



## การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี การตลาดเชิงสังคม เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

### Community Participation of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention by Applying Social Marketing Theory in Municipality District, Wichianburi Phetchabun Province

ธีระพงษ์ รักสินิล (Teerapong Rakseenil)<sup>1</sup>\* ดร.ธนิศา ชาติเสนะ (Dr.Tanida Phatisena)\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยได้ดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือน กันยายน 2558 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อาสมัครสาธารณสุข จำนวน 35 คน ผู้นำชุมชน 1 คน กรรมการชุมชน 2 คน ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน รวม 40 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาในด้านบริบทชุมชน ระยะที่ 2 กระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม ระยะที่ 3 ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนา และวิเคราะห์เนื้อหาเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการพัฒนาด้วยสถิติทดสอบค่าที (Paired t-test) ผลการวิจัยพบว่าหลังกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยในด้านความตระหนักและการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน สูงกว่าก่อนการพัฒนามีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และมีค่าดัชนีความซุกของลูกน้ำยุงลายในหลังการเฝ้าระวังลดลงน้อยกว่าร้อยละ 50 ตามลำดับ ดังนั้นการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จะสามารถลดอัตราการเกิดโรคได้อย่างยั่งยืน

#### ABSTRACT

This research study was conducted with the objective of developing the participation of the community in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever by the theory of social marketing in Wichianburi Buri Municipality, Phetchabun Apply the social marketing of Philip Kotler (1984), using the 4P's Products Pricing Place and Promotion in order to build the audience participation and behavior modification to prevent and control dengue hemorrhagic fever. It was conducted during July-September 2558, The sample was applied health of 35 people, community leaders, one person community committee, two headmen first person staff for Disease Control Hospital church. 1, including 40 data collection is divided into three. phases, phase 1: study in the urban context, phase 2: developed process with the participation of the community in the application of the theory of social marketing, phase

<sup>1</sup> Correspondent author: bird\_tar@hotmail.co.th

\* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครราชสีมา

\*\*รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

3: results of the development process. In duding content analysis compares the results before and after the test developed by the t. The results showed that the development of community participation in prevention and control of dengue fever, the sample had an average score in terms of awareness and participation in the implementation of activities to prevent and control the disease in the community. It was higher than before the development of statistical significance ( $p < .05$ ) and the index of the prevalence of mosquito larvae in homes fell 50 percent after conducted the research. Therefore, the development of community participation. On the prevention and control of dengue fever. It can reduce the incidence of the disease can be sustainable.

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วมของชุมชน การตลาดเชิงสังคม

**Keywords:** Community participation, Social marketing

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศปัญหาหนึ่งเป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงลาย พบการระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2493 และต่อมาในปี พ.ศ. 2501 เกิดการระบาดครั้งใหญ่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยมีผู้ป่วย 2,500 ราย มีอัตราตายร้อยละ 10 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 2 - 6 ปี ต่อมาได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดใหญ่ ๆ ของภาคเหนือและจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2508 ได้การระบาดไปทั่วทุกภาค จนถึงปัจจุบันสำหรับประเทศไทยมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปี โดยสถานการณ์ในประเทศไทย ในปี 2554 ถึง อัตราป่วย 103.28 ราย 116 ราย 182.35 ราย และ 62.33 ราย ตามลำดับและมีอัตราป่วยตายต่อแสนประชากร 0.09 ราย 0.12 ราย 0.21 และ 0.06 ราย ตามลำดับ [1]

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดเพชรบูรณ์ใน ปี 2554 ถึง 2557 มีผู้ป่วยจำนวน 64,374 ราย 12,494 ราย 3,047 ราย และ 166 ราย ตามลำดับคิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 101.34 ราย 19.56 ราย 307.08 ราย 14.40 ราย ตามลำดับ [2] สถานการณ์ไข้เลือดออกอำเภอวิเชียรบุรี ในปี 2554 ถึง 2557 มีผู้ป่วยจำนวน 98 ราย 43 ราย และ 104 ราย 25 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 71.77 ราย 31.49 ราย 76.17 ราย และ 18.31 ราย ตามลำดับ [3] สถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี ย้อนหลัง 4 ปี พบว่าตั้งแต่ ปี 2554 ถึง 2557 มีจำนวนผู้ป่วย 7 ราย 57 ราย 60 ราย และ 17 ราย ตามลำดับ [4] แสดงให้เห็นว่าการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี ยังมีการเกิดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องในทุก ๆ ปี และพบว่าจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีจำนวนการระบาดมากในทุก ๆ รอบ 2 ปี ของการระบาด

