

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบท ชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ณรงค์ ดั่งปาน ศษ.ม.\*

สุวรรณา ปัตตะพัฒน์ ส.บ.\*\*

นภชา สิงห์วีรธรรม ปร.ด.\*\*\*

\* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

\*\* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอหงส์

\*\*\* วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก

วันรับ:	9 มิ.ย. 2563
วันแก้ไข:	10 ก.ค. 2563
วันตอบรับ:	17 ก.ค. 2563

**บทคัดย่อ** การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคในบริบทชุมชนเมืองแบ่งการศึกษาเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์และสังเคราะห์รูปแบบ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่าง คือ แกนนำนักเรียนหรือผู้แทนนักเรียนของโรงเรียน 95 แห่ง ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 427 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลากแบบใส่คืน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความรู้และเจตคติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระยะที่ 2 สังเคราะห์รูปแบบ ผู้ให้ข้อมูลหลักคือ แกนนำนักเรียนหรือตัวแทนนักเรียน ผู้บริหารหรือผู้แทนครูโรงเรียนหรือครูอนามัยโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนักวิชาการสาธารณสุขหรือผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้คือ ประเด็นการสนทนากลุ่ม ระยะที่ 3 การพัฒนา รูปแบบ โดยการนำข้อมูลที่ได้ในระยะเวลาที่ 1 และ 2 มาร่างและพัฒนา รูปแบบ ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการประเมินประสิทธิผลรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างคือ แกนนำนักเรียน จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้คือ รูปแบบที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และแบบประเมินการมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก (mean=18.42, SD=0.42) ส่วนเจตคติของแกนนำนักเรียนต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง (mean=23.76, SD=1.67) รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมืองประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก 16 กิจกรรมย่อย และค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบ (mean=3.19, SD=0.30) สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ (mean=2.92, SD=0.23) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รูปแบบที่ได้สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อสร้างความตระหนักในการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการถ่ายทอดรูปแบบที่ได้ลงสู่การปฏิบัติต่อไป

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม; แกนนำนักเรียน; ไข้เลือดออก; การป้องกันและควบคุมโรค

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคประจำถิ่น มีอยู่หลายเป็นพาหะ<sup>(1)</sup> โรคนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศรวมทั้งประเทศไทย การป้องกันการระบาดของโรคต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนโดยมุ่งเน้นการควบคุมยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรครายได้มาตรการการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนชุมชน และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ตลอดจนความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนท้องถิ่นในด้านทรัพยากร กำลังคน และงบประมาณตลอดจนการสนับสนุน ในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มีการดำเนินการรณรงค์ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง<sup>(2)</sup> สำหรับประเทศไทย ในปี 2558 – 2562 มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 21.85, 222.85, 96.76, 79.55 และ 128.41 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดสงขลา 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558 – 2562 พบว่ามีอัตราป่วยต่อแสนประชากร 412.29, 102.04, 155.21, 155.45 และ 212.86 ตามลำดับ และมีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.20, 0.07, 0.14, 0.78 และ 0.13 โดยอัตราป่วยในเขตอำเภอหาดใหญ่มีปัญหาติดต่อกันและอยู่ในลำดับที่ 1-5 ของจังหวัดสงขลาตลอด จากข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2558 – 2562 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วย 948, 1,544, 994, 619 และ 789 คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร 237.30, 388.55, 250.14, 155.77, 198.55 และมีอัตราป่วยตายร้อยละ 0.11, 0.26, 0.20, 0.32 และ 0.13 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าการกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกภาคใต้มีอัตราป่วยสูงที่สุด ผู้ที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ นักเรียน คิดเป็นร้อยละ 48.58<sup>(3)</sup> ทำให้นักเรียนจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนเนื่องจากโรงเรียนเป็นที่รวมของกลุ่มนักเรียนที่มาจากหลายพื้นที่ที่มีการเดินทางจากบ้านหรือชุมชนไปโรงเรียนซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้

ความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยพบว่าผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกพบมากในช่วงอายุ 10-20 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเรียน และกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยโรคไข้เลือดออกยังคงอยู่ในกลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี) และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (15-24 ปี)<sup>(4)</sup> จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าการเกิดโรคไข้เลือดออกในวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของพื้นที่ที่จำเป็นต้องมีการแก้ไข ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียน โดยกลุ่มผู้ป่วยที่พบมากจะอยู่ในโรงเรียนที่อยู่ในตำบลหาดใหญ่ ตำบลควนลัง ตำบลคูเต่า ตำบลทุ่งตำเสา ตำบลคอหงส์ และตำบลท่าข้าม ตามลำดับ<sup>(5)</sup> โดยการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยที่ผ่านมามุ่งเน้นชุมชน ซึ่งการดำเนินการยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่โดยเฉพาะในโรงเรียน เมื่อมีนักเรียนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อและมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในโรงเรียนทำให้มีโอกาสเกิดการระบาดของโรคเนื่องจากโรงเรียนเป็นชุมชนหนึ่งที่มีนักเรียนมารวมตัวกัน<sup>(6)</sup>

