

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก และศึกษาระดับความรู้ เรื่องโรค ไข้เลือดออก การป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ความรู้ตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ระดับทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ทักษะติดต่อ บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก และเพื่อประเมินบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ในการป้องกันและ ควบคุม โรค ไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ สมาชิกสภาองค์การบริหาร ส่วนตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 450 คน จาก 20 แห่ง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ตอบคำถามใน แบบทดสอบในวันประชุมสภาองค์การบริหารส่วนตำบล สมัยสามัญ โดยมีผู้ช่วยนักวิจัยเป็น ผู้ประสานงานในการเก็บข้อมูล และใช้เวลา ในการตอบ ประมาณ 60 นาที จึงเก็บรวบรวม แบบทดสอบที่ได้มาทั้งหมดส่งผู้วิจัย ในส่วนแบบสอบถามทัศนคติ และบทบาทในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และข้อคำถามที่เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ผู้ช่วย นักวิจัยมอบให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและเก็บรวบรวมส่งนักวิจัยในภายหลัง แบบทดสอบ และแบบสอบถามที่ได้รับที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด จำนวน 357 ชุด คิดเป็นร้อยละ 79.3 และนำมา วิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ผลการศึกษาแสดงไว้เป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความรู้ เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก ความรู้เกี่ยวกับ บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรค



ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัด นครศรีธรรมราช จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n = 357)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	325	91.0
หญิง	32	9.0
<b>อายุ</b>		
20 - 29 ปี	8	2.2
30 - 39 ปี	143	40.1
40 - 49 ปี	139	38.9
50 - 59 ปี	52	14.6
60 ปี ขึ้นไป	15	4.2
$\bar{X}$ = 42.32 ปี, S.D.=8.39 , Max =70 ปี , Min = 26 ปี		
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	29	8.1
คู่	322	90.2
ม้าย,หย่า,แยกกันอยู่	6	1.7
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกรรวม	241	67.5
รับจ้าง	42	11.7
ธุรกิจส่วนตัว	74	20.2
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	74	20.7
มัธยมศึกษาตอนต้น	117	32.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	91	25.5
อนุปริญญา	48	13.4
ปริญญาตรี	27	7.6

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>หน้าที่ทางสังคมอื่น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ;n = 357)</b>		
อาสาสมัครสาธารณสุข	69	19.3
อดีตข้าราชการ	1	0.3
อดีต กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	1	0.3
กรรมการหมู่บ้าน	200	56.0
กรรมการกองทุนหมู่บ้าน	72	20.2
ไม่มีหน้าที่อื่นทางสังคม	71	19.9
<b>ตำแหน่งปัจจุบันในองค์การบริหารส่วนตำบล</b>		
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	265	74.2
กรรมการบริหาร	30	8.4
ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	14	3.9
ประธานกรรมการบริหาร	16	4.5
รองประธานสภา	12	3.4
เลขานุการสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	20	5.6
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง</b>		
< 1 ปี	23	6.4
1 - 2 ปี	64	17.9
>2 - 3 ปี	193	54.1
>3 ปี	77	21.6
$\bar{X} = 2.45$ ปี S.D. = 9.55 Min = 0.16 ปี Max = 3.66 ปี		
<b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน</b>		
น้อยกว่า 5,000 บาท	147	41.2
5,000 - 9,999 บาท	131	36.7
10,000 - 14,999 บาท	43	12.0
15,000 บาทขึ้นไป	36	10.1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับชั้นขององค์การบริหารส่วนตำบล</b>		
ชั้น 2	21	5.9
ชั้น 3	13	3.6
ชั้น 4	115	32.2
ชั้น 5	205	58.3
<b>การรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก</b>		
ไม่เคย	7	2.0
เคย	350	98.0
<b>ได้รับจาก(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ; n = 350)</b>		
หอกระจายข่าว	146	41.7
วิทยุ	164	46.8
โทรทัศน์	231	66.0
หนังสือพิมพ์	153	43.7
โปสเตอร์	142	40.6
เอกสาร/แผ่นพับ	154	44.0
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ อสม.	299	85.4
เพื่อนบ้าน	100	28.6
นิทรรศการ	56	16.0
อื่นๆ	11	3.1
<b>การเข้าประชุม/อบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก</b>		
ไม่เคย	112	31.4
เคย	245	68.6

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
<b>การรับทราบว่ามีโครงการป้องกันและควบคุมโรค</b>		
<b>ใช้เลือดออกในหมู่บ้าน</b>		
ไม่มี	18	5.0
มี	339	95.0
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมป้องกัน และควบคุมโรค</b>		
<b>ใช้เลือดออก</b>		
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	14.8
เข้าร่วมกิจกรรม	304	85.2
ประเภทกิจกรรม(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ; n = 304)		
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	241	79.3
ประชุมชี้แจง	150	49.3
จัดเวทีชาวบ้าน	0	0.0
สำรวจลูกน้ำยุงลาย	151	49.7
อื่นๆ (พ่นหมอกควัน)	39	12.8
<b>ประสบการณ์ป่วยของบุคคลในครอบครัว</b>		
ไม่มี	328	91.9
มี	29	8.1
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ป่วย (n = 29)		
1 คน	28	96.5
2 - 4 คน	1	3.4
$\bar{X} = 1.03$ คน S.D.=0.64 min =1 คน max = 4 คน		
<b>การป่วยของญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน</b>		
ไม่มี	175	49.0
มี	182	51.0

ลักษณะทางประชากรของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 91.0 อายุอยู่ในช่วง 35-39 ปี และ 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.1 และ 38.9 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 42.32 ปี มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 90.2 มีอาชีพเกษตรกรกรรมรองลงมา ธุรกิจส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 67.5 และ 20.2 ตามลำดับ มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมา มัธยมศึกษาตอนปลาย และประถมศึกษา ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 32.8 ,25.5 และ 20.7 ตามลำดับ หน้าที่ทางสังคมนอกจากการเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นกรรมการหมู่บ้าน ,กรรมการกองทุนประจำหมู่บ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 56.0 ,20.2 และ 19.3 ตามลำดับ และไม่มีหน้าที่ทางสังคมใดนอกจากการเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล คิดเป็นร้อยละ 19.9 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล รองลงมา เป็นกรรมการบริหาร และเลขานุการสภาองค์การบริหารส่วนตำบล คิดเป็นร้อยละ 74.2,8.4 และ 5.6 ตามลำดับ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งดังกล่าว ส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง 2-3 ปี รองลงมา มากกว่า 3 ปีขึ้นไป และ 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 54.1,21.6 และ 17.9 ตามลำดับ โดยเฉลี่ยดำรงในตำแหน่งดังกล่าวมาแล้ว 2.45 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ระดับชั้น 5 มากที่สุด รองลงมาชั้นที่ 4 และชั้นที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 58.3,32.2 และ 5.9 ตามลำดับ ในด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท ต่อเดือน รองลงมา มีรายได้ระหว่าง 5,000 - 9,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 41.2 และ 36.7 ตามลำดับ

สำหรับการรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละ 98.0 เคยรับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยส่วนใหญ่รับทราบจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมา คือ โทรทัศน์ วิทยุ และเอกสารแผ่นพับ คิดเป็นร้อยละ 85.4, 66.0,46.8 และ 44.0 ตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถาม ร้อยละ 68.6 เคยได้เข้ารับการประชุมอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และรับทราบว่า มีโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชนของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 95.0 สำหรับการเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ร้อยละ 85.2 ได้เข้าร่วมกิจกรรม โดยกิจกรรมที่ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าร่วมส่วนใหญ่ คือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รองลงมา คือ สักรวจลูกน้ำยุงลาย และการประชุมชี้แจงประชาชน คิดเป็นร้อยละ 79.3 ,49.7, และ 49.3 ส่วนกิจกรรมการจัดเวทีชาวบ้าน ไม่มีการจัดกิจกรรมดังกล่าว

ประสบการณ์ในการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่า ร้อยละ 8.1 เคยมีสมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก โดย ร้อยละ 96.5 มีสมาชิกในครอบครัว

เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 1 คน โดยจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ย 1.03 ราย/ครอบครัวที่พบผู้ป่วย รับทราบ  
การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ของญาติพี่น้อง หรือเพื่อนบ้าน ร้อยละ 51.0

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ความรู้เกี่ยวกับบทบาทของ  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราช ในการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายด้าน

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาท	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
สาเหตุการติดต่ออาการและอาการแสดงของโรค	0.89	0.12	สูง	2
ความรุนแรงของโรค	0.94	0.13	สูง	1
การดูแลรักษาผู้ป่วย	0.84	0.16	สูง	3
วงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงพาหะ	0.73	0.16	สูง	6
การป้องกันและควบคุมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	0.83	0.11	สูง	4
ความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภา อบต. ในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก	0.76	0.14	สูง	5
ความรู้รวมทุกด้าน	0.81	0.07	สูง	

จากตารางที่ 3 สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จะมีความรู้เกี่ยวกับโรค  
ไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ .081 และมีความรู้สูงสุดในด้าน  
ความรุนแรงของโรค รองลงมาในด้าน สาเหตุการติดต่อ และการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยมี  
ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.94, 0.89 และ 0.84 ตามลำดับ ส่วนความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การ  
บริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.76



ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในด้านสาเหตุ

การติดต่อ อาการและอาการแสดง ความรุนแรงของโรค การดูแลรักษา วงจรชีวิตของ  
ยุงพาหะ การป้องกัน ควบคุม การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และความรู้ใน  
บทบาทจำแนกตามรายชื่อ

ความรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>สาเหตุ การติดต่อ อาการและอาการแสดงของโรค</b>			
1. โรคไข้เลือดออกติดต่อโดยการถูกยุงพาหะที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด	0.97	0.16	สูง
2. ยุงที่เป็นพาหะนำเชื้อไข้เลือดออกคือยุงรำคาญ	0.82	0.38	สูง
3. อาการไข้กินยาแล้วไข้ไม่ลดมีจุดแดงบริเวณผิวหนังเป็นอาการ สงสัยว่าเป็นไข้เลือดออก	0.98	0.15	สูง
4. เพศชายมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้มากกว่าเพศหญิง	0.75	0.44	สูง
5. โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้ทางการหายใจ	0.95	0.21	สูง
6. โรคไข้เลือดออกเป็นมากในเด็กอายุ 5 - 9 ปี	0.87	0.34	สูง
<b>ความรุนแรงของโรค</b>			
7. ผู้ป่วยที่มีอาการนำสงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออกควรรีบไปพบแพทย์	0.99	0.07	สูง
8. ผู้ที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอาจเสียชีวิตได้ถ้าดูแลรักษาไม่ถูกต้อง	0.97	0.17	สูง
9. การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายมาก	0.86	0.35	สูง
<b>การดูแลรักษาผู้ป่วย</b>			
10. เมื่อมีไข้หรือสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกควรรับประทานยา แอสไพรินเพราะทำให้ไข้ลดลงเร็ว	0.87	0.34	สูง
11. ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้ หรือน้ำตาล เกลือแร่ เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น	0.76	0.42	สูง
12. ผู้ป่วยที่มีอาการซึม กระสับกระส่าย มือเท้าเย็นต้องรีบส่ง โรงพยาบาลทันที	0.88	0.33	สูง
13. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเมื่อมีไข้ลดลง ตัวเย็น ไม่ต้องดูแลให้ ใกล้ชิดเพราะกำลังจะหายป่วย	0.81	0.39	สูง
14. เมื่อ ไข้สูงควรเช็ดตัวและดื่มน้ำมากๆจะช่วยให้ ไข้ลดลงเร็วขึ้น	0.88	0.32	สูง

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความรู้จำแนกรายข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>วงจรชีวิตและชีวิตนิสัยของยุงพาหะ</b>			
15. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบหากินในเวลากลางวัน	0.91	0.29	สูง
16. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบเกาะพักตามฝาผนังในบ้าน	0.61	0.49	ปานกลาง
17. ไข่ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกสามารถทนต่อสภาพแห้งแล้งได้นาน	0.41	0.49	ปานกลาง
18. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่ในน้ำนิ่งและใส	0.93	0.26	สูง
19. ลูกน้ำยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกจะไวต่อแสงสว่างและ สิ่งกระตุ้น	0.73	0.45	สูง
20. ลูกน้ำยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกเมื่อถูกแสงสว่างจะหนีลงก้น ภาชนะ	0.73	0.45	สูง
21. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบกัดคนนอกบ้าน	0.81	0.39	สูง
22. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกตัวผู้เท่านั้นที่กินเลือดเป็นอาหาร	0.75	0.44	สูง
23. ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบอาศัยอยู่ในบ้านบริเวณที่มีแสง สว่างส่องถึงและมีลมพัดผ่าน	0.69	0.46	สูง
<b>การป้องกัน และควบคุมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ</b>			
24. โอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ที่ไม่ปิดฝา เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค ไข้เลือดออกที่สำคัญที่สุด	0.91	0.29	สูง
25. การกำจัดทำลายยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกในระยะลูกน้ำทำได้ ง่ายและสะดวกที่สุด	0.91	0.28	สูง
26. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะควรทำทุก 2 สัปดาห์	0.30	0.46	ต่ำ
27. การเทน้ำทิ้งโดยไม่จัดภาชนะไม่สามารถทำลายไข่ยุงพาหะได้	0.48	0.50	ปานกลาง

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความรู้จำแนกรายข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
28. ผงซักฟอก กลือแอง น้ำส้มสายชูและน้ำเดือดสามารถใช้ทำลาย ลูกน้ำยุงพาหะจากรองขาตู้กันมด ได้	0.85	0.36	สูง
29. การพ่นหมอกควันสามารถทำลายไข่ และลูกน้ำของยุงพาหะได้	0.40	0.49	ปานกลาง
30. การกำจัดทำลายยุงพาหะนำ โรคไข้เลือดออก ควรใช้หลายวิธี ร่วมกัน	0.92	0.28	สูง
31. การกำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะต้องอาศัยความร่วมมือ จากชุมชน	0.99	0.12	สูง
32. การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะสามารถใช้ทำนายการแพร่ ระบาดของโรคไข้เลือดออกได้	0.84	0.36	สูง
33. เศษภาชนะที่ไม่ใช้ เศษขยะ จานรองกระถาง จานรองขาตู้ โถงน้ำ อ่างน้ำ ที่มีน้ำขังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะที่สำคัญ	0.97	0.16	สูง
34. การกำจัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะเป็นหน้าที่ของ ประชาชนทุกคนทั่วเรือน	0.97	0.16	สูง
35. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะควรทำทั้งในบ้าน และ โรงเรียน	0.96	0.21	สูง
36. การป้องกันการเกิดโรค ไข้เลือดออกที่ได้ผลมากที่สุดคือการป้อง กันไม่ให้ยุงพาหะกัด	0.98	0.15	สูง
37. การใส่ปลาหางนกยูงในอ่างบัว สามารถป้องกัน โรคไข้เลือดออก ได้	0.90	0.29	สูง
38. ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำลงในแหล่งน้ำใส โครกเพราะเป็นแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงพาหะ	0.35	0.48	ปานกลาง
39. เมื่อมีผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก ต้องรีบทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง พาหะ และป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด	0.90	0.31	สูง

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความรู้จำแนกรายข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภา อบต.ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก</b>			
40. การประเมินสถานการณ์ไข้เลือดออกในหมู่บ้านเป็นหน้าที่ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย	0.87	0.34	สูง
41. การร่วมกันวางแผน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านเป็นหน้าที่ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย	0.85	0.36	สูง
42. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีการจัดทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก	0.82	0.38	สูง
43. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องเป็นแกนนำในการสำรวจและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	0.78	0.41	สูง
44. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	0.33	0.47	ต่ำ
45. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องนำเสนอปัญหาโรคไข้เลือดออกที่เกิดในหมู่บ้าน	0.81	0.40	สูง
46. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องกระตุ้นเตือนให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก	0.93	0.26	สูง
47. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องรายงานผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านให้สถานีอนามัยทราบด้วย	0.24	0.43	ต่ำ
48. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	0.71	0.45	สูง
49. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ประสานงานหน่วยงานและองค์กรในชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.89	0.31	สูง

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ความรู้จำแนกรายข้อ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
50. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องสนับสนุนงบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.89	0.31	สูง
51. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องเป็นแกนนำในการจัดตั้งกองทุนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.77	0.42	สูง
52. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องร่วมเป็นคณะกรรมการจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.92	0.28	สูง
53. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องมีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.89	0.31	สูง

จากตารางที่ 4 เมื่อพิจารณาความรู้เป็นรายข้อในแต่ละด้านพบว่าในด้านสาเหตุการติดต่อ อากาศและอาการแสดง ข้อคำถามที่สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ในระดับสูงที่สุด คือ อาการไข้กินยาแล้วไข้ไม่ลด และมีจุดแดงบริเวณผิวหนัง แขน ขาและลำตัว เป็นอาการสงสัยว่าจะเป็นโรคไข้เลือดออก โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.98 รองลงมาคือโรคไข้เลือดออกติดต่อโดยถูกยุงพาหะที่มีเชื้อไข้เลือดออกกัด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.97 ส่วนข้อคำถามที่สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีคะแนนความรู้เฉลี่ยน้อยที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับสูงเช่นกัน คือ เพศชายมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้มากกว่าเพศหญิง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.75

ด้านความรุนแรงของโรค พบว่าทุกข้อคำถามสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ในระดับสูง โดยมีระดับความรู้สูงที่สุดในเรื่องผู้ป่วยที่มีอาการน่าสงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออกควรรีบไปพบแพทย์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.99 สำหรับข้อคำถามที่สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีคะแนนความรู้เฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.86

ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก พบว่า ทุกข้อคำถามสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ในระดับสูง โดยในเรื่อง เมื่อใช้สูงควรเช็ดตัวและดื่มน้ำมากๆจะช่วยให้ไข้ลดลงเร็วขึ้น มีระดับความรู้สูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.88 สำหรับข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

คือ ควรให้ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกดื่มน้ำผลไม้ หรือผงน้ำตาลเกลือแร่ เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมี  
อาการดีขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.76

ด้านวงจรชีวิต และชีวนิสัยของยุงพาหะนำโรค พบว่า ข้อคำถามที่ สมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วนตำบลมีระดับความรู้สูงสุด คือ ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกชอบวางไข่  
ในน้ำนิ่งและใส มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 สำหรับข้อคำถามที่สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ไข่ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกสามารถทนต่อสภาพแห้งแล้งได้นาน มีค่าเฉลี่ย  
เท่ากับ 0.41 ซึ่งมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการป้องกัน และควบคุมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ พบว่า ข้อคำถามที่  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีระดับความรู้สูงสุด คือ การกำจัดทำลายแหล่งเพาะพันธุ์  
ยุงพาหะต้องอาศัยความร่วมมือจากชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.99 และข้อคำถามที่สมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วนตำบล ตอบถูกน้อยที่สุด คือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะควรทำ  
ทุก 2 สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.30 ซึ่งมีระดับความรู้ในระดับต่ำ