ที่ผ่านมาได้มีการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุก ๆ ปี โดยงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเทศบาลเมืองวิเชียรบุรี ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่และอาสาสมัครสาธารณสุข แต่พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน ในชุมชนยังมีส่วนร่วมน้อย ในด้านการร่วมมือแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก ไม่ว่าจะเป็นด้านการดูแลสุขภาพแวดล้อมในครัวเรือน การกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยคิดว่าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขเท่านั้น ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดที่จะสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม โดยใช้องค์ประกอบ 4P เข้ามาพัฒนาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจอมสุตา [5] ได้ศึกษากระบวนการการตลาดเชิงสังคมมาประยุกต์ใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายกรณีศึกษาชุมชนเตาปูน 3 เทศบาลเมืองกาญจนบุรี ตำบลบ้านเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี โดยประยุกต์ใช้



หลักการตลาดเชิงสังคมมาวางแผนการปฏิบัติสร้างอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมของบุคคล และใช้ในการออกแบบการดำเนินกิจกรรมควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายซึ่งเป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก โดยใช้ทฤษฎีกระบวนการวางแผนการตลาดเชิงสังคมของ และใช้องค์ประกอบที่สำคัญในขั้นตอนการวางแผนกลยุทธ์ในการสร้างการมีส่วนร่วม ได้แก่ กระบวนการ 4P ประกอบด้วย Products Price Place และ Promotion เพื่อที่จะให้กลุ่มเป้าหมายสร้างการมีส่วนร่วมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังจากการใช้รูปแบบการตลาดเชิงสังคมในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายพบว่าค่าดัชนีที่วัดความซุกของลูกน้ำยุงลายค่า House Index (HI) ลดลงจาก 72.8 เป็น 8.6

ดังนั้น ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เทศบาลเมืองวิเชียรบุรีอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม โดยใช้ทฤษฎีกระบวนการวางแผนการตลาดเชิงสังคม ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน มาใช้ในการดำเนินงานวิจัยและใช้ องค์ประกอบที่สำคัญในขั้นตอนที่ 5 คือ การวางแผนกลยุทธ์ในการสร้างการมีส่วนร่วม ได้แก่ กระบวนการ 4P ประกอบด้วย Products Price Place และ Promotion เพื่อที่จะให้กลุ่มเป้าหมายสร้างการมีส่วนร่วมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนักของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก โดยสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เพื่อตัดวงจรการแพร่ระบาดของยุงลาย ลดการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ที่ส่งผลกระทบต่อมากมาย เช่น เป็นภาระของครอบครัว มีผลต่อการเรียน ต่อการทำงานและค่าใช้จ่ายในการรับบริการ การรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของครอบครัวผู้ป่วย ตลอดจนอาจมีผลทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวันอันสมควร ในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ได้แก่ สภาพภูมิศาสตร์ อาณาเขต ประวัติศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม สถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกในเขตเทศบาลเมืองวิเชียรบุรี
2. เพื่อศึกษากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบการมีส่วนร่วม (Participatory action research) เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยประยุกต์แนวคิดการตลาดทางสังคม

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ประชากร ได้แก่ หมู่ที่ 6 เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 2,675 คน

2. กลุ่มตัวอย่างการเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่หมู่ 6 เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในเขตเทศบาลเมืองวิเชียรบุรี เป็นประจำทุกปีและมากกว่าพื้นที่ใกล้เคียง จำนวน 40 คน ได้แก่

- 2.1 อาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน จำนวน 35 คน
- 2.2 ผู้นำชุมชน จำนวน 1 คน
- 2.3 คณะกรรมการชุมชน จำนวน 2 คน
- 2.4 ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน
- 2.5 เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาไร่เดียว จำนวน 1 คน

### เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสำรวจข้อมูลด้านบริบทของชุมชน ได้แก่ สภาพภูมิศาสตร์ อาณาเขต การคมนาคม ประวัติศาสตร์ชุมชน โครงสร้างทางประชากร สภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง และด้านสิ่งแวดล้อม

2. แบบสอบถามเรื่องความตระหนักและพฤติกรรมในด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะ ประชากร ได้แก่ อายุ เพศ สถานะภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ความตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตระหนักมาก ตระหนักปานกลาง ตระหนักน้อย

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็น ข้อคำถามในด้านการมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในชุมชน เป็นข้อคำถามในด้านการมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ตามมาตราการ กิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย 5 ป. 1 ข. จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคย

เครื่องมือประกอบด้วยแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion guideline) ซึ่งประกอบด้วย หัวข้อในการสนทนาและคำถามปลายเปิด โดยข้อคำถามสอดคล้องกับกระบวนการตลาดเชิงสังคม 4P ได้แก่

1. ข้อคำถามในการทบทวนปัญหา การสร้างความตระหนัก การสร้างการมีส่วนร่วม และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบคำร้อยละของคะแนน

2. แบบบันทึกกิจกรรมการพัฒนา เปรียบเทียบคำร้อยละของคะแนน

3. แบบสังเกตการณ์เข้าร่วมกิจกรรม สรุปลักษณะสำคัญจากการสังเกตการณ์

4. แบบสรุปผลกิจกรรม แบบรายงานการประชุมและดำเนินกิจกรรม

ระยะที่ 3 การศึกษาผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้



1. ศึกษาความตระหนักของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
4. ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในหลังคาเรือนลดลง
5. ค่าของระดับความพึงพอใจประชาชน

## การดำเนินงานวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูลด้านบริบทของชุมชน

1. สภาพภูมิศาสตร์อาณาเขต ประวัติศาสตร์ชุมชน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ระบบสุขภาพชุมชน เครือข่ายองค์กรชุมชน สถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ได้จากการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิระบบภูมิศาสตร์

1.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลด้านการพัฒนามีส่วนร่วม ความตระหนักและพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถาม

1.3 การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายหลังคาเรือน ค่า HI

ระยะที่ 2 การดำเนินการกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดทางสังคม 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ได้ดำเนินการจัดสนทนากลุ่มตัวอย่าง ได้จัดกิจกรรมการทำประชุมกลุ่ม Focus Group โดยได้มีการทบทวนปัญหาการเกิดโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ชุมชนหมู่ที่ 6 ทั้ง 2 ชุมชน ย้อนหลังจากสถิติจำนวนการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมาและปัญหาการที่ประชาชนยังขาดการมีส่วนร่วมดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งผู้วิจัยแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ชุมชนยังมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในทุก ๆ ปี หลังจากการทบทวนปัญหาแล้วเสร็จจึงได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการประชุมประยุกต์ใช้ Mind Map ในการช่วยการทำการวิเคราะห์ปัญหาโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การวิเคราะห์ต้นตอสาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน การหาแนวทางในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน การลดอัตราความชุกของลูกน้ำยุงลายในหลังคาเรือน พบว่ายังมีการเกิดโรคไข้เลือดออกขึ้นในพื้นที่

ขั้นที่ 2 การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย คัดเลือกโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแกนนำอยู่แล้วในชุมชนสามารถมีบทบาท ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วน และยังสามารถเป็นแบบอย่างให้กับประชาชนในชุมชนได้ปฏิบัติตาม เพื่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของการเกิดโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 3 การกำหนดวัตถุประสงค์ จัดกิจกรรมร่วมกำหนดทิศทางการทำงาน ว่ามีเป้าหมายอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการสนทนากลุ่มผู้วิจัยนำเสนอให้มีการร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสร้างความตระหนักให้กับประชาชนในชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และลดค่าดัชนีความชุกของน้ำยุงลายในหลังคาเรือนลดลง House Index (HI) ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ขั้นที่ 4 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ร่วมวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าไปสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม โดยการจัดประชุมประชาคมและร่วมแสดงความคิดเห็นว่ามีความเข้าใจในด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรมอย่างไร ในการปฏิบัติตัวในชุมชนในด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก โดยการนำเสนอความคิดเห็น และจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มเป้าหมายว่ามีบทบาทอย่างไรในการที่จะสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้จามากไปหาน้อย เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินการตามกลยุทธ์ตามองค์ประกอบตามแผนกลยุทธ์ตามองค์ประกอบ 4P โดยวางแผนการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมแสดงความคิดเห็นโดยการจัดทำผังความคิด (Mind map)

