกร/ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	60 (60.0)	32 (32.0)	8 (8.0)	0.208
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ พนักงานบริษัทเอกชน	31(49.3)	20(31.7)	12(19.0)	
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	7 (41.2)	7 (41.2)	3 (17.6)	
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	36 (57.1)	24 (38.1)	3 (4.8)	0.204
มัธยม/ปวช./ปวส./เทียบเท่า	51 (53.1)	29 (30.2)	16(16.7)	
ปริญญาตรี หรือ สูงกว่าปริญญาตรี	11 (52.4)	6 (28.6)	4 (19.0)	

* ค่า p-value <0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน
กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ด้านรายได้ต่อเดือน และด้านระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน
กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
วิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (n = 180)

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.139	0.111
รายได้ต่อเดือน	-0.069	0.358
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน	0.125	0.093

* ค่า p-value <0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ($r=0.277$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการ

มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r=0.203$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ($n=180$)

ตัวแปร	ความคิดเห็น	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	0.277	< 0.001*
ทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.203	< 0.001*

* ค่า p-value <0.05

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านตามระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์มากที่สุด อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 70.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.3 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.7 รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 52.8 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.1 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 16.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 52.2 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.8 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 15.0 และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.9 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.1 (ดังตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกรายด้านตามระดับการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=180)

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	มาก จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	126 (70.0)	51(58.3)	27(1.7)
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	95 (52.8)	56 (31.1)	29 (16.1)
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	94 (52.2)	59 (32.8)	27 (15.0)
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	90 (50.0)	79 (43.9)	11 (6.1)

การอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 54.4 รองลงมาคือระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.8 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.8 สามารถอธิบายได้ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลนิคมพัฒนา มีการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือน วัด โรงเรียน ตลอดจนการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค จึงทำให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อป้องกันไม่ให้ตนเอง ครอบครัว และชุมชนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ประกอบกับได้รับคำแนะนำในการ

ป้องกันโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับกู้อันวาร์ กูเมาะ, วิลาสินี อาแว, รุ่งนภา จันทรา, อติญณ์ ศรีเกษตรริน และอังสินี กันสุขเจริญ⁶ พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก

เพศ ($r=0.036$) มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่าไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชายก็สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ เนื่องจากมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกหลายช่องทางและหลากหลายวิธีที่เข้าถึงง่าย รวดเร็ว และทันสมัย ไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ สื่อสังคมออนไลน์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ รอยฮาน เจ๊ะหะ และคณะ¹⁰ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม

ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ($r = 0.277$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องใกล้ตัว ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจ และมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกจากสื่อต่าง ๆ การได้รับความรู้จากบุคลากรสาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อีกทั้งความรู้อย่างเป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแต่จะต้องมีแรงจูงใจอย่างเพียงพอ จึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การที่บุคคลมีความรู้ย่อมมีความสามารถในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล และเข้าใจสิ่งเหล่านั้นได้อย่างถูกต้อง ส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และ เสาวนีย์ สังข์แก้ว¹¹ พบว่า ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลเชิงบวกต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($r = 0.203$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถอธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำ หรือการปฏิบัติ ถ้ามีทัศนคติที่ดีรวมกับองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จะกระตุ้นให้ปฏิบัติแล้วบุคคลจะมีแนวโน้มที่

จะกระทำหรือปฏิบัติมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติไม่ดี กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ถึงกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ก็จะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพมากในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิมลรัตน์ วัฒนศรีเดชชัย¹² พบว่า ทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ส่งเสริมนโยบายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหาหรือสาเหตุของปัญหาร่วมกัน เพื่อร่วมกันวางแผนแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น มีการดำเนินการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกัน ตลอดจนร่วมรับผลประโยชน์ร่วมกัน และมีการประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งควรจัดให้เป็นนโยบายเชิงรุกที่ควรดำเนินการ และรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมต้องมีแรงจูงใจ เช่น การมอบโล่รางวัลให้แก่หมู่บ้านที่ปลอดโรคไข้เลือดออก โดยมอบรางวัลผู้ที่ดำเนินการออกตรวจลูกน้ำยุงลาย หรือหมู่บ้านปลอดโรคไข้เลือดออก เป็นต้น อีกทั้งยังควรส่งเสริมการจัดทำกิจกรรม/โครงการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้กับ

ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นผลดีต่อผลสัมฤทธิ์ทั้งปริมาณและคุณภาพของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อตอบสนองนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เป็นที่พึงพอใจแก่ประชาชนและเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมอันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ 1) ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมนโยบายการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล 2) ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกให้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง 3) ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมอบรมให้ความรู้เพื่อสร้างเสริมทัศนคติที่ถูกต้องต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ประชาชน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ผู้เชี่ยวชาญที่ให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะ ตรวจสอบเนื้อหาและความถูกต้องของการศึกษาค้นคว้า และขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Gubler DJ, Reiter P, Ebi KL, Yap W, Nasci R, Patz JA. Climate variability and

change in the United States: Potential impacts on vector-and redent-borne disease. Environ health Perspect. 2001; 109(2): 223-33.

2. กองโรคติดต่อมาโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรค เขตเมือง. สถานการณ์โรคติดต่อมาโดยยุงลายและการประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดในปี 2564[อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: 2564 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก http://www.bangriang.go.th/files/com_networknews/2021-01_3f78c01cf030a43.pdf.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง. สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดระยอง ประจำปีสัปดาห์ที่ 9 (28 ก.พ.- 6 มี.ค.64) [อินเทอร์เน็ต]. ระยอง: 2564 [เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://rayonghealth.com/web/uploadfiles/news/สถานการณ์โรคไข้เลือดออก20week.pdf>.
4. Cohen, J. M., & Uphoff, N.T. Participation's place in rural development: Seeking clarity through specificity. World Development. 1980; 8(3): 213-235.
5. ไพศาล ขุนวิเศษ, ศรายุทธ นกใหญ่, สุทธิพงษ์ เกียรติวิชัย, ณัฐวุฒิ เพชรคง, คัมภีร์ คัมภีร์ญาณนนท์ และจิตาภา ถิรศิริกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ. 2562; 12(3): 343-352.
6. กุณัณวาร กุมาะ, วิลาสินี อาแว, รุ่งนภา จันทรา, อติญาณ์สร เกษตริน และอังสนิ ก้นสุขเจริญ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

- หมู่บ้านบางหม ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอนาเระ จังหวัดปัตตานี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2559; 33(3): 218-229.
7. สำนักทะเบียนอำเภอนิคมนพัฒนา. สถิติประชากรจากทะเบียนบ้าน ตรวจสอบข้อมูลแยกรายพื้นที่ ระดับตำบล/แขวง อำเภอนิคมนพัฒนา จังหวัดระยอง [อินเทอร์เน็ต]. ระยอง: 2564. [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/mainpage>.
8. Danial Wayne W. Biostatistics : Basic concepts and methodology for health sciences 9th edition. Hoboken, New Jersey: John Wiley. 2010.
9. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill. 1971.
10. รอยฮาน เจ๊ะหะ, สุชาดา ฐิติรวิวงศ์ และ ชิดชนก เชิงเขาว์. การมีส่วนร่วมของประชาชนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก : กรณีศึกษาตำบลเขาตุม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยอิสลามยะลา. 2555; 6(10):129-141.
11. ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์, เสาวนีย์ สังข์แก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 2557; 9(1):51-61.
12. วิมลรัตน์ ถนอมศรีเดชชัย, รัตนภรณ์ อาษา, และอภิเชษฐ์ จำเนียรสุข. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภ่อ่าวลึก จังหวัดกระบี่. วารสารวิชา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช. 2560; 36(1): 86-97.