ดังนั้น การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงเรียนเพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเริ่มในเด็กกลุ่มวัยเรียนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในทุกขั้นตอนซึ่งเชื่อว่าจะสามารถทำให้โรคไข้เลือดออกที่เกิดในกลุ่มนี้ลดลงได้จากผลการวิเคราะห์คาดว่า มีจำนวนพื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก จำนวน 170 อำเภอ ใน 58 จังหวัด โดยเฉพาะในอำเภอที่มีการระบาดในปี 2561 มีโอกาสพบการระบาดต่อเนื่องในปี 2562 มากกว่าอำเภออื่น ๆ<sup>(7)</sup> ดังนั้นการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกควรดำเนินการอย่างทันทั่วถึงและต่อเนื่อง โดยเน้นการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการควบคุมและป้องกันโรค โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้รู้เท่าทันโรคไข้เลือดออกและรู้จักป้องกันตนเอง ตั้งแต่การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขัง การป้องกันไม่ให้ยุงกัด โดยนอนกางมุ้ง การใช้ยาจุดกันยุง การใช้ยาฉีดกันยุง การใช้

สมุนไพรรักษาโรคเพื่อป้องกันยุง เช่น ตะไคร้หอม ผิวมะกรูด ลูกมะกรูด ฯลฯ เพื่อลดปริมาณการเกิดยุง<sup>(8)</sup>

ภาพรวมการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่ผ่านมามุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนมากกว่ากลุ่มวัยเรียน แม้ว่าจะมีข้อตกลงร่วมกันระหว่างชุมชน โรงเรียน และสถานบริการในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การให้ความรู้ การเดินรณรงค์ กิจกรรม Big Cleaning การพ่นหมอกควัน กิจกรรมในชุมชน หมู่บ้านและโรงเรียนปลอดลูกน้ำยุงลาย โดยมีการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในลักษณะใกล้เคียงกันในทุกอำเภอของจังหวัดสงขลา แต่ไม่ต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินงานบางช่วงที่มีการกระตุ้นจากภาครัฐ ซึ่งกลุ่มแกนนำนักเรียนถือเป็นกลุ่มบุคคลที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างต่อเนื่องเป็นกลุ่มที่มีความเข้มแข็ง และมีจิตอาสาทำงานเพื่อสังคม รวมทั้งเป็นแกนนำด้านสุขภาพอย่างแท้จริง โดยดำเนินงานเกี่ยวกับการประสานงานกับหน่วยงานของรัฐเพื่อขอรับการสนับสนุนทั้งในด้านความรู้ ทรัพยากร งบประมาณ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับตนเอง ดังนั้นการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียนจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ให้ประสบความสำเร็จ<sup>(9)</sup> โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำให้รู้เท่าทันโรคไข้เลือดออก รู้จักป้องกันตนเอง<sup>(10)</sup> ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาและพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เพื่อวางแผนงานและกำหนดแนวทางส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนของจังหวัดสงขลา โดยการมีส่วนร่วมแกนนำนักเรียนต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออก และประเมินประสิทธิผลของารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง โดยประยุกต์ใช้จากการการศึกษาเกี่ยวกับารูปแบบในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสำนักโรคติดต่อมาโดยแมลง<sup>(11)</sup> ที่พบว่ากระบวนการและกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสำเร็จการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชน การออกกฎเกณฑ์ของชุมชน การมีผู้รับผิดชอบ อย่างชัดเจน การประชาสัมพันธ์ มีองค์กรภาคีเครือข่าย และประชาชนมีความตระหนักในการป้องกันโรคด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ารูปแบบ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาความรู้และเจตคติการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ แกนนำนักเรียนหรือผู้แทนนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่ปีการศึกษา 2562 มี 95 โรงเรียน จำนวน 12,286 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ แกนนำนักเรียนหรือผู้แทนนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Yamane T<sup>(12)</sup> ได้จำนวน 388 คน เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียน มีข้อจำกัดหลายอย่างอาจทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างไม่ครบ จึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10.00 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 427 คน คำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจาก 95 โรงเรียน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ stratified random โดยวิธีหิยบฉลากแบบใส่คืน (sampling with replacement)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา และบทบาทหน้าที่ในปัจจุบัน ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุม จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพโดยหาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนี 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและการควบคุมโรค 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 1 ท่าน ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นโดยแบบสอบถามความรู้ได้ค่า KR-20 เท่ากับ 0.82 แบบสอบถามด้านเจตคติได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.84

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือพร้อมแบบสอบถามถึงผู้บริหารโรงเรียนและแกนนำนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ แจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.68

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ระยะที่ 2 สังเคราะห์รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง โดยศึกษาในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

### ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติแบบเฉพาะเจาะจงผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังนี้ (1) แกนนำนักเรียนหรือตัวแทนนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดในอำเภอหาดใหญ่ 10 คน (2) แกนนำนักเรียนหรือตัวแทนนักเรียนที่อยู่ในโรงเรียนที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำสุดในอำเภอหาดใหญ่ 10 คน (3) ผู้บริหารหรือผู้แทนครูโรงเรียนหรือครูอนามัยโรงเรียนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมและเข้าร่วมโครงการโรงเรียนฝึกเยาวชนต้านภัยโรคไข้เลือดออก 3 คน (4) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอหาดใหญ่ 1 คน และ (5) นักวิชาการสาธารณสุขหรือผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ 1 คนรวมผู้ให้ข้อมูลจำนวน 25 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการนำประเด็นการสนทนาที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนี 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและการควบคุมโรค 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 1 ท่าน หาความตรงเชิงเนื้อหาของประเด็นการสนทนากลุ่มโดยวิธี (index of congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างที่จำนวน 5 คน ตรวจสอบความชัดเจนและความเข้าใจตรงกันในประเด็นคำถามก่อนนำไปใช้ โดยหาค่าความเชื่อมั่นด้วยความสอดคล้อง (inter-rater) ได้เท่ากับ 0.89