ขั้นที่ 5 วางแผนกลยุทธ์ตามองค์ประกอบ 4P ในการสร้างการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนัก พร้อมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชน โดยได้ดำเนินกลยุทธ์ ดังนี้

P ที่ 1 Product องค์ความรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การประชาสัมพันธ์ความรู้และเอกสารสื่อให้ความรู้ แนะนำเรื่องการปฏิบัติด้านการป้องกันและควบคุมลูกน้ำยุงลายและการตรวจค่าความชุกของลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ เป็นต้น

P ที่ 2 Price ต้นทุนในด้านเวลา ประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายผลประโยชน์ที่ได้คือความปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก เช่น ต้นทุน แรงกายและเวลาที่ใช้ในการร่วมกิจกรรม เช่น การณรงค์การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น

P ที่ 3 Place สถานที่ดำเนินกิจกรรม หอกระจายข่าว ช่องทาง การสื่อสารในกลุ่มเป้าหมาย เช่น จัดโครงการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน จัดนิทรรศการให้ความรู้กับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นต้น

P ที่ 4 Promotion กิจกรรมการส่งเสริมชักจูงใจในการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากขึ้น การจัดประกวดบ้านปลอดยุงลาย พร้อมทั้งมีรางวัลและโล่ประกาศเกียรติคุณมอบให้

ขั้นที่ 6 กำหนดวิธีการประเมินผล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

6.1 การประเมินผลกระบวนการติดตามการดำเนินกิจกรรมในชุมชนเพื่อติดตามความก้าวหน้าและความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม โดยมีการสำรวจการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้สำรวจหลังการดำเนินกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วม โดยสำรวจหลังคาเรือนของประชาชนในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบ เช่น การจัดบ้านเรือนให้สะอาด การกำจัดเศษวัสดุ ขยะ ที่อยู่รอบ ๆ บริเวณบ้านสามารถลดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ เป็นต้น

6.2 การประเมินผลสำเร็จ จากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายก่อนและมีการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI หลังการดำเนินกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ว่ามีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลงตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้หรือไม่

6.3 การประเมินผลกระทบโดยประเมินจากระดับความพึงพอใจผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาและหลังกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ว่ามีระดับความพึงพอใจดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา เพื่อจะได้ทำให้ทราบถึงระดับความพึงพอใจในด้านการป้องกันและ



ควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มเป้าหมายและสามารถนำมาปรับกระบวนการพัฒนาการสร้างความร่วมมือในชุมชนในด้านอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 7 สรุปผลหลังการปฏิบัติ สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมโดยจะมีการสรุปแผนการดำเนินงานกิจกรรมในด้านต่างๆทั้งโดยสอดคล้องกับกระบวนการประเมินผลกิจกรรมพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เป้าหมายของกระบวนการดำเนินงานที่มีการตั้งเป้าหมายในการดำเนินงานให้มีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลการปฏิบัติผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงการรายงานความเป็นจริงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานขั้นตอนที่ทำได้ดี งานขั้นตอนที่ทำได้ไม่ดี อุปสรรค ข้อจำกัด ข้อขัดข้อง ที่พบในระหว่างการทำงานโดยให้สอดคล้องกับกระบวนการสร้างกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ระยะที่ 3 การเก็บรวบรวมข้อมูลผลของกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ด้านความตระหนักของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้านค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในหลังคาเรือนลดลง ด้านค่าของระดับความพึงพอใจประชาชน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลด้านบริบทของชุมชน กระบวนการพัฒนา และผลของการพัฒนา ที่รวบรวมได้โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลด้านบริบทของชุมชน