ด้านความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ข้อคำถามที่ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีระดับความรู้  
สูงสุด คือ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องกระตุ้นเตือนให้ประชาชนตระหนักถึง  
อันตรายของโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.93 และข้อคำถามที่สมาชิกสภาองค์การบริหาร  
ส่วนตำบล มีระดับความรู้ในระดับต่ำ 2 ข้อ คือ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต้องติดตาม  
เยี่ยมผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องรายงาน  
ผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านให้สถานีอนามัยทราบด้วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.33 และ 0.24 ตามลำดับ  
โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ในบทบาทที่จะต้องมีการประเมินสถานการณ์  
ไข้เลือดออกในหมู่บ้าน การร่วมกันวางแผนป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การจัดทำ  
ประชาคมหมู่บ้านเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก การเป็นแกนนำในการสำรวจและควบคุม  
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ การนำเสนอปัญหาโรคไข้เลือดออกที่เกิดในหมู่บ้าน การประเมินผลการ  
ปฏิบัติงาน การประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรในชุมชน การสนับสนุนงบประมาณและ  
ร่วมเป็นคณะกรรมการจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูงเช่นกัน โดยมี  
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.87, 0.85, 0.82, 0.78, 0.81, 0.71, 0.89, 0.89 และ 0.92 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อบทบาทของสมาชิก

สภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ของทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อบทบาท จำแนกเป็นรายด้าน

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
ทัศนคติด้านโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	3.74	0.60	สูง	3
ทัศนคติด้านความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	3.30	0.45	ปานกลาง	5
ทัศนคติด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค	3.94	0.53	สูง	2
ทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	3.59	0.44	ปานกลาง	4
ทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	4.08	0.44	สูง	1
<b>ทัศนคติรวม</b>	<b>3.77</b>	<b>0.31</b>	<b>สูง</b>	

จากตารางที่ 5 พบว่าเมื่อพิจารณาทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.08 รองลงมา คือ ทัศนคติในด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค และทัศนคติด้านโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 และ 3.74 ตามลำดับ ส่วนทัศนคติด้านความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 3.30

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

จำแนกรายข้อ

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก</b>			
1. ทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้	4.44	0.64	สูง
2. โรคไข้เลือดออกเกิดกับเด็กๆเท่านั้นเพราะไม่มีภูมิคุ้มกัน	3.71	1.10	สูง
3. โรคไข้เลือดออกไม่เกิดซ้ำกับคนที่เคยป่วยมาแล้ว	2.46	1.11	ปานกลาง
4. การป้องกันปัญหาโรคไข้เลือดออกชุมชนต้องร่วมมืออย่างจริงจัง	4.54	0.70	สูง
5. โรคไข้เลือดออกกระบาดในฤดูฝนเท่านั้น	2.95	1.16	ปานกลาง
6. โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นเป็นประจำปีทุกปีไม่ควรให้ความสนใจมากนัก	3.87	1.45	สูง
7. โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นเฉพาะในพื้นที่เขตชนบทเท่านั้น	4.07	0.99	สูง
<b>ด้านความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก</b>			
8. โรคไข้เลือดออกทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย	3.29	1.24	ปานกลาง
9. การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายสูง	3.76	1.07	สูง
10. การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอาจไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็ได้	2.12	1.17	ต่ำ
11. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีอาการช็อคทุกราย	3.38	1.01	ปานกลาง
12. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกรายจะมีไข้สูงมากอย่างรวดเร็ว	3.94	0.90	สูง
<b>ด้านการป้องกันและควบคุมโรค</b>			
13. การป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้ยุงพาหะวางไข่	4.56	0.67	สูง
14. การป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงต้องทำทุกหลังคาเรือน	4.60	0.60	สูง
15. การมีลูกน้ำยุงพาหะในบริเวณถือเป็นเรื่องปกติ	3.65	1.21	ปานกลาง
16. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น	3.83	1.17	สูง



## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
17. การนอนกางมุ้งเวลากลางคืนป้องกันโรคไข้เลือดออกได้	2.74	1.19	ปานกลาง
18. การใช้ทรายเคมีกำจัดลูกน้ำเป็นวิธีที่ได้ผลที่สุด	2.67	1.02	ปานกลาง
19. การพ่นสารเคมีกำจัดยุงพาหะควรทำในช่วงที่มีการระบาดของโรคเท่านั้น	3.06	1.20	ปานกลาง
<b>ด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ</b>			
20. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะควรทำในช่วงที่มีการระบาดเท่านั้น	3.70	1.09	สูง
21. ควรทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะทุก 1 สัปดาห์	4.19	0.83	สูง
22. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงสามารถลดการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดีที่สุด	4.35	0.73	สูง
23. ควรทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเฉพาะบ้านที่มีผู้ป่วยเท่านั้น	4.13	0.91	สูง
24. การปิดฝาโอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ไม่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก	3.13	1.35	ปานกลาง
25. การเลี้ยงปลากินลูกน้ำสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ผลดีวิธีหนึ่ง	4.12	0.79	สูง
<b>ด้านบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก</b>			
26. ข้าพเจ้าภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	4.45	0.68	สูง
27. อบต. แห่งนี้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก	4.31	0.69	สูง
28. ข้าพเจ้าพร้อมเป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	4.27	0.73	สูง
29. การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องเกินความสามารถของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	3.52	1.21	ปานกลาง
30. กิจกรรมประชามเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นบทบาทของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.)	4.09	0.78	สูง
31. การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น	3.71	1.10	สูง

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

ทัศนคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
32. ส.อบต.ควรจัดกิจกรรมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเมื่อเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น	3.70	1.09	สูง
33. ส.อบต.ต้องนำเสนอสภาเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก	4.17	0.75	สูง
34. การป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสภา	4.32	0.58	สูง
35. ถ้ามีแนวทางที่ชัดเจนสามารถแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกได้	4.25	0.66	สูง

จากตารางที่ 6 เมื่อพิจารณาทัศนคติเป็นรายข้อในแต่ละด้านแล้วพบว่าในด้าน โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่อชุมชน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติในระดับสูง โดยมีทัศนคติต่อการป้องกันปัญหาโรคไข้เลือดออกชุมชนต้องร่วมมืออย่างจริงจังในระดับที่สูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.54 รองลงมา คือ ทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.44

ด้านความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลางโดยทัศนคติต่อการที่ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกรายจะมีไข้สูงมากอย่างรวดเร็วอยู่ในระดับที่สูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.94 รองลงมาคือการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายสูง มีทัศนคติในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ย 3.76 ส่วนในข้อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอาจไม่จำเป็นต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลก็ได้ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติ ในระดับต่ำ โดยมีค่าเฉลี่ย 2.12

ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีทัศนคติต่อ การป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับ ปานกลาง โดยมีทัศนคติต่อการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงต้องทำทุกหลังคาเรือน ในระดับสูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.60 รองลงมา คือ การป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุดคือการป้องกันไม่ให้ยุงพาหะวางไข่ โดยมีค่าเฉลี่ย 4.56 ส่วนการใช้ทรายเคมีกำจัดลูกน้ำเป็นวิธีที่ได้ผลที่สุด สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติ ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.67

ด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติต่อในระดับสูง โดยมีทัศนคติต่อการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงสามารถลดการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดีที่สุด ในระดับที่สูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 รองลงมา คือ ทำลาย

แหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะควรทำทุก 1 สัปดาห์ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.19 ส่วนการปิดฝาโอ่งน้ำดื่ม น้ำใช้ ไม่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีทัศนคติในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.13

ด้านบทบาทต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีทัศนคติต่อบทบาทในระดับสูง โดย ความรู้สึกรู้สึกภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ในระดับที่สูงที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.45 รองลงมา คือ การป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสภา โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.32 ส่วนทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องเกินความสามารถของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายด้าน

บทบาทที่ปฏิบัติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ	0.98	0.39	ปานกลาง
ด้านการประสานงาน	1.03	0.36	ปานกลาง
ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม	0.96	0.31	ปานกลาง
ด้านติดตามประเมินผล	0.91	0.43	ปานกลาง
รวม	0.98	0.31	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีระดับบทบาทที่ปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีบทบาทด้านการประสานงานสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.03 และมีบทบาทในด้านการติดตามประเมินผลต่ำที่สุดมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 0.91

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจำแนกเป็นรายชื่อย่อย

บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	การปฏิบัติ						$\bar{X}$	S.D	ระดับ
	ไม่ได้ปฏิบัติ		ปฏิบัติร่วม/สนับสนุน		ปฏิบัติเอง				
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%			
บทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ									
1. ท่านได้ค้นหาปัญหาโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน	57	16.0	272	76.2	28	7.8	0.92	0.48	ปานกลาง
2. ท่านได้นำเสนอโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อสภา	61	17.1	217	60.8	79	22.1	1.05	0.63	ปานกลาง
3. ท่านได้อภิปรายปัญหาโรคไข้เลือดออกในที่ประชุมสภา อบต.	77	21.6	215	60.2	65	18.2	0.97	0.63	ปานกลาง
4. ท่านได้วางแผนกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน	35	9.8	280	78.4	42	11.8	1.02	0.46	ปานกลาง
5. ท่านได้กำหนดทิศทางในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน	56	15.7	269	75.4	32	9.0	0.93	0.49	ปานกลาง
6. ท่านได้เสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อสภา	62	17.4	238	66.7	57	16.0	0.99	0.58	ปานกลาง
7. ท่านได้เสนอของบประมาณในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกจาก สภา	68	19.0	225	63.0	64	17.9	0.99	0.61	ปานกลาง
บทบาทด้านการประสานงาน									
8. ท่านได้แจ้งเตือนให้ประชาชนร่วมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	29	8.1	197	55.2	131	36.7	1.29	0.61	ปานกลาง
9. ท่านได้มีการระดมทุน เงิน คนในท้องถิ่นมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	163	45.7	172	68.2	22	6.2	0.61	0.60	ต่ำ
10. ท่านได้ประสานงานกับสถานีอนามัยโรงเรียน อาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	29	8.1	241	67.5	87	24.4	1.16	0.55	ปานกลาง