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำประเด็นการสนทนาในการประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดทำหนังสือราชการเพื่อขอความอนุเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลเพื่อนำมายกร่างรูปแบบจำนวน 25 คนเพื่อเข้าประชุมเชิงปฏิบัติการตามวันเวลาที่กำหนด ดำเนินการ

สนทนากลุ่มในการประชุมเชิงปฏิบัติการในวันที่ 5 ก.พ. 2563 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้จัดบันทึกและทำการบันทึกเทปการประชุม รวมระยะเวลาในการสนทนากลุ่ม 3 ชั่วโมง หลังจากได้ร่างรูปแบบผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่ได้แก่ผู้ให้ข้อมูลเพื่อพิจารณาความถูกต้องและปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้สมบูรณ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา 7 ขั้นตอน<sup>(13)</sup> ดังนี้ (1) การจัดแฟ้ม โดยการนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ (2) ลงรหัสข้อมูล นำข้อมูลมาลงรหัสหมวดหมู่ (3) จัดประเภทของข้อมูล นำข้อมูลมาจัดประเภทโดยข้อมูลที่มีรหัสคล้ายคลึงกันจัดอยู่ด้วยกัน (4) การสร้างหมวดหมู่ โดยการตรวจสอบวิเคราะห์ข้อมูลแล้วนำมาตีความเพื่อพัฒนาและสร้างหมวดหมู่ของข้อมูล (5) การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ (6) การตรวจสอบความถูกต้อง และ (7) การสรุปและรายงานการวิจัย โดยการปรับปรุงแก้ไขเนื้อหารายงานมีความคิดรวบยอดที่สมบูรณ์กระชับชัดเจน

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ ดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 และ 2 มากร่างรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษาอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาตามประเด็นที่กำหนด

นำร่างรูปแบบตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนี 1 ท่าน นักวิชาการสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาและการควบคุมโรค 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ-ชำนาญการ 1 ท่าน เพื่อให้พิจารณาความเหมาะสม ซึ่งผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ข้อเสนอแนะและแนะนำ

นำรูปแบบที่ผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิมาจัดทำรูปแบบที่สมบูรณ์และนำไปประเมินประสิทธิภาพในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการประเมินรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษาอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบ one group pre-test post-test design ในการประเมินผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ แกนนำนักเรียน หรือกรรมการนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่ ปีการศึกษา 2562 จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมดในเขต 95 โรงเรียน จำนวน 1,425 คน กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติของแกนนำนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ได้แก่ (1) ต้องมีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน (2) เป็นแกนนำนักเรียนในโรงเรียนที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกสูงสุด (3) เป็นแกนนำนักเรียนในโรงเรียนที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกต่ำสุด (4) มีสติสัมปชัญญะดี สามารถพูด อ่าน และเขียนได้ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร การเคลื่อนไหวฟังภาษาไทย เข้าใจ สามารถโต้ตอบได้ดี โดยโรงเรียนคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก 8 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนในตำบลหาดใหญ่ ตำบลคอหงส์ ตำบลควนลัง ตำบลคลองแห ตำบลน่าน้อย ตำบลท่าข้าม ตำบลทุ่งตำเสา และตำบลพะตง (5) มีความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และเกณฑ์ในการคัดเลือกคือการถอนตัวเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ได้แก่ แกนนำนักเรียนของโรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่ จำนวน 8 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนในตำบลหาดใหญ่ ตำบลคอหงส์ ตำบลควนลัง ตำบลคลองแห ตำบลน่าน้อย ตำบลท่าข้าม ตำบลทุ่งตำเสา ตำบลควนลัง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G\* Power ใช้ test family เลือก t-test, statistical test เลือก mean: difference between two dependent means

(match paired) เลือก one tail กำหนด ค่าอิทธิพลขนาดกลาง (effect size)=0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน ( $\alpha$ )=0.05 และค่า Power=0.9 โดยเลือกร้อยละ 10.00 ได้กลุ่มตัวอย่าง 40 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับฉลากแบบใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) รูปแบบที่ได้จากการวิจัย

2) แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา บทบาทหน้าที่ในปัจจุบัน จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการวางแผนการดำเนินงานจำนวน 8 ข้อ ด้านการดำเนินงาน จำนวน 14 ข้อ ด้านการรับผลประโยชน์ จำนวน 5 ข้อ และด้านการประเมินผล จำนวน 6 ข้อ

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยโดยการหาด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.67-1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 มาทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนโดยหาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก. ขั้นก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยขอข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

2. ผู้วิจัยอธิบายลักษณะงานวิจัย ลักษณะรูปแบบกิจกรรม อธิบายขั้นตอน วิธีการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง และการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดการวิจัยให้ผู้ช่วยผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบพร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบาย

กระบวนการวิจัย ขั้นตอนการทำกิจกรรมตามโปรแกรม ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม

ข. ขั้นทดลอง

4. ผู้วิจัยนำรูปแบบกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ไปใช้ในโรงเรียนของอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2562 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2563 โดยจัดกิจกรรมในโรงเรียน 8 แห่ง ของอำเภอหาดใหญ่ โดยมีการทำกิจกรรมดังนี้ (ตารางที่ 1)

5. นำรูปแบบไปใช้ ครั้งที่ 1 ในเดือนพฤศจิกายน 2562 โดยมีการแนะนำและพูดคุย กับคณะครูและแกนนำนักเรียนในการดำเนินการตามรูปแบบฯ แต่ละกิจกรรม โดยติดตาม เดือนละ 1 ครั้ง และประเมินการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนก่อนดำเนินการ และประเมินผลครั้งสุดท้ายในเดือนกุมภาพันธ์ 2563