1.1 สภาพภูมิศาสตร์อาณาเขต การคมนาคม ประวัติศาสตร์ชุมชน โครงสร้างทางประชากร สภาพทางเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม การเมืองการปกครอง ด้านสิ่งแวดล้อม

1.2 สถานการณ์ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ข้อมูลดัชนีลูกน้ำยุงลาย ค่า HI มาเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการดำเนินการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้านผลการพัฒนาหลังจากการสร้างความรู้ความตระหนักในการป้องกันและควบคุมโรค โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าที่ (Paired t-test)

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลผลของกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าที่ (Paired t-test)

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลผลของระดับพฤติกรรมสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่าที่ (Paired t-test)

ขั้นตอนที่ 5 รวบรวมข้อมูลที่ได้ออกจากการวิเคราะห์การจัดกลยุทธ์การตลาดเชิงสังคมให้สอดคล้องกับกระบวนการ 4P เพื่อดำเนินการจัดทำแผนการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## ผลการวิจัย

### 1. บริบทชุมชน

1.1 เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี ตั้งอยู่ในพื้นที่อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ มีพื้นที่ 26.54 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ 2 ตำบล คือ ตำบลท่าโรง และตำบลสระประดู่ ตำบลท่าโรง มีจำนวน 13 หมู่ ประกอบด้วย ตำบลสระประดู่ มีจำนวน 7 หมู่ ประกอบด้วยหมู่ห่าง จากจังหวัดเพชรบูรณ์ 105 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร 275 กิโลเมตร มีประชากร 23,499 คน ประกอบด้วย ชายจำนวน 11,330 คน หญิง 12,169 คน จำนวนครัวเรือน 7,312 ครัวเรือน เขตการปกครองเป็น 23 ชุมชน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ได้แก่ การทำนา และรองลงมาทำไร่ อ้อย และมันสำปะหลัง บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาไร่เดียว และเทศบาลเมืองวิเชียรบุรี การมีส่วนร่วมและความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกค่อนข้างน้อย และจากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเกินกว่ามาตรฐาน และสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกย้อนหลัง 4 ปี มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรเท่ากับ 71.77, 31.49, 76.17 และ 18.31 ตามลำดับ โดยการรวบรวมข้อมูลให้สอดคล้องกับข้อมูลสถิติของงานด้านยุทธศาสตร์สำนักทะเบียน เทศบาลเมืองวิเชียรบุรี กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการพัฒนาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.5 อายุ 40-49 ปีมากที่สุด ร้อยละ 37.5 สถานภาพส่วนใหญ่ คู่ร้อยละ 75.0 อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 60.0 ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา ร้อยละ 85.0 มีรายได้ ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,000 บาท

1.2 การดำเนินการก่อนกระบวนการพัฒนาพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม

1.2.1 ก่อนการดำเนินงานตามกระบวนการฯ มีการดำเนินกิจกรรมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขร่วมกันสำรวจหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายบริเวณหลังคาเรือนในชุมชน คือ ค่า House Index (HI) พบว่า พื้นที่หมู่ที่ 6 จากการสำรวจ ทั้งหมด 2 ชุมชน ชุมชนสุวรรณรัตนก้าวหน้า 1 จำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจ 350 หลังคาเรือน ตรวจพบลูกน้ำยุงลาย จำนวนทั้งสิ้น 240 หลังคาเรือน ค่า House Index (HI) เท่ากับ 68.57 ชุมชนสุวรรณรัตนก้าวหน้า 2 หลังคาเรือนที่สำรวจ 500 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 375 หลังคาเรือน ค่า House Index (HI) เท่ากับ 75.0 โดยค่า House Index (HI) มากกว่า ร้อยละ 50 ถือว่าเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างมากในชุมชน

ผลการวิจัยพบว่า การตรวจวัดค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายต่อหลังคาเรือนในชุมชนก่อนและหลังการใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม พบว่า ค่า HI ชุมชนที่ 1 ลดลงจาก 68.57 เป็น 4.85 และชุมชนที่ 2 ลดลงจาก 75.0 เป็น 7.6 โดยลดลงน้อยกว่าร้อยละ 50 การกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ ที่เกิดโรคหลังจากการควบคุมการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยควรดำเนินการในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรค ซึ่งหลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า HI = 0 หรือมีค่าใกล้ 0 มากที่สุด ถือว่าไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