## ตารางที่ 8 (ต่อ)

บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	การปฏิบัติ						$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
	ไม่ปฏิบัติ		ปฏิบัติร่วม/ สนับสนุน		ปฏิบัติเอง				
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%			
11. ท่านได้ประสานงานภายใน อบต. เพื่อ ดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคไข้ เลือดออก	36	10.1	253	70.9	68	19.0	1.09	0.53	ปานกลาง
<b>บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>									
12. ท่านได้ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ ประชาชนในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	25	7.0	240	67.2	92	25.8	1.19	0.55	ปานกลาง
13. ท่านมีส่วนช่วยในการแนะนำโครง การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	18	5.0	256	74.2	74	20.7	1.16	0.48	ปานกลาง
14. ท่านได้ดำเนินการห่มเคมี ฉายทราย กำจัดลูกน้ำ และยุงพาหะ	87	24.4	236	66.1	34	9.5	0.85	0.56	ปานกลาง
15. ท่านได้จัดกิจกรรมรณรงค์สำรวจและ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรค	44	12.3	275	77.2	38	10.6	0.98	0.48	ปานกลาง
16. ท่านได้จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์บ้าน/ ตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	70	19.6	272	76.2	15	4.2	0.85	0.46	ปานกลาง
17. ท่านได้จัดประชุม/อบรมเพื่อป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก บทบาทด้านติดตามประเมินผล	114	31.9	221	61.9	22	6.2	0.79	0.55	ปานกลาง
18. ท่านได้มีการควบคุมกำกับ ประมาณในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก	99	27.2	235	65.8	23	6.4	0.74	0.56	ปานกลาง
19. ท่านได้ติดตามการดำเนินงานตามแผน งาน โครงการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก	47	13.2	249	69.7	61	17.1	1.04	0.55	ปานกลาง
20. ท่านได้ประเมินผลการดำเนินงาน การ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในหมู่บ้าน	71	19.9	243	68.1	43	12.0	0.92	0.56	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 เมื่อพิจารณาบทบาทในการปฏิบัติงานของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รายชื่อของแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านการเสนอแผนงาน โครงการ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีการปฏิบัติบทบาทด้านการเสนอแผนงาน โครงการทุกเรื่องอยู่ในระดับปานกลางโดยนำเสนอโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อสภามากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.02 โดยได้ปฏิบัติเองในการเสนอโครงการต่อสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 22.1 ส่วนในเรื่อง ค้นหาปัญหาโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน/ชุมชน มีบทบาทน้อยที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.92 โดยได้ปฏิบัติเองเพียง ร้อยละ 7.8

ด้านการประสานงาน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีการปฏิบัติบทบาทด้านการประสานงานอยู่ในระดับปานกลางทุกเรื่อง ยกเว้นการระดมทุนในท้องถิ่นมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยมีการปฏิบัติเรื่องการเตือนให้ประชาชนร่วมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.29 โดยได้ปฏิบัติเองถึงร้อยละ 36.7 ส่วนการแสดงบทบาทด้านการประสานงานที่น้อยที่สุด คือ เรื่อง การระดมทุน เงิน คนในท้องถิ่นมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.61 ซึ่งไม่ได้ปฏิบัติถึงร้อยละ 45.7

ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีระดับบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับปานกลางในทุกเรื่อง โดยประชาชนสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.19 และมีบทบาทในเรื่องการประชุม/อบรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเท่ากับ 0.79 และมีบทบาทในการจัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน/ตำบลด้วยการปฏิบัติเอง เพียงร้อยละ 4.2

ด้านการติดตามประเมินผล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีระดับบทบาทด้านการติดตามประเมินผลในระดับปานกลางในทุกเรื่อง โดยมีบทบาทสูงสุดในเรื่อง ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.04 ส่วนเรื่องการควบคุมกำกับงบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด มีค่าเท่ากับ 0.74 และไม่ได้ปฏิบัติบทบาทในเรื่องนี้เลย ร้อยละ 27.2

**ส่วนที่ 5** ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใน 4 ด้าน คือ การเสนอแผนงาน/โครงการ การติดต่อประสานงานและการสนับสนุนกิจกรรม การเข้าร่วมกิจกรรม และการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's

Product Moment Correlation Coefficient) ในการนำเสนอผลการศึกษาค่าสัมพันธภาพระหว่างปัจจัยต่างๆ กับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในแต่ละด้าน ดังนี้

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งกับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายด้าน

ลักษณะทางประชากร	บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล									
	การเสนอแผน		ประสานงาน		เข้าร่วมกิจกรรม		ติดตาม		บทบาทรวม	
	r	P-value	r	P-value	r	P-value	r	P-value	r	P-value
อายุ (ปี)	.028	.593	.047	.379	.083	.116	.058	.275	.060	.255
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง	-.003	.952	.038	.477	.073	.166	-.005	.927	.028	.595

จากตารางที่ 9 ในปัจจัยลักษณะทางประชากร พบว่า อายุ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ไม่พบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติกับบทบาทด้านการเสนอแผนงาน โครงการ, การประสานงาน, การเข้าร่วมกิจกรรม และ การติดตามประเมินผล

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับบทบาทที่ปฏิบัติ  
ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ความรู้รายด้าน	บทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ	
	r	P - value
สาเหตุการเกิดโรคฯ	.166*	.002
ความรุนแรงของโรค	-.059	.262
การดูแลรักษาพยาบาล	.202*	< .001
วงจรชีวิต และชีวนิสัยของ ยุงพาหะ	.004	.954
การป้องกันและควบคุม ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.005	.925
ความรู้ในบทบาท	.207*	< .001
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ใน บทบาท	.171*	.001

ด้านการเสนอแผนงาน /โครงการ

จากตารางที่ 10 พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ กับการปฏิบัติตาม บทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .171, p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้โดยรวมเรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทมากจะมีบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ มากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า



ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค อาการ และอาการแสดง มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก

ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .166, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดงมาก จะมีบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการมากขึ้น ความรู้ในการดูแลรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวก ระดับค่อนข้างต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .202, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในการดูแลรักษาพยาบาลมากจะมีบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการมากขึ้น

ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวกระดับค่อนข้างต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .207, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกมาก จะมีบทบาทในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ มากขึ้น

ส่วนความรู้ด้านวงจรชีวิต และชีวนิสัยของยุงพาหะ และด้านการป้องกันและควบคุม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

**ตารางที่ 11** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับบทบาทที่ปฏิบัติ  
ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ในด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม

ความรู้รายด้าน	บทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม	
	r	P - value
สาเหตุการเกิดโรคฯ	.054	.308
ความรุนแรงของโรค	-.010	.852
การดูแลรักษาพยาบาล	.085	.108
วงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงพาหะ	.105*	.048
การป้องกันและควบคุม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	.036	.496
ความรู้ในบทบาท	.137*	.009
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ ในบทบาท	.145*	.006

**บทบาทด้านการประสานงาน และการสนับสนุนกิจกรรม**

จากตารางที่ 11 พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาท ด้านการประสานงานและการสนับสนุนกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .145$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้โดยรวมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทมากจะมีบทบาทด้านการประสานงาน และการสนับสนุนกิจกรรมมากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านวงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงพาหะมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการประสานงานและการสนับสนุนกิจกรรม

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .105, p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านวงจรชีวิตและชีวนิสัยของยุงพาหะมาก จะมีบทบาทด้านการประสานงาน และการสนับสนุนกิจกรรมมากขึ้น

ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการประสานงานและการสนับสนุนกิจกรรม ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .137, p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากจะมีบทบาทด้านการประสานงาน และการสนับสนุนกิจกรรมมากขึ้น

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุม โรคไข้เลือดออก ในด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้รายด้าน	บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
สาเหตุการเกิดโรคฯ	.074	.161
ความรุนแรงของโรค	.016	.759
การดูแลรักษาพยาบาล	.132*	.012
วงจรชีวิต และชีวนิสัยของยุงพาหะ	.091	.085
การป้องกันและควบคุม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	.073	.169
ความรู้ในบทบาท	.175*	.001
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ ในบทบาท	.180*	.001

### บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากตารางที่ 12 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตาม บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .180, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้โดยรวมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมาก จะมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้นเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านการดูแลรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติ ตามบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .132, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านการดูแลรักษาพยาบาลมาก จะมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .175, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากจะมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ส่วนความรู้ด้านอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับบทบาทที่ปฏิบัติ  
ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ในด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้รายด้าน	บทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรม ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
สาเหตุการเกิดโรคฯ	.095	.073
ความรุนแรงของโรค	-.015	.776
การดูแลรักษาพยาบาล	.084	.113
วงจรชีวิต และชีวนิสัยของยุงพาหะ	.016	.761
การป้องกันและควบคุมทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงพาหะ	.061	.249
ความรู้ในบทบาท	.193*	<.001
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ ในบทบาท	.144*	.006

บทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
จากตารางที่ 13 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทของ  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวม  
มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรม  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติ ( $r = .144, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เรื่องโรค  
ไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทดีจะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .193, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากจะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น

ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในด้านอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ความรู้รายด้าน	บทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
สาเหตุการเกิดโรคฯ	.128*	.015
ความรุนแรงของโรค	-.027	.612
การดูแลรักษาพยาบาล	.166*	.002
วงจรชีวิต และชีวนิสัยของยุงพาหะ	.057	.285
การป้องกันและควบคุม ทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงพาหะ	.041	.443
ความรู้ในบทบาท	.216*	<.001
ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ ในบทบาท	.193*	<.001

## บทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและ

### ควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากตารางที่ 14 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในภาพรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .193$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมาก จะปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านสาเหตุการเกิดโรคอาการและอาการแสดง มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับการปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .128$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกด้านสาเหตุการเกิดโรคไข้เลือดออกมากจะปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านการดูแลรักษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .166$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกด้านการดูแลรักษาพยาบาลมาก จะปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น

ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวกระดับค่อนข้างต่ำกับการปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .216$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมาก จะปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น