ค. หลังการทดลอง

ผู้วิจัยประเมินการมีส่วนร่วมหลังเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบของแกนนำนักเรียนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนของอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ในกลุ่มตัวอย่างอีก 1 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนของการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังโดยใช้สถิติ paired-t-test

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้หมายเลขรับรองจริยธรรมที่ 12/2563

การพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง

ตารางที่ 1 รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิจกรรม	รายละเอียดการทำกิจกรรม
กิจกรรมที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ค้นหาปัจจัยเสี่ยงและการออกกฎเกณฑ์ของโรงเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ออกเป็นมาตรการของโรงเรียนเป็นลายลักษณ์อักษร)</li> <li>2) การจัดตั้งทีมรวมพลังป้องกันภัยไข้เลือดออกโดยแกนนำนักเรียน โดยมีการกำหนดพื้นที่สำรวจ กำหนดทีมงานสำรวจ</li> <li>3) ให้ความรู้แก่นักเรียนทุกคนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยผ่านการเรียนการสอน การพูดหน้า เสาธง หน้าห้องเรียน ฯลฯ</li> </ol>
กิจกรรมที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแกนนำนักเรียน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) การฝึกทักษะการจัดทำแผนการ ป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกให้ แกนนำประชาชนในชุมชน</li> <li>2) การร่วมวางแผนการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียนโดยกำหนดระยะเวลาและผู้รับผิดชอบไว้ใน แผนปฏิบัติงาน ซึ่งกิจกรรมในแผน ประกอบด้วย <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 แผนการสำรวจและทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน</li> <li>2.2 แผนการพ่นสารเคมีฆ่ายุงตัวเต็มวัย</li> <li>2.3 แผนการใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย</li> <li>2.4 แผนการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน</li> <li>2.5 แผนการประชาสัมพันธ์ให้ ความรู้ทางหอกระจายข่าว และทางสื่ออื่น ๆ</li> <li>2.6 แผนการดูแลรักษาความสะอาด สภาพแวดล้อมภายในบริเวณโรงเรียน</li> <li>2.7 แผนการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านใน การกำจัดลูกน้ำยุงลาย (ปูนกินหมาก)</li> <li>2.8 แผนการประชุมประจำเดือนของแกนนำนักเรียน</li> </ol> </li> </ol>
กิจกรรมที่ 3 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ประชาสัมพันธ์ โดยใช้แกนนำนักเรียนและสารวัตรปราบลูกน้ำยุงลาย ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อทุกรูปแบบโดยประชาสัมพันธ์ตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน ตอนเที่ยง และตอนเย็น เช่น เสียงตามสายในโรงเรียน จดหมายน้อยไปถึงผู้ปกครอง กิจกรรมวันวิชาการในโรงเรียน</li> <li>2) เข้าร่วมและจัดทำโครงการที่พร้อมดำเนินการ เช่น ประกวัดโรงเรียนสะอาดปลอดโรค-ไข้เลือดออก โรงเรียนฝึกพลังเยาวชนไทยต้านภัยโรคไข้เลือดออก</li> <li>3) ดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน/ที่บ้านของนักเรียน</li> <li>4) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการบูรณาการผ่านวิชาเรียนในโรงเรียน เช่น ประกวัดวาดภาพสภาพแวดล้อมปลอดโรค การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แกะรอยแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อให้นักเรียนมีความตระหนักในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก</li> <li>5) การสนับสนุนจากโรงเรียน ผู้ปกครองและองค์กรและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ</li> </ol>
กิจกรรมที่ 4 การติดตามและประเมินผลควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแกนนำนักเรียน	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) จัดตั้งทีมประเมินผล ประกอบด้วย ครู นักเรียน ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข</li> <li>2) ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนและบ้านของนักเรียนโดยแกนนำนักเรียน</li> <li>3) จัดทำรายงานสรุปผลทุกสัปดาห์</li> <li>4) ชี้แจงและเผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงานให้ครูและนักเรียนทราบเดือนละ 1 ครั้ง</li> <li>5) สรุปผลจัดทำเป็นรูปเล่มของกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก</li> <li>6) ถอดบทเรียนผลการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อนำเสนอแก่คณะครู ผู้ปกครอง และนักเรียน</li> </ol>

**ผลการศึกษา**

ความรู้และเจตคติของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษาอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาพบว่า กลุ่มตัวอย่างใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 53.25 อายุ 11-13 ปี ร้อยละ 55.25 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 52.25 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 50.75 ในครอบครัวไม่เคยมีใครป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 54.25 และในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 80.25 และ

บทบาทหน้าที่ในปัจจุบันเป็นคณะกรรมการนักเรียน ร้อยละ 52.50 (ตารางที่ 2)

1.1 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้กลุ่มตัวอย่าง ด้านความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 99.50 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การสำรวจและตักลูกน้ำยุงลายซึ่งทำได้ยาก ร้อยละ 78.00 รองลงมา คือ การปิดฝาโอ่งน้ำเป็นวิธีที่การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ ร้อยละ 75.25 ด้านเจตคติของแกนนำนักเรียนที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=400)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	187	46.75
	หญิง	213	53.25
อายุ (ปี)	8-10	102	25.5
	11-13	221	55.25
	14-15	77	19.25
การศึกษา	ประถมศึกษาตอนต้น	126	31.5
	ประถมศึกษาตอนปลาย	209	52.25
	มัธยมศึกษาต้น	65	16.25
การนับถือศาสนา	พุทธ	203	50.75
	อิสลาม	158	39.5
	คริสต์	32	8
	อื่นๆ	7	1.75
ครอบครัวมีหรือเคยมีใครป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	มี	183	45.75
	ไม่มี	217	54.25
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา	มี	321	80.25
	ไม่มี	79	19.75
การคณะกรรมการนักเรียนหรือไม่	เป็น	210	52.5
	ไม่เป็น	190	47.5
การเป็นสารวัตรปราบลูกน้ำยุงลายหรือเข้าร่วมกิจกรรมปราบลูกน้ำยุงลาย	เป็น	178	44.5
	ไม่เป็น	222	55.5



**การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง**

ภาพรวม อยู่ระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกัน โรค- ไข้เลือดออกความรู้ที่อยู่ในระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (mean=18.72, SD=1.37) รองลงมา คือ การ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย (mean=18.00, SD=1.31) (ตารางที่ 3)

ผลการศึกษาเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรค- ไข้เลือดออกของแกนนำนักเรียน พบว่าแกนนำนักเรียน ส่วนใหญ่มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเจตคติของ แกนนำในระดับสูง คือ โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ อันตรายที่ทำให้ตายได้ (mean=3.85, SD=0.77) การ ป้องกันไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออกคือไม่ให้ยุงลายกัด (mean=3.94, SD=0.76) และการกำจัดลูกน้ำในภาชนะ เก็บน้ำทำได้ง่ายกว่าการกำจัดยุงตัวเต็มวัยที่บินอยู่ (mean=3.98, SD=0.66) (ตารางที่ 4)

**2. รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการ**

ป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก และ 16 กิจกรรมย่อย (ดังรายละเอียด ในตารางที่ 1) ประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก และ 16 กิจกรรมย่อย ได้แก่

กิจกรรมที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหามี 3 กิจกรรมย่อย ได้แก่ (1) การค้นหาปัจจัยเสี่ยงและการออก กฎเกณฑ์ของโรงเรียน (2) การจัดตั้งทีมรวมพลังป้องกัน ภัยไข้เลือดออก (3) ให้ความรู้การพุดหน้าเสาธง ฯลฯ

กิจกรรมที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก มี 2 กิจกรรมย่อย ได้แก่ การฝึกทักษะ การจัดทำแผนการป้องกันและควบคุมโรค และการร่วม วางแผนการป้องกันและควบคุมโรค

กิจกรรมที่ 3 การดำเนินงานป้องกันและควบคุม- ไข้เลือดออก มี 5 กิจกรรมย่อย ได้แก่ (1) ประชาสัมพันธ์ (2) เข้าร่วมและจัดทำโครงการ (3) สำรวจลูกน้ำยุงลาย

**ตารางที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=400)**

ข้อความรู้	ถูก		ผิด		ไม่แน่ใจ		แปลผล
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. เด็กที่เคยเป็นโรคไข้เลือดออกแล้วจะเป็นซ้ำได้อีกถ้าถูกยุงลายกัด	253	63.25	102	25.5	45	11.25	ปานกลาง
2. เด็กที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจะไม่เป็นโรคไข้เลือดออก	185	46.25	78	19.50	137	34.25	ปานกลาง
3. เด็กที่ถูกยุงลายกัดในตอนกลางวันมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	207	51.75	56	14.00	137	34.25	ปานกลาง
4. การถูกยุงลายกัดเพียงครั้งเดียวก็อาจป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้	169	42.25	69	17.25	162	40.50	ต่ำ
5. เด็กที่เคยเป็นโรคไข้เลือดออก ถ้าเป็นซ้ำอีกอาการจะรุนแรงมาก	201	50.25	145	36.25	54	13.50	ต่ำ
6. เด็กที่เป็นไข้เลือดออกอาจเสียชีวิตได้	188	47.00	114	28.50	98	24.50	ต่ำ
7. โรคไข้เลือดออกถ้าเป็นในเด็กอาการจะรุนแรงมาก	219	54.75	97	24.25	84	21.00	ปานกลาง
8. ไข้เลือดออกเป็นโรคที่ไม่รุนแรง เพราะเราสามารถรักษาได้	198	49.50	89	22.25	113	28.25	ต่ำ
9. การปิดฝาโอ่งน้ำเป็นวิธีที่การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่	301	75.25	80	20.00	19	4.75	ดี
10. ไข้เลือดออกเป็นโรคที่ป้องกันได้โดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	233	58.25	100	25.00	67	16.75	ปานกลาง
11. การเปลี่ยนถ่ายน้ำในแจกันดอกไม้ จานรองกระถางต้นไม้ ทุกสัปดาห์ จะป้องกันการเกิดยุงลายได้	235	58.75	78	19.50	87	21.75	ปานกลาง
12. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยคว่ำกะลา กระป๋องที่มีน้ำขัง จะป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกได้	242	60.50	86	21.50	72	18.00	ปานกลาง
13. การเติมเกลือหรือผงซักฟอกในจานรองขาตู้กับข้าวทุกเดือน เป็นการสิ้นเปลือง	256	64.00	80	20.00	64	16.00	ปานกลาง
14. การสำรวจและตัดลูกน้ำยุงลายทิ้งทำได้ยาก	312	78.00	67	16.75	21	5.25	ดี
15. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำให้เสียเวลาในการประกอบอาชีพ	167	41.75	89	22.25	144	36.00	ต่ำ
16. เป็นการยากที่จะป้องกันการวางไข่ของยุงลายในโอ่งน้ำกินน้ำใช้	234	58.50	90	22.5	76	19.00	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n=400)