1.2.2 กลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมก่อนการดำเนินงานด้านความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตระหนักในระดับน้อย

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ภายหลังกระบวนการพัฒนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก  $\bar{x} = 29.48$ , S.D. = 2.0 ดีกว่าก่อนการดำเนินงานตามกระบวนการพัฒนาฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05



1.2.3 กลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมก่อนการดำเนินงานพัฒนาในด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีส่วนร่วมเลขมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ครวเรือนของท่านได้มีการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยการปล่อยปลาหางนกยูง ปลากินลูกน้ำในโอ่งและภาชนะเก็บน้ำใช้ ร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ ครวเรือนของท่านได้เปลี่ยนน้ำ จัดล้าง ภาชนะที่ใส่น้ำ สำหรับเลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 52.5 และท่านได้เข้าร่วมดำเนินการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายในชุมชน ร้อยละ 17.5

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ภายหลังกระบวนการพัฒนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับระดับการมีส่วนร่วมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.0

1.2.4 การตอบแบบสอบถามของกลุ่มแกนนำที่เข้าร่วมกระบวนการพัฒนา การมีส่วนร่วม ก่อนการดำเนินงานพัฒนาในด้านพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามนโยบายป้องกันโรคไข้เลือดออกในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่เคยมีพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามนโยบายป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ป.ที่ 3 ปล่อย = ปล่อย ปลาหางนกยูง ท่านมีการปล่อยปลาหางนกยูงในภาชนะ ใส่น้ำอย่างถาวร เช่น อ่างบัว ถังซีเมนต์ขนาดใหญ่ที่มีในบ้าน หรือห้องน้ำ ร้อยละ 95.0 รองลงมาคือ ป.ที่ 1 เปลี่ยน = เปลี่ยนน้ำท่านมีการเปลี่ยนน้ำในภาชนะทุก 7 วันเพื่อตัดวงจร ลูกน้ำยุงลายที่จะกลายเป็นยุงตัวแก่ เช่น แจกันดอกไม้ ถ้วยรองตู้ ร้อยละ 52.5 และ ป.ที่ 2 ปิด = ปิดภาชนะ ท่านมีการปิด ฝาภาชนะน้ำกินน้ำใช้ อย่างมิดชิดหลังจากการดื่มน้ำทุกครั้งเพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ ร้อยละ 10.0

2. ระยะที่ 2 ด้านกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม การวิเคราะห์ข้อมูลด้านกระบวนการพัฒนา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการตลาดเชิงสังคมตามกระบวนการตลาดเชิงสังคม 7 ขั้นตอน

2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์สภาพแวดล้อม จัดกิจกรรมการทำประชุมกลุ่ม Focus Group โดยได้มีการ ทบทวนปัญหาการ เกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ชุมชนหมู่ที่ 6 ทั้ง 2 ชุมชน ย้อนหลังหลังจากสถิติจำนวนการเกิดโรค ไข้เลือดออกที่ผ่านมาและปัญหาการที่ประชาชนยังขาดการมีส่วนร่วมดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งผู้วิจัยแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ชุมชนยังมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในทุก ๆ ปี หลังจากการทบทวนปัญหาแล้วเสร็จจึงได้ ดำเนินการจัดกิจกรรมการประยุกต์ใช้ Mind Map ในการช่วยการทำการวิเคราะห์ปัญหาโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การ วิเคราะห์ต้นตอสาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน การหาแนวทาง ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดย ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน การลดอัตราความชุกของลูกน้ำยุงลายในหลังคาเรือน พบว่า ยังมีการเกิดโรค ไข้เลือดออกขึ้นในพื้นที่ชุมชนอยู่

2.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการพัฒนาการมี ส่วนร่วมของชุมชนเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ อาสมักรสารณสุข ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ควบคุม โรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2.3 การกำหนดวัตถุประสงค์ ผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนาการมีส่วนร่วมร่วมกันแสดงความคิดเห็นโดย จัดลำดับความสำคัญ กำหนดทิศทางการทำงาน ว่ามีเป้าหมายอย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรม การป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการจัดกิจกรรมผู้วิจัยนำเสนอให้มีการร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนิน กิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยให้ใช้หลักในการเขียนโครงการเพื่อจะได้เห็นเป้าหมายที่ชัดเจนในกระบวนการดำเนินงานสร้างการมี ส่วนร่วม