สรุป ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ความรู้ในบทบาท และความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยรวม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกๆด้านอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความรู้ในบทบาทและความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมากจะมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมากขึ้น

ตารางที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะติดต่อโรค ไข้เลือดออกกับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ในด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ทัศนคติ	บทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ	
	r	P - value
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.053	.317
ความรุนแรงของโรค	-.072	.175
การป้องกันและควบคุมโรค	.140*	.008
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.070	.189
ทัศนคติต่อบทบาท	.134*	.011
ทัศนคติเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกและบทบาท	.074	.160
โดยรวม		

#### บทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

จากตารางที่ 15 พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกและบทบาทโดยรวม มีความสัมพันธ์กับบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ทัศนคติเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก ด้านการป้องกันและควบคุมโรคมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ กับบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .140, p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกในด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกดี จะมีบทบาทในการเสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมากขึ้น

ทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับบทบาทด้านเสนอแผนงาน/



โครงการกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .134$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีจะมีบทบาทในการเสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ส่วนทัศนคติด้านอื่นมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการเสนอแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติต่อโรคไข้เลือดออกกับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ในด้านการประสานงานและการสนับสนุนกิจกรรม

ทัศนคติ	บทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุน กิจกรรม	
	r	P - value
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.042	.425
ความรุนแรงของโรค	-.045	.392
การป้องกันและควบคุมโรค	.153*	.004
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.083	.119
ทัศนคติต่อบทบาท	.155*	.004
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาท	.089	.094
โดยรวม		

#### บทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุน กิจกรรม

จากตารางที่ 16 พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาทโดยรวม

มีความสัมพันธ์กับบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .153$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงจะมีบทบาทในด้านการประสานงาน และสนับสนุนกิจกรรมมากขึ้น

ทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .155, p < .05$ ) หมายความว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติต่อบทบาทสูงจะมีบทบาทในด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมมากขึ้น

ส่วนทัศนคติด้านอื่นมีความสัมพันธ์กับบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติต่อโรคไข้เลือดออกกับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ในด้านการเข้าร่วมกิจกรรม

ทัศนคติ	บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.024	.645
ความรุนแรงของโรค	-.026	.620
การป้องกันและควบคุมโรค	.228*	<.001
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.072	.176
ทัศนคติต่อบทบาท	.191*	<.001
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาทโดยรวม	.118*	.026

#### บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากตารางที่ 17 พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และบทบาทโดยรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำกับบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .118, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติโดยรวมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาทสูงจะมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

ทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ ในเชิงบวกระดับค่อนข้างต่ำกับบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ( $r = .228, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติด้านการป้องกันและ

ควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงจะมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกมากขึ้น

ทัศนคติต่อบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความสัมพันธ์เชิงบวก  
ในระดับต่ำกับบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .191, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
ทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูง จะมีบทบาทด้านการเข้าร่วม  
กิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติต่อโรคไข้เลือดออกกับบทบาทที่ปฏิบัติของ  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ใน  
ด้านการติดตามประเมินผล

ทัศนคติ	บทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.132*	.012
ความรุนแรงของโรค	.028	.595
การป้องกันและควบคุมโรค	.181*	.001
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.049	.354
ทัศนคติต่อบทบาท	.179*	.001
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาท โดยรวม	.144*	.006

บทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากตารางที่ 18 พบว่า ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและทัศนคติต่อบทบาท โดยรวมของสมาชิกสภาองค์การ  
บริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ในระดับต่ำ กับบทบาทด้านการติดตามประเมินผล  
กิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .144, p < .05$ )

หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติเกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกและทัศนคติต่อบทบาทโดยรวมสูง จะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ทัศนคติด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำกับบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .132, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง จะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

ทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำกับบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .181, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูง จะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น

ทัศนคติต่อบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับต่ำ กับบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .179, p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูงจะมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากขึ้น

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ทักษะคิดต่อโรคไข้เลือดออกกับบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ทักษะคิด	บทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	r	P - value
โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	.068	.198
ความรุนแรงของโรค	-.044	.403
การป้องกันและควบคุมโรค	.203*	<.001
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ	-.082	.123
ทัศนคติต่อบทบาท	.189*	<.001
ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและบทบาทโดยรวม	.119*	.025

**บทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก**

จากตารางที่ 19 พบว่า ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและทัศนคติต่อบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีความ สัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ กับบทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .119$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อบทบาทโดยรวมสูง จะมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ในเชิงบวก ระดับค่อนข้างต่ำ กับบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .203$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกสูง จะมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก มากขึ้น

ทัศนคติต่อบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกระดับต่ำ กับบทบาทที่ปฏิบัติโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .189$ ,  $p < .05$ ) หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี

ทัศนคติต่อบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูง จะมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

สรุป ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ทัศนคติต่อบทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 6 ข้อมูลผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 20 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการเสนอแผนงาน/โครงการระหว่างเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	325	6.94	2.72	1.679	.102
หญิง	32	6.03	2.96		

จากตารางที่ 20 ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ พบว่า บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ระหว่างเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชาย มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเพศหญิงเล็กน้อยแสดงว่าเพศชายปฏิบัติตามบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการมากกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 21 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมระหว่างเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	325	4.14	1.44	-.049	.961
หญิง	32	4.16	1.65		

จากตารางที่ 21 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าเพศชายหมายความว่าเพศหญิงมีบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมมากกว่าเพศชาย

ตารางที่ 22 แสดงผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	325	5.82	1.88	.359	.721
หญิง	32	5.72	1.51		

จากตารางที่ 22 ผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า เพศชายและเพศหญิงมีบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าเพศหญิง หมายความว่า เพศชายมีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 23 แสดงผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	325	2.73	1.30	1.286	.206
หญิง	32	2.44	1.22		

จากตารางที่ 23 ผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าเพศหญิง หมายความว่า เพศชายมีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่าเพศหญิง

ตารางที่ 24 แสดงผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมทุกด้านโรคไข้เลือดออกระหว่างเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ชาย	325	19.64	6.21	1.135	.263
หญิง	32	18.34	6.14		

จากตารางที่ 24 ผลการเปรียบเทียบบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมทุกด้าน พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีบทบาทไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าเพศหญิง หมายความว่า เพศชายมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมทุกด้านมากกว่าเพศหญิง



ตารางที่ 25 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/

โครงการด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลใน  
การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพ สมรส	n	เสนอ แผนงาน		ประสานงาน		เข้าร่วม กิจกรรม		ติดตาม ประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
โสด	29	5.83	2.94	3.72	1.19	4.90	2.11	2.03	1.48	16.38	6.84
คู่	322	6.94	2.73	4.19	1.48	5.90	1.81	2.75	1.27	19.80	6.13
ม้าย/แยก	6	7.50	1.87	3.50	.84	5.83	.75	3.17	.14	20.00	2.28
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 25 แสดงให้เห็นว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีสถานภาพสมรส ม้าย/แยก มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกโดยรวมมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.00 และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีสถานภาพสมรส โสดมีบทบาทน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 16.38

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ  
ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้าน  
การติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	35.64	2	17.82	2.377	.094
ภายในกลุ่ม	2654.63	354	7.50		
รวม	2690.28	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.36	2	4.18	1.990	.138
ภายในกลุ่ม	743.35	354	2.10		
รวม	751.71	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	32.82	2	16.41	4.916*	.008
ภายในกลุ่ม	1181.61	354	3.34		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	15.11	2	7.56	4.600*	.011
ภายในกลุ่ม	581.42	354	1.64		
รวม	596.53	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	311.79	2	155.89	4.116*	.017
ภายในกลุ่ม	13407.30	354	37.87		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านการเสนอ  
แผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และ  
ด้านการติดตามประเมินผล ของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างสถานภาพสมรส พบว่า คะแนนบทบาท  
ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม ด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและ  
บทบาทโดยรวมระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของบทบาทเป็นรายคู่  
จึงทำการทดสอบต่อไปโดยวิธีการของ LSD

ตารางที่ 27 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นรายคู่  
ตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p - Value
โสด	29	4.79 <sup>a</sup>	2.11	4.916 <sup>*</sup>	.008
คู่	322	5.90 <sup>a</sup>	1.81		
ม้าย,แยก	6	5.83	.75		

จากตารางที่ 27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วม  
กิจกรรมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่สถานภาพสมรสโสด และ สถานภาพสมรสคู่  
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
สถานภาพสมรส โสดกับม้าย,แยก และคู่กับม้าย,แยก มีบทบาทในด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
สถานภาพสมรสคู่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
ที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรม มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน  
ตำบลที่มีสถานภาพสมรสโสด และม้ายหรือแยก

ตารางที่ 28 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค

ใช้เลือดออก ด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก  
เป็นรายคู่ตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value
โสด	29	2.03 <sup>a</sup>	1.48	4.60 <sup>*</sup>	.011
คู่	322	2.75 <sup>b</sup>	1.27		
ม่าย,แยก	6	3.17 <sup>ab</sup>	.41		

จากตารางที่ 28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่สถานภาพสมรสโสด กับ สถานภาพสมรส ม่ายหรือแยก และสถานภาพสมรสคู่ กับสถานภาพสมรสม่ายหรือแยก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่สถานภาพสมรสคู่กับม่ายหรือแยก มี บทบาทด้านติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่สถานภาพสมรส ม่ายหรือแยก มีค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลสูงที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่สถานภาพสมรสม่ายหรือแยกมีบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลมากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่สถานภาพสมรสคู่และ โสด ตามลำดับ

ตารางที่ 29 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค

ใช้เลือดออก โดยรวมทุกด้านเป็นรายคู่ตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value
โสด	29	16.38 <sup>a</sup>	6.84	4.116 <sup>*</sup>	.017
คู่	322	19.80 <sup>a</sup>	6.13		
ม่าย,แยก	6	20.00	2.28		