เจตคติของแกนนำนักเรียน	Mean	SD	ระดับเจตคติ
1. โรคไข้เลือดออกจะพบได้ในเด็กเท่านั้น	3.68	0.93	ปานกลาง
2. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ทำให้ตายได้	3.85	0.77	สูง
3. โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วจะไม่ป่วยเป็นโรคนี้อีกเพราะร่างกายมีภูมิคุ้มกันตลอดชีวิต	3.76	0.97	ปานกลาง
4. ผู้ป่วยที่มีอาการซึม ตัวเย็น ปวดท้องมาก อาเจียน กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น เป็นอาการรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	3.77	0.98	ปานกลาง
5. โรคไข้เลือดออกมีภาวะระบาดในช่วงฤดูฝนเท่านั้น	3.71	0.93	ปานกลาง
6. การป้องกันไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออกคือไม่ให้ยุงลายกัด	3.94	0.76	สูง
7. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่โดยตรงของ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น	3.77	0.99	ปานกลาง
8. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้านควรทำอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์	3.79	0.98	ปานกลาง
9. การปล่อยปลากินลูกน้ำเป็นวิธีที่ควบคุมลูกน้ำยุงลายได้ง่ายและประหยัด	3.70	0.99	ปานกลาง
10. การกำจัดลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำทำได้ง่ายกว่าการกำจัดยุงตัวเต็มวัยที่บินได้	3.98	0.66	สูง
11. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกสัปดาห์ทำให้เสียเวลาและยุ่งยากไม่สามารถทำได้	3.65	0.98	ปานกลาง

(4) จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ (5) การสนับสนุนจากโรงเรียนและภาคีเครือข่าย

กิจกรรมที่ 4 การติดตามและประเมินผลมี 6 กิจกรรมย่อย ได้แก่ (1) จัดตั้งทีมประเมินผล (2) ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (3) จัดทำรายงาน (4) เผยแพร่ข้อมูลผลการดำเนินงาน (5) สรุปผล และ (6) ถอดบทเรียน

3. การประเมินรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา  
 ขั้นตอนนี้เป็น การประเมิน พบว่าระดับการมีส่วนร่วมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนหลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบ (mean=3.19, SD=0.68) สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมการใช้รูปแบบ (mean=2.92, SD=0.23) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 5 และ 6)

### วิจารณ์

ความรู้และเจตคติการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาพบว่า

ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 99.50 สามารถอธิบายได้ว่าแกนนำนักเรียนมีความรู้ที่ดีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่ควรให้ความรู้และกิจกรรมที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและต่อเนื่อง เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การสำรวจและตัดลูกน้ำยุงลายทิ้งทำได้ยาก ร้อยละ 78.00 เนื่องจากไม่ทราบเหตุผลของการสำรวจการทำลายลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก 7 วัน และโรงเรียนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นชุมชนเมืองซึ่งจะให้ความสำคัญการกับพ่นละอองฝอยทำลายตัวยุงมากกว่า สอดคล้องกับผลการศึกษาของฐิติชญา ฉลาดสัน และพิมพ์ลดา อนันต์สิริเกษม<sup>(14)</sup> พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคของประชาชนให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันไม่ให้ยุงกัด มากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงโดยให้เหตุผลว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงเป็นเรื่องยุ่งยากที่จะต้องทำเป็นประจำ ไม่มีเวลาเนื่องจากต้องออกไปทำงานหรือไปเรียน รองลงมา คือ การปิดฝาโอ่งน้ำเป็นวิธีที่การป้องกันไม่ให้ยุงลายวางไข่ ร้อยละ 75.25 เนื่องจากพฤติกรรมปิดฝาภาชนะเก็บน้ำหรือปิดโอ่งน้ำของแกนนำนักเรียน ไม่มีความสะดวก ส่วนใหญ่มีแต่ถังพลาสติกใส่น้ำซึ่งมีพร้อมฝาอยู่แล้ว สอดคล้องกับผล

**การพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง**

การศึกษาของฤทัย สมบัติสวัสดิ์<sup>(6)</sup> พบว่าการปิดภาชนะ กักเก็บน้ำด้วยฝาปิดเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ อาจจะใช้ผ้ามุ้ง ผ้ายางหรือพลาสติกปิดและมัดไว้ และควร ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ด้วยจะเป็นวิธีการป้องกัน โรคไข้เลือดออกได้ ส่วนด้านเจตคติของแกนนำนักเรียน ที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า ภาพรวม อยู่ ระดับปานกลางเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า เจตคติโรค- ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่ออันตรายที่ทำให้ตายได้ มีค่า คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (mean=2.28, SD=0.72) เนื่องจาก มิได้รับสื่อและข่าวสารการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ของดาราที่เสียชีวิต และของนักเรียนในโรงเรียนที่ป่วย เป็นโรคไข้เลือดออกแล้วเสียชีวิต สอดคล้องกับผล การศึกษาของฐิติชญา ฉลาดสันและพิมพ์ลดา อนันต์สิริ- เกษม<sup>(14)</sup> พบว่าประชาชนในพื้นที่มีเจตคติว่าโรคไข้เลือด- ออกเป็นโรคที่น่ากลัวและอันตรายทำให้ตายได้ รองลงมา คือ ปัจจุบันการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็น บทบาทหน้าที่ของ อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ เทศบาลเท่านั้น (mean=1.83, SD=0.75) เนื่องจากที่ ผ่านมาเมื่อมีโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในโรงเรียนก็จะมี เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข เข้ามาดำเนินการ