2.4 การวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย ร่วมวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายที่จะเข้าไปสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมโดยการนำเสนอความคิดเห็น และจัดลำดับความสำคัญของกลุ่มเป้าหมายว่ามีบทบาทอย่างไรในการที่จะสร้างการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้จามากไปหาน้อย เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนการดำเนินการตามกลยุทธ์ตามองค์ประกอบตามแผนกลยุทธ์ตามองค์ประกอบ 4P

ดำเนินกิจกรรมเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น จากการบันทึกการแสดงความคิดเห็น ในด้านพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก จากกิจกรรมการประยุกต์ใช้ Mind Map ในการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2 คน เป็นผู้ช่วยเก็บข้อมูลในการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย

#### 2.5 วางแผนกลยุทธ์ตามองค์ประกอบ 4P และนำไปปฏิบัติ ได้แก่

**Product** จัดหาองค์ความรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก องค์ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยให้กลุ่มเป้าหมาย ได้รับความรู้ในด้านโรคไข้เลือดออก วิธีการดำเนินการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การประชาสัมพันธ์ข่าวสารและความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายพร้อมทั้งแจ้งผลการสำรวจ

**Price** การใช้ต้นทุนในด้านเวลา ประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายผลประโยชน์ที่ได้คือความปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก คือ การลงทุนด้วยต้นทุน แรงกายและเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

**Place** จัดหาช่องทางหรือสถานที่ดำเนินกิจกรรม หอกระจายข่าว ช่องทาง การสื่อสารในกลุ่มเป้าหมาย จัดโครงการณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาล การประชาสัมพันธ์ความรู้ และเอกสารสื่อให้ความรู้ ได้แก่ ภาพวงจรการเกิดโรค การแพร่เชื้อโรค การกำจัดลูกน้ำยุงลาย จัดนิทรรศการให้ความรู้กับชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การดำเนินการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและเปิดเวทีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกทางหอกระจายข่าวชุมชนอย่างต่อเนื่อง การใช้รถประชาสัมพันธ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน การคิดไวนิว ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคไข้เลือดออกชุมชน อสม. ร่วมเดินณรงค์แจกเอกสารแผ่นพับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

**Promotion** กิจกรรมการส่งเสริมชักจูงใจในการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากขึ้น การจัดประกวดบ้านปลอดยุงลาย โดยประชาสัมพันธ์ให้หลังคาเรือน ในชุมชนทราบและเข้าร่วมกิจกรรม โดยอาสาสมัครสาธารณสุขแนะนำและดูแลหลังคาเรือนที่ตนเองดูแล พร้อมทั้งให้คำปรึกษา บ้านที่ผ่านเกณฑ์จะต้องไม่มีการตรวจพบลูกน้ำยุงลายหรือพบน้อยที่สุด และจัดกิจกรรมหลังคาเรือนปลอดลูกน้ำยุงลายมีรางวัลมอบให้เสริมแรงจูงใจ

#### 2.6 กำหนดวิธีการประเมินผล แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

2.6.1 การประเมินผลกระบวนการติดตามการดำเนินกิจกรรมในชุมชน เพื่อติดตามความก้าวหน้าและความต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรม

2.6.2 การประเมินผลสำเร็จ จากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา

2.6.3 การประเมินผลกระทบ โดยประเมินจากระดับความพึงพอใจผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนา

2.7 สรุปผลการดำเนินกิจกรรมโดยจะมีการสรุปแผน การดำเนินกิจกรรมในด้านต่าง ๆ ทั้งโดยสอดคล้องกับกระบวนการประเมินผลกิจกรรมพัฒนา การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก



### 3. ระยะที่ 3 ผลลัพธ์ของกระบวนการพัฒนา

ในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ )

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยในด้านพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ )

ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายค่าหลังกระบวนการพัฒนามีค่า ลดลงน้อยกว่า ร้อยละ 50 การกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรค หลังจากการควบคุมการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านผู้ป่วยและบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยควรดำเนินการในรัศมีอย่างน้อย 100 เมตร และประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรค ซึ่งหลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า  $HI = 0$  หรือมีค่าใกล้ 0 มากที่สุด ถือว่าไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

## อภิปรายผล

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา [6] ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่อานัมยหนองใหญ่ ตำบลห้วยบง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พบว่า หลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ )

2. ความตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่า ก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความตระหนักของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ [6] ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่อานัมยหนองใหญ่ ตำบลห้วยบง อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา พบว่าหลังการพัฒนาคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับความตระหนักของประชาชนในการป้องกัน

และควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนายงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ )

3. พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนายงมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทุกข้อ และคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หลังดำเนินการพัฒนามีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการพัฒนายงมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p < .05$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา [7] ศึกษาการประยุกต์ใช้โปรแกรมแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับกระบวนการสร้างพลังแกนนำสุขภาพครอบครัวที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลเพ็ชราม อำเภอมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ ( $p < .05$ )

4. พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายค่าหลังกระบวนการพัฒนามีค่าลดลงน้อยกว่าร้อยละ 50 การกำจัดลูกน้ำยุงลายระยะ 100 เมตร และประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่เกิดโรค ซึ่งหลังการควบคุมโรคแล้วควรมีค่า HI = 0 หรือมีค่าใกล้ 0 มากที่สุด ถือว่าไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา [6] ศึกษาผลของการนำกระบวนการตลาดเชิงสังคม มาประยุกต์ใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย กรณีศึกษาชุมชนเตาปูน 3 เทศบาลเมืองกาญจนบุรี ตำบลบ้านเหนือ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายลดลง เป็นผลมาจากการประยุกต์ใช้วิธีการทางตลาดเชิงสังคม โดยเวลา 1 เดือน มีค่า HI ลดลงจาก 72.8 เป็น 8.6 ตามเกณฑ์มาตรฐาน

### ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนมีการกระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนร่วมดำเนินกิจกรรมด้วย และร่วมวางแผนการดำเนินกิจกรรม เพื่อสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคให้ผลมากยิ่งขึ้น
2. แกนนำ อสม. ควรเป็นแกนนำหลักในการพัฒนาและการสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

### กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา โดยบัณฑิตวิทยาลัย ประจำปี 2558

### เอกสารอ้างอิง

1. Bureau of Infectious Disease . Dengue Hemorrhagic Disease Management Manual. [Online]. Source: <http://www.thaivbd.org/n/docs/view/18>; 2015. Thai.
2. Epidemiology and Crime Intelligence Unit 9. Epidemiological Surveillance Report. [Online]. Source: <http://www.dpc9.info/vbdc91>; 2014. Thai.
3. Wichian Buri Hospital. Dengue Hemorrhagic Fever Data in Wichian Buri District Phetchabun: Wichian Buri Hospital.; 2015 Thai.
4. Disease prevention and control. Wichian Buri Hospital. Dengue Patient Registration Phetchabun: Wichian Buri Hospital.; 2014 Thai.



5. Effect of social marketing process. Controlling and eliminating mosquitoes: A case study of Tao Poon Community 3 Kanchanaburi Municipality. Ban Nuea, Amphoe Mueang, Kanchanaburi Thesis Master of Science Department of Social Science and Health Systems Management College Silpakorn University.; 2009 Thai.
6. Suwat Master's freckles The development of forms of participation in the prevention of dengue in the district Ban Nong Bong Tambon Huai Khun Thot district. Nakhon Ratchasima. Master of Public Health thesis Department of Community Health College Nakhon Ratchasima Rajabhat University; 2010 Thai.
7. Caste. Chusri white. The application of motivation to prevent disease. With the power of FHL towards disease control and prevention, fever, bleeding District phia ram District, Surin province. The master of public health In health systems management, the Graduate School of University.; 2010 Thai.
8. Chomsuda Indra University. The process of applying social marketing applications. Used to control and eradicate the mosquitoes. 3 lime kiln Kanchanaburi Municipality. Ban Muang Kanchanaburi above. Master of Science thesis Faculty of Social Science and health system management. College Silpakorn University; 2009 Thai.