จากตารางที่ 29 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกโดยรวมทุกด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีสถานภาพสมรสโสด กับ สถานภาพสมรสคู่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีสถานภาพสมรส โสดกับม่ายหรือแยก และคู่กับม่ายหรือแยก มีบทบาทในการ ป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนที่มีสถานภาพสมรส ม่าย หรือแยกสูงที่สุด หมายความว่า ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนที่มีสถานภาพสมรส ม่ายหรือ แยก มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออกโดยรวมมากกว่า สมาชิกสภาองค์การ บริหารส่วนที่มีสถานภาพสมรสคู่ และโสด

ตารางที่ 30 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/

โครงการด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วม กิจกรรม  
และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลใน  
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	n	เสนอ แผนงาน		ประสานงาน		เข้าร่วม กิจกรรม		ติดตาม ประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
เกษตรกร	241	6.84	2.69	4.16	1.51	5.85	1.86	2.75	1.29	19.61	6.17
รับจ้าง	42	6.38	2.77	4.12	1.23	5.40	1.81	2.50	1.40	18.38	6.06
ธุรกิจ	74	7.20	2.92	4.10	1.41	5.91	1.81	2.66	1.25	19.89	6.42
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 30 พบว่า ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีอาชีพธุรกิจมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.89 และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีอาชีพรับจ้างมีบทบาทน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 18.38

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ  
ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้าน  
การติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีอาชีพต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	18.40	2	9.20	1.22	.297
ภายในกลุ่ม	2671.87	354	7.55		
รวม	2690.27	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	.18	2	.09	.043	.958
ภายในกลุ่ม	751.53	354	2.12		
รวม	751.7	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.05	2	4.03	1.181	.308
ภายในกลุ่ม	1206.37	354	3.41		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	2.41	2	1.21	.718	.488
ภายในกลุ่ม	594.12	354	1.68		
รวม	596.53	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	66.50	2	33.25	.862	.423
ภายในกลุ่ม	13652.592	354	38.57		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านเสนอ  
แผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม

และด้านการติดตามประเมินผลของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 32 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการค้นหาปัญหาและการวางแผนด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	ค้นหาปัญหา		ประสานงาน		เข้าร่วมกิจกรรม		ติดตามประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
		ประถมศึกษา	74	6.28	2.50	3.95	1.44	5.66	1.62	2.61	1.24
มัธยมต้น	117	7.05	2.73	4.21	1.49	5.90	1.90	2.73	1.24	19.88	6.29
มัธยมปลาย	91	7.37	2.58	4.30	1.43	6.04	1.79	2.73	1.41	20.44	5.90
อนุปริญญา	48	7.17	2.30	4.21	1.38	5.90	1.56	3.02	1.12	20.29	5.37
ปริญญาตรี	27	5.37	3.93	3.78	1.50	4.93	2.56	2.22	1.45	16.30	8.51
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 32 พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 20.44 และ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปมีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.30



ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้าน  
การติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ  
ควบคุมโรค ไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	117.28	4	29.32	4.011*	.003
ภายในกลุ่ม	2572.99	352	7.31		
รวม	2690.27	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	9.28	4	2.32	1.100	.356
ภายในกลุ่ม	742.43	352	2.11		
รวม	751.71	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	28.95	4	7.24	2.149	.074
ภายในกลุ่ม	1185.48	352	3.37		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	11.87	4	2.97	1.786	.131
ภายในกลุ่ม	584.66	352	1.66		
รวม	596.53	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	478.30	4	119.58	3.179*	.014
ภายในกลุ่ม	13240.79	352	37.62		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 33 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า คะแนนเฉลี่ย ของบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ และบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบทบาทในการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม และด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่จึงต้องมีการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 34 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการเสนอแผนงาน/โครงการเป็นรายคู่ตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value
ประถมศึกษา	74	6.28 <sup>a</sup>	2.50	4.011 <sup>*</sup>	.003
มัธยมต้น	117	7.05 <sup>b</sup>	2.73		
มัธยมปลาย	91	7.37 <sup>a</sup>	2.58		
อนุปริญญา	48	7.17 <sup>c</sup>	2.30		
ปริญญาตรี	27	5.37 <sup>b,c</sup>	3.93		

จากตารางที่ 34 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลระหว่างกลุ่มที่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา กับ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นกับระดับปริญญาตรี และระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญากับระดับปริญญาตรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลายสูงที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภา

องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลายมีบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา มัธยมศึกษาตอนต้น ประถมศึกษา และปริญญาตรี

ตารางที่ 35 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นรายคู่ตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p-value
ประถมศึกษา	74	18.50 <sup>a</sup>	5.58	3.179 <sup>*</sup>	.014
มัธยมต้น	117	19.88 <sup>b</sup>	6.29		
มัธยมปลาย	91	20.44 <sup>a,d</sup>	5.90		
อนุปริญญา	48	20.29 <sup>c</sup>	5.37		
ปริญญาตรี	27	16.30 <sup>b,c,d</sup>	8.51		

จากตารางที่ 35 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับระดับประถมศึกษา กับ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นกับระดับปริญญาตรี ระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมปลายกับระดับปริญญาตรี และระหว่างกลุ่มที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญากับระดับปริญญาตรี มีบทบาทโดยรวม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทโดยรวมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสูงที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมี บทบาทโดยรวมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับ อนุปริญญา มัธยมศึกษาตอนต้นประถมศึกษา และปริญญาตรี

ตารางที่ 36 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการค้นหา

ปัญหาและการวางแผนด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วม  
กิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลใน  
การป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำแนกตามหน้าที่ทางสังคมอื่น

หน้าที่ทางสังคม อื่น	n	ค้นหาปัญหา		ประสานงาน		เข้าร่วม กิจกรรม		ติดตาม ประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
อสม.	37	7.11	2.83	4.41	1.46	6.08	1.79	2.72	1.34	20.38	6.61
กรรมการหมู่บ้าน	200	6.82	2.70	4.09	1.49	5.85	1.65	2.67	1.23	19.42	5.97
กรรมการกองทุน	45	6.96	3.13	4.02	1.62	5.89	2.50	2.98	1.50	19.84	7.67
ไม่มีตำแหน่ง	75	6.81	2.64	4.23	1.24	5.53	1.92	2.60	1.30	19.17	5.72
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 36 พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีหน้าที่ทางสังคมอื่นๆเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคโดยรวมมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.38 และสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ไม่มีหน้าที่ทางสังคมอื่นๆมีบทบาทน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.17

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ  
 ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้าน  
 การติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ  
 ควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีหน้าที่ทางสังคมอื่นนอกจากสมาชิกสภาองค์  
 การบริหารส่วนตำบลต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	3.254	3	1.085	.143	.934
ภายในกลุ่ม	2687.020	353	7.612		
รวม	2690.275	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.29	3	1.43	.676	.568
ภายในกลุ่ม	747.42	353	2.12		
รวม	751.71	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	9.06	3	3.02	.884	.449
ภายในกลุ่ม	1205.37	353	3.41		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.72	3	1.57	.939	.422
ภายในกลุ่ม	591.80	353	1.68		
รวม	596.53	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	43.01	3	14.33	.370	.775
ภายในกลุ่ม	13676.08	353	38.74		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 37 จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ระหว่างกลุ่มที่มีหน้าที่ทางสังคมอื่นต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 38 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการค้นหาปัญหาและการวางแผนด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกตามตำแหน่งปัจจุบันในองค์การบริหารส่วนตำบล

ตำแหน่ง	n	ค้นหาปัญหา		ประสานงาน		เข้าร่วมกิจกรรม		ติดตามประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
สมาชิกสภา อบต.	265	6.64	2.80	4.08	1.50	5.73	1.89	2.61	1.32	19.06	6.34
กรรมการบริหาร	30	7.93	2.41	4.50	1.41	6.30	1.90	3.07	1.14	21.80	5.38
ประธานสภา	14	7.00	2.51	4.29	1.07	5.64	.93	2.64	1.22	19.57	4.43
ประธานบริหาร	16	7.88	2.00	4.37	1.26	6.38	1.31	3.19	.83	21.81	4.78
รองประธานสภา	12	6.42	2.94	3.75	1.42	5.17	2.41	2.25	1.44	17.58	7.40
เลขานุการสภา	20	7.55	2.22	4.35	1.35	6.25	1.45	3.30	1.17	21.54	5.86
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 38 พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชตำแหน่งประธานกรรมการบริหาร มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.81 รองลงมาคือตำแหน่งกรรมการบริหาร และเลขานุการสภา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.80 และ 21.54 ตามลำดับ ส่วนตำแหน่งที่มีบทบาทน้อยที่สุดคือตำแหน่ง รองประธานสภา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.58

**ตารางที่ 39** การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้าน  
การติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีตำแหน่งปัจจุบันในองค์การบริหารส่วน  
ตำบลต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	75.85	5	15.17	2.037	.073
ภายในกลุ่ม	2614.43	351	7.45		
รวม	2690.27	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.63	5	1.73	.816	.539
ภายในกลุ่ม	743.08	351	2.12		
รวม	751.71	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	23.31	5	4.66	1.374	.234
ภายในกลุ่ม	1191.12	351	3.39		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	19.59	5	3.92	2.384*	.038
ภายในกลุ่ม	576.93	351	1.64		
รวม	596.527	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	414.65	5	82.93	2.188	.055
ภายในกลุ่ม	13304.44	351	37.90		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 39 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านการเสนอ  
แผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และ  
ด้านการติดตามประเมินผล ของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างตำแหน่งปัจจุบันในองค์การบริหารส่วนตำบล  
พบว่า คะแนนบทบาท ด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่าง  
กลุ่มตัวอย่าง ที่มีตำแหน่งต่างกัน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเพื่อ  
ให้ทราบถึงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของบทบาทเป็นรายคู่ จึงทำการทดสอบต่อไปโดยวิธีการของ  
LSD