ควบคุมและป้องกันโรค สอดคล้องกับผลการศึกษาของ คณิงนิจ เสาวกุล และคณะ<sup>(15)</sup> พบว่า นักศึกษามีเจตคติ เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของผู้นำ ชุมชน และเจ้าหน้าที่ภาครัฐเท่านั้น และสอดคล้องกับการ ศึกษาของศิริพันธ์ คำสี และญาดา เรียมริมมะตัน<sup>(16)</sup> พบ ว่านักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ ในระดับปานกลาง (0.57±0.43) และพฤติกรรมการ ป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนอยู่ในระดับปาน- กลาง (2.16±0.44) ซึ่งความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=-0.21; p<0.01)

รูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการ ป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง: กรณีศึกษา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก และ 16 กิจกรรมย่อย ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 การสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุโรคไข้ เลือดออก กิจกรรมที่ 2 การจัดทำแผนการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก กิจกรรมที่ 3 การดำเนินงาน ป้องกัน ควบคุมไข้เลือดออกและกิจกรรม ประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่ 4 การติดตามและประเมินผลรูปแบบการมี

**ตารางที่ 5 ระดับการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก (n=40)**

การมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียน	Mean	SD	แปลผล
การตัดสินใจในการวางแผน	3.94	0.87	มาก
การดำเนินงาน	4.08	0.97	มาก
การรับผลประโยชน์	4.02	0.65	มาก
การประเมินผล	3.17	0.60	ปานกลาง
ภาพรวม	3.19	0.68	ปานกลาง

**ตารางที่ 6 ผลการทดสอบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุม ไข้เลือดออก ก่อน และหลังการใช้รูปแบบฯ (n=40)**

การมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียน	Mean	SD	t	p-value
ก่อนการใช้รูปแบบ	3.19	0.30	-3.011	0.003
หลังการใช้รูปแบบ	2.92	0.23		

ส่วนร่วมของแกนนำ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิถีศึกษา ฉลาดล้นและพิมพ์ลดา อนันต์สิริเกษม<sup>(14)</sup> พบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนจะต้องประกอบด้วย การให้ความรู้ป้องกันและควบคุมโดยเสียงตามสาย การประยุกต์ใช้สมุนไพรรักษาและปูนแดงในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การแจกทรายอะเบท (abate sand) ปลาหางนกยูง การแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการสะท้อนคิดจากครอบครัวที่มีผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกหรือครอบครัวที่มีผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำ และการติดตามกำกับกำกับการสำรวจลูกน้ำยุงลายเดือนละ 1 ครั้ง หลังการดำเนินงานพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายมีค่าลดลงจาก 80 เหลือเพียง 10 และผลการประเมินความพึงพอใจหลังการดำเนินงานอยู่ในระดับมากที่สุด และพบว่าครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยด้วยไข้เลือดออกมีความรู้เพิ่มขึ้นในระดับดี ร้อยละ 100.00 มีเจตคติเพิ่มขึ้นในระดับดี ร้อยละ 86.66 และมีพฤติกรรมการปฏิบัติการเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นจากไม่ปฏิบัติเลยร้อยละ 20.00 ลดลงเป็น ร้อยละ 13.33

ค่าคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียน หลังเข้าร่วมการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สามารถอธิบายได้ว่า ในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนและ แกนนำในโรงเรียนที่มาร่วมกันในการคิดสร้างสรรค์กิจกรรม ซึ่งกิจกรรมที่เกิดขึ้นทั้งหมดมาจากความคิดเห็นและข้อเสนอจากกลุ่มกิจกรรมแต่ละกิจกรรมนั้น แกนนำนักเรียน คณะครู ผู้นำชุมชน และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมรับฟัง ปรีกษาหารือข้อเสนอแนะ และร่วมวางแผนเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมเกิดขึ้นจริง สอดคล้องกับการศึกษาของเตื่อนใจ ลับโกษา และคณะ<sup>(17)</sup> ที่พบว่า รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การศึกษาบริบท (2) การประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน (3) การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ (4) การปฏิบัติตามแผน (5) การติดตามและประเมินผลโครงการ (6) การสรุปผลการดำเนินงาน (7) การสรุป

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และ (8) การประเมินผล และผลการดำเนินงานตามรูปแบบ พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังการพัฒนาการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับดี ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานตามรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกครั้งนี้เป็นผลจากการมีกระบวนการดำเนินงานเป็นระบบ การมีส่วนร่วมของประชาชน ผู้นำที่เข้มแข็ง มีภาคีเครือข่าย และการสนับสนุนจากองค์กรภาคีเครือข่ายอย่างพอเพียงและต่อเนื่องในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกส่งผลให้การควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนลดลง

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

โรงเรียนในเขตอำเภอหาดใหญ่และโรงเรียนอื่น ๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงสามารถนำรูปแบบการมีส่วนร่วมของแกนนำนักเรียนในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในบริบทชุมชนเมือง ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก 16 กิจกรรมย่อย ลงสู่การปฏิบัติและประเมินผลการดำเนินการตามรูปแบบอย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาพัฒนารูปแบบให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีการติดตามผลการดำเนินงานในระยะยาว เช่น การติดตามผล ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย (housing index และ container index) ทุกเดือน หรือตามช่วงเวลาการรณรงค์ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในโรงเรียน เพื่อสร้างความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของโรงเรียนในจังหวัดสงขลาทุกโรงเรียน

2. การศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาในกลุ่มแกนนำนักเรียน ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วม เช่น อสม. ประชาชน บุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นักเรียน นักศึกษา เพื่อสนับสนุน

ผลที่เกิดขึ้นให้ดียิ่งขึ้น และสร้างความตระหนักในการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO/TDR Dengue: guide-lines for diagnosis, treatment, prevention and control. Geneva: World Health Organization; 2009.
2. สุธีรา พูลถิ่น, ปิยะพร หวังรุ่งทรัพย์, สุภาวดี พวงสมบัติ, ประยุทธ์ สุดาทิพย์, ศันสนีย์ ไรจนพนัส, นิธินันท์ วิชัยถาวรวัฒน์. . รายงานการประเมินผลการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับประเทศ ปี 2559 – 2560. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์; 2560.
3. ดารินทร์ อารีย์โชคชัย, สุภาวดี พวงสมบัติ, วิโรจน์ เล็งรักษา, รัตนาพร บุญมีป้อม, ชุตติสุดา เนติกุล, อีราวดี กอพยัคฆินทร์. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2562 กรมควบคุมโรค. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2562.
4. รุ่งเรือง กิจผาดิ, วังวัฒน์ ลีลักษณ์, เมธิพนธ์ ชาตะเมธิกุล, หทัยกาญจน์ บุญยะรัตเวช, โชคชัย งามทรายทอง, สุธีสถุญ์ศิริ, และคณะ. แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง Urban Dengue Unit Guideline. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2561.
5. กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2562. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 31 ธ.ค 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://dhf.ddc.moph.go.th>
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในสถานศึกษา [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 31 ต.ค 2562]. แหล่งข้อมูล: [https://ddc.moph.go.th/disease\\_detail.php?d=44](https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44)
7. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกรายงาน 506 ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2562. สงขลา; 2562.
8. ฤทัย สมบัติสวัสดิ์. ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเครือข่ายชุมชนภาคอีสาน. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2560;6(2):117-31.
9. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2562. สงขลา: สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง สำนักระบาดวิทยา; 2562.
10. พิพัฒน์ จอเอียด, เจนจิรา คังชะสุวรรณ, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, กัญญารัตน์ พรหมแก้ว, นกษา สิงห์วีระธรรม. รายงานวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชนในอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา; สงขลา; สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร 2562.
11. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง. รายงานการประเมินผลการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ภาพรวมระดับประเทศ. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
12. Yamane T. Statistics, an introductory analysis. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
13. Crabtree BF, Miller WL. Doing qualitative research. London: SAGE; 1992.
14. ฐิติชญา ฉลาดล้น, พิมพ์ลดา อนันต์สิริเกษม. การพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษาตำบลต้นแบบ หมู่ 3 บ้านทุ่งทอง ตำบลลาดบัวขาว อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ 2562;2(1):153-62.
15. คณินิจ เสาวกุล, จริยา ศรีประเสริฐ, จันธิมา ประสาท-เขตรการ, พิมพ์พรรณ ดีเมฆ. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. กำแพงเพชร: มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร 2561.
16. ศิรินันท์ คำสี, ญาตา เรียมริมมะดัน. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสาร มจร. วิชาการ 2561;22(43-44):43-54.

17. เตือนใจ ลับโกษา, วิรัตน์ศิลา, สมศักดิ์ศรี ภักดี. รูปแบบ สุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์.  
การป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำ วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ 2559;19(1):44-54.

**Abstract: Development the Model of Student Leaders Participation in Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever: A Case Study of Hatyai District, Songkhla Province**

**Narong Duanpan, M.Ed.\*; Suwanna Pantapat, B.P.H.\*\*; Noppcha Singweratham, Ph.D.\*\*\***

*\* Songkhla Provincial Public Health Office; \*\* Ko Hong Tambon Health Promoting Hospital;*

*\*\*\* Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, Thailand*

*Journal of Health Science 2020;29(6):1011-24.*

This developmental research aimed to determine knowledge and attitude, develop model and examine effectiveness of the model of student leaders participation in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever: a case study of the Hatyai District, Songkhla Province. The study was divided into 3 phases. Phase 1: analysis and synthesis of a model, samples were recruited using random sampling with replacement, 427 student leaders or student representatives of 95 schools in Hatyai district, Songkhla province. Data collection instrument was a questionnaire which had index of item-objective congruence (IOC) ranging from 0.67-1.00, KR-20 reliability of 0.82, and Cronbach's alpha coefficient of 0.84. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Phase 2: model development: the results of phase 1 were utilized to draft a model using focus group discussion. Instrument was issues of focus group discussion which had content validity ranging from 0.67-1.00. Phase 3: model evaluation: the samples were 40 student leaders. Instruments were a model and participation evaluation form which had reliability of 0.78. Data were analyzed using mean, standard deviation, and paired t test. Research results revealed that knowledge regarding control and prevention of dengue hemorrhagic fever was at a high level (mean=18.42, SD=0.42). Student leaders' attitude towards prevention of dengue hemorrhagic fever was at a moderate level (mean=23.76, SD=1.67). Model of student leaders participation in prevention and control of dengue hemorrhagic fever in context of urban community consisted of 4 main activities and 16 sub-activities. Mean score of student leaders participation after using a model (mean=3.19, SD=0.30) was statistically significantly higher than that of before the participation (mean=2.92, SD=0.23) (p=0.05). This model should be applied to awareness enhancement of self-performance of prevention and control of dengue hemorrhagic fever among student leaders who are important workforce in disseminating the model for wider use.

**Keywords:** participation; student leaders; dengue hemorrhagic fever; prevention and control of disease