ตารางที่ 40 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลเป็นรายคู่  
ตามตำแหน่งปัจจุบัน

ตำแหน่ง	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p - Value
สมาชิกสภา อบต.	265	2.61 <sup>a</sup>	1.32	2.384 <sup>*</sup>	0.038
กรรมการบริหาร	30	3.07	1.14		
ประธาน สภา อบต.	14	2.64	1.22		
ประธาน อบต.	16	3.19	.83		
รองประธานสภา อบต.	12	2.25 <sup>b</sup>	1.48		
เลขานุการสภา อบต.	20	3.30 <sup>a,b</sup>	1.17		

จากตารางที่ 40 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและ  
ประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน  
บทบาทด้านการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีตำแหน่งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
กับตำแหน่งเลขานุการสภาตำบล และตำแหน่งรองประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
กับตำแหน่ง เลขานุการสภาตำบล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยค่าเฉลี่ย  
คะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของสมาชิกสภาองค์การบริหาร



ส่วนตำบลที่ดำรงตำแหน่งเลขานุการสภา มีค่าสูงที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ดำรงตำแหน่งเลขานุการสภา มีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงานมากกว่าตำแหน่งอื่นๆ

ตารางที่ 41 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการค้นหาปัญหาและการวางแผนด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก จำแนกตามระดับชั้นองค์การบริหารส่วนตำบล

ระดับชั้น อบต.	n	ค้นหา ปัญหา		ประสาน งาน		เข้าร่วม กิจกรรม		ติดตาม ประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
		ระดับ 2	21	7.29	2.53	4.38	1.77	6.57	1.83	2.81	1.03
ระดับ 3	13	7.54	2.57	4.92	1.66	6.77	1.59	3.46	1.45	22.69	6.74
ระดับ 4	115	6.76	2.80	4.10	1.34	5.62	1.93	2.68	1.41	19.15	6.45
ระดับ 5	208	6.84	2.76	4.10	1.46	5.78	1.79	2.66	1.23	19.38	6.01
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 41 พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่อยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้นที่ 3 มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.69 ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้นที่ 4 มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกน้อยที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.15

ตารางที่ 42 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม

และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการ  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีระดับชั้นขององค์การบริหาร  
ส่วนตำบลต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	11.13	3	3.71	.489	.690
ภายในกลุ่ม	2679.14	353	7.59		
รวม	2690.27	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	9.81	3	3.27	1.557	.200
ภายในกลุ่ม	741.90	353	2.10		
รวม	751.71	356			
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	28.55	3	9.51	2.832*	.038
ภายในกลุ่ม	1185.88	353	3.36		
รวม	1214.43	356			
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.20	3	2.73	1.640	.180
ภายในกลุ่ม	588.33	353	1.67		
รวม	596.53	356			
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	200.13	3	66.71	1.742	.158
ภายในกลุ่ม	13518.96	353	38.30		
รวม	13719.09	356			

จากตารางที่ 42 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านการเสนอ  
แผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และ  
ด้านการติดตามประเมินผล ของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ระหว่างระดับชั้นขององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า  
ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกระหว่างกลุ่ม  
ตัวอย่างที่มีระดับชั้นขององค์การบริหารส่วนตำบลต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05 ส่วนบทบาทด้านอื่น และบทบาทโดยรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่จึงต้องมีการวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 43 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและ  
ควบคุมโรค ไข้เลือดออกเป็นรายคู่ตามระดับชั้นขององค์การบริหารส่วนตำบล

ระดับชั้น อบต.	n	$\bar{X}$	S.D.	F	p - value
ระดับ 2	21	6.57 <sup>a</sup>	1.83	2.832 <sup>*</sup>	0.038
ระดับ 3	13	6.77 <sup>b</sup>	1.59		
ระดับ 4	115	5.62 <sup>ab</sup>	1.93		
ระดับ 5	208	5.78	1.79		

จากตารางที่ 43 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกเป็นรายคู่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วม  
กิจกรรมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ระดับชั้น 2 กับสมาชิกสภาองค์การ  
บริหารส่วนตำบลระดับชั้น 4 และระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ระดับชั้น 3  
กับสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้น 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 โดย ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของ  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้น 3 มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด หมายความว่า สมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้น 3 มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออก มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลระดับชั้น 2, ระดับชั้น 5 และระดับชั้น 4 ตามลำดับ

ตารางที่ 44 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนบทบาทด้านการค้นหา ปัญหาและการวางแผนด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วม กิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำแนกตามระดับรายได้

ระดับรายได้	n	ค้นหา ปัญหา		ประสานงาน		เข้าร่วม กิจกรรม		ติดตาม ประเมินผล		รวมทุกด้าน	
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
< 5.000	147	6.88	2.73	4.19	1.46	5.67	1.82	2.72	1.30	19.47	6.15
5.000 – 9.999	131	6.76	2.82	4.14	1.48	5.99	1.73	2.66	1.31	19.55	6.29
10.000 – 14.999	43	7.12	2.78	4.00	1.65	5.72	1.99	2.93	1.33	19.77	6.63
15.000 ขึ้นไป	36	6.83	2.61	4.14	1.07	5.83	2.20	2.53	1.18	19.33	5.87
รวม	357	6.86	2.75	4.14	1.45	5.81	1.85	2.70	1.29	19.52	6.21

จากตารางที่ 44 พบว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลใน จังหวัด นครศรีธรรมราชที่มีระดับรายได้ระหว่าง 10,000 – 14,999 บาท มีบทบาทในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 19.77 ส่วนสมาชิกสภาองค์การบริหาร ส่วนตำบลที่มีรายได้ 15,000 บาทขึ้นไป มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกน้อย ที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.33

ตารางที่ 45 การวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ด้านการ ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
และด้านการติดตามประเมินผล ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการ  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีระดับรายได้ต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.158	3	1.386	.182	.909
ภายในกลุ่ม	2686.117	353	7.609		
รวม	2690.275	356			
<b>ด้านการประสานงานและสนับสนุน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	1.21		.40	.191	.903
ภายในกลุ่ม	750.50		2.13		
รวม	751.71				
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>					
ระหว่างกลุ่ม	7.46		2.48	.727	.537
ภายในกลุ่ม	1206.97		3.42		
รวม	1214.43				
<b>ด้านการติดตามประเมินผล</b>					
ระหว่างกลุ่ม	3.66		1.22	.726	.537
ภายในกลุ่ม	592.87		1.68		
รวม	596.53				
<b>รวมทุกด้าน</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.38		1.46	.038	.990
ภายในกลุ่ม	13714.71		38.85		
รวม	13719.09				

จากตารางที่ 45 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนบทบาท ด้านการเสนอ  
แผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และ  
ด้านการติดตามประเมินผล ของ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช  
ในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มที่มีระดับรายได้ต่างกัน พบว่า ค่าเฉลี่ย  
คะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม  
ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม และด้านการติดตามประเมินผล ระหว่างกลุ่มที่มีระดับรายได้ต่างๆ  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 46 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ  
ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสาร  
เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยรับทราบ	7	6.29	4.11	-.377	.719
รับทราบ	357	6.87	2.72		

จากตารางที่ 46 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/  
โครงการ ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสาร  
เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิก  
สภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยคะแนน  
บทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีการ  
รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มี  
การรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมีบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ มากกว่า  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก

ตารางที่ 47 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยรับทราบ	7	4.14	1.46	.000	1.000
รับทราบ	357	4.14	1.46		

จากตารางที่ 47 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม เท่ากับ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีบทบาทด้านด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม เท่ากับสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 48 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยรับทราบ	7	5.14	2.19	-.818	.444
รับทราบ	357	5.83	1.84		

จากตารางที่ 48 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิกสภา

องค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยคะแนน  
 บทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีการรับทราบ  
 ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการ  
 รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรม  
 มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 49 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและประเมินผล  
 ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสาร  
 เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยรับทราบ	7	2.57	1.13	-.309	.767
รับทราบ	350	2.71	1.30		

จากตารางที่ 49 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและ  
 ประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
 ที่มีการรับทราบและไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมี  
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีการรับทราบข่าวสาร  
 เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและประเมินผล มากกว่า  
 กับการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มี  
 การรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบล  
 ที่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลมากกว่า  
 สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีการรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก



**ตารางที่ 50** แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกโดยรวมระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการรับทราบ  
และไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยรับทราบ	7	18.14	7.65	-4.83	.646
รับทราบ	350	19.55	6.19		

จากตารางที่ 50 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกโดยรวม ของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่รับทราบ และไม่รับทราบข้อมูล  
เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสมาชิก  
สภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยคะแนน  
มากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่รับทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก  
หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับทราบข่าวสาร เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมี  
บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยรวมมากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลที่ไม่รับทราบข่าวสาร เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก

**ตารางที่ 51** แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ระหว่าง  
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการ  
อบรมเกี่ยวกับ ไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการอบรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยอบรม	112	6.62	3.09	-1.147	.252
เคยอบรม	245	6.98	2.58		

จากตารางที่ 51 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการเสนอแผนงาน/  
โครงการระหว่าง สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์  
ในการอบรมเกี่ยวกับ ไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
โดยสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการเสนอ

แผนงาน/โครงการมากกว่าสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีประสบการณ์  
 หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์มีบทบาทด้านการ  
 เสนอแผนงาน/โครงการ มากกว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่ไม่มีประสบการณ์ในการ  
 อบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 52 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุน  
 กิจกรรมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มี  
 ประสบการณ์ในการ อบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการอบรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยอบรม	112	3.96	1.45	-1.649	.101
เคยอบรม	245	4.23	1.45		

จากตารางที่ 52 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและ  
 สนับสนุนกิจกรรมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช  
 ที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก พบว่า ไม่แตกต่างกัน  
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มี  
 ประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรม หมายความว่า  
 กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการอบรม มีบทบาทด้านการ  
 ประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรค  
 ไข้เลือดออก

ตารางที่ 53 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการอบรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยอบรม	112	5.29	1.95	-3.563*	<.001
เคยอบรม	245	6.05	1.75		

จากตารางที่ 53 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรม หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์ในการอบรม มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 54 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรค ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการอบรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยอบรม	112	2.50	1.43	-2.013*	.045
เคยอบรม	245	2.80	1.22		

จากตารางที่ 54 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรค ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรม

หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการอบรม มีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 55 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการอบรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยอบรม	112	18.36	6.69	-2.304*	.022
เคยอบรม	245	20.05	5.91		

จากตารางที่ 55 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับไข้เลือดออก พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรม หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการอบรม มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 56 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มี ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการ เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	5.77	3.18	-3.165*	.002
เคยเข้าร่วมกิจกรรม	304	7.05	2.63		

จากตารางที่ 56 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มี ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มี ประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรม หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรม มีบทบาทด้าน การเสนอแผนงาน/โครงการมากกว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 57 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุน กิจกรรม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มี ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการ เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	3.62	1.64	-2.550*	.013
เคยเข้าร่วมกิจกรรม	304	4.23	1.40		

จากตารางที่ 57 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มี ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มี  
 ประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรม หมายความว่า  
 กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรม มีบทบาทด้าน  
 การประสานงาน สนับสนุนกิจกรรม มากกว่า กลุ่มที่ไม่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรม  
 ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 58 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและ  
 ควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
 ประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค  
 ไข้เลือดออก

ประสิทธิภาพในการ เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	4.15	2.03	-7.648*	<.001
เคยเข้าร่วมกิจกรรม	304	6.10	1.65		

จากตารางที่ 58 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรม  
 ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
 ประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหาร  
 ส่วน ตำบลที่มีประสิทธิภาพมีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรม  
 หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรม  
 มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่า กลุ่มที่ไม่มี  
 ประสิทธิภาพในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 59 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลการ  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
ที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการ เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	2.11	1.40	-3.384*	.001
เคยเข้าร่วมกิจกรรม	304	2.81	1.25		

จากตารางที่ 59 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามและ  
ประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ใน  
เข้าร่วมกิจกรรม หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการ  
เข้าร่วมกิจกรรม มีบทบาทด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก  
มากกว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 60 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกโดยรวมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
ประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก

ประสบการณ์ในการ เข้าร่วมกิจกรรม	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม	53	15.66	6.82	-4.558*	<.001
เคยเข้าร่วมกิจกรรม	304	20.19	5.85		

จากตารางที่ 60 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรม หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรม มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมมากกว่า กลุ่มที่ไม่มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 61 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบ  
ว่ามีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน

การรับทราบแผนงาน/โครงการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ทราบ	18	5.83	3.59	-1.634	.103
ทราบ	339	6.92	2.69		

จากตารางที่ 61 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/  
โครงการระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบ



แผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่รับทราบแผนงาน/โครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนน มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการรับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 62 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน

การรับทราบแผนงาน/โครงการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ทราบ	18	3.56	1.46	-1.747	.097
ทราบ	339	4.17	1.45		

จากตารางที่ 62 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบลที่รับทราบแผนงาน/โครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนน มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน หมายความว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่ามีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

**ตารางที่ 63** แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในหมู่บ้าน ชุมชน

การรับทราบแผนงาน/โครงการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ทราบ	18	4.39	2.75	-3.405*	.001
ทราบ	339	5.89	1.76		

จากตารางที่ 63 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับทราบและไม่รับทราบแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับทราบแผนงาน/โครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนน มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน หมายความว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 64 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน  
ตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน

การรับทราบแผนงาน/โครงการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ทราบ	18	2.39	1.69	-.821	.423
ทราบ	339	2.72	1.27		

จากตารางที่ 64 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผล  
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่  
รับทราบ และไม่รับทราบแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านชุมชน  
พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหาร  
ส่วน ตำบลที่รับทราบแผนงาน/โครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนน มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/  
โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน หมายความว่ากลุ่มสมาชิกสภา  
องค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรค  
ไข้เลือดออก มีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่า  
กลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 65 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค

ใช้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การ  
รับทราบ และไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก  
ในหมู่บ้าน ชุมชน

การรับทราบแผนงาน/โครงการ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ทราบ	18	16.17	8.66	-2.368*	.018
ทราบ	339	19.70	6.02		

จากตารางที่ 65 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการ ป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบ และไม่รับทราบแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่รับทราบแผนงาน/โครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนน มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกในหมู่บ้าน ชุมชน หมายความว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ การรับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก มีบทบาทในการ ป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยรวม มากกว่ากลุ่มที่ไม่รับทราบว่า มีแผนงาน/โครงการป้องกันและควบคุมโรค ใช้เลือดออก

ตารางที่ 66 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ

ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	328	6.83	2.78	-.879	.385
ป่วย	29	7.24	2.39		

จากตารางที่ 66 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 67 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุน

กิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	328	4.15	1.49	.419	.676
ป่วย	29	4.03	.94		

จากตารางที่ 67 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทด้านการประสานงานและสนับสนุนกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 68 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	328	5.77	1.86	-1.436	.160
ป่วย	29	6.24	1.66		

จากตารางที่ 68 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 69 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
ที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลใน  
ครอบครัว

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	328	2.70	1.28	.052	.959
ป่วย	29	2.69	1.47		

จากตารางที่ 69 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผล  
การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
ประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่า  
ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล  
ที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่า  
กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของ  
บุคคลในครอบครัว หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วย  
เป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและ  
ควบคุมโรคไข้เลือดออก มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์  
การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว



ตารางที่ 70 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกโดยรวมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี  
ประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลใน  
ครอบครัว

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	328	19.46	6.30	-.742	.463
ป่วย	29	20.21	5.09		

จากตารางที่ 70 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว

ตารางที่ 71 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ  
ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มี  
ประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	175	6.94	2.72	.501	.617
ป่วย	182	6.79	2.79		

จากตารางที่ 70 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกเพื่อนบ้าน มีบทบาทด้านการเสนอแผนงาน/โครงการ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ตารางที่ 72 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุน  
กิจกรรมป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็น โรคไข้เลือดออกของ  
เพื่อนบ้าน

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	175	4.19	1.48	.582	.561
ป่วย	182	4.10	1.43		

จากตารางที่ 72 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรม ระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มี

ประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเพื่อนบ้าน มีบทบาทด้านการประสานงาน สนับสนุนกิจกรรม มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ตารางที่ 73 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	175	5.75	1.88	-.639	.524
ป่วย	182	5.87	1.81		

จากตารางที่ 73 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับ ไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเพื่อนบ้าน มีบทบาทด้านการเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ตารางที่ 74 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี ประสิทธิภาพกับไม่มีประสิทธิภาพในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ประสิทธิภาพในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	175	2.82	1.13	1.719	.086
ป่วย	182	2.59	1.43		

จากตารางที่ 74 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทด้านการติดตามประเมินผล การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี ประสิทธิภาพกับไม่มีประสิทธิภาพในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ไม่มีประสิทธิภาพการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่ม สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสิทธิภาพการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสิทธิภาพการป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกเพื่อนบ้าน มีบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสิทธิภาพการป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ตารางที่ 75 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ประสบการณ์ในการป่วย	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ไม่ป่วย	175	19.70	6.08	.526	.599
ป่วย	182	19.35	6.34		

จากตารางที่ 75 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมระหว่างกลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์กับไม่มีประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดย กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่ากลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน หมายความว่า สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่ไม่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกเพื่อนบ้าน มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกโดยรวม มากกว่า กลุ่มสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีประสบการณ์การป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออกของเพื่อนบ้าน

ส่วนที่ 7 ข้อมูลผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายที่มีผลต่อบทบาทของสมาชิกสภาองค์การ

บริหารส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราชในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 76 แสดงตัวแปรที่เหมาะสมในการทำนายบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหาร

ส่วนตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์การถดถอย			R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Adjust
	B	Beta	Seb.			
การเคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและ ควบคุมโรค	3.031	.174	.875	.260	.068	.065
ความรู้ในบทบาทของ ส.อบต.ในการ ป้องกันและควบคุมโรค	.446	.145	.155	.324	.105	.100
ความรู้ในการดูแลรักษาพยาบาล	1.037	.138	.368	.352	.124	.117
ทัศนคติด้านการป้องกันและ ควบคุมโรค	2.073	.146	.777	.373	.139	.129
ทัศนคติด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงพาหะ	-2.723	-.234	.651	.406	.165	.153
ทัศนคติต่อบทบาทของ ส.อบต.ในการ ป้องกันและควบคุมโรค	2.325	.166	.817	.427	.182	.168
ตำแหน่งทางด้านการบริหารใน อบต.	1.447	.102	.687	.439	.192	.176

Constant = 1.233      F = 11.872      N= 357      df = 7,349      p value < 0.05

จากตารางที่ 76 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ระหว่างตัวแปรอิสระทั้งหมด กับคะแนนบทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า มีตัวแปรที่เข้าสมการถดถอยพหุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.05$  จำนวน 7 ตัวแปร คือ การเคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความรู้ในบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความรู้ในการดูแลรักษาพยาบาล ทัศนคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทัศนคติด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ ทัศนคติ

ต่อบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และตำแหน่งทางด้านบริหารในองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งสามารถทำนายบทบาทในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลได้ร้อยละ 19.2 และมีค่าความคลาดเคลื่อนจากการประมาณค่าในบทบาทด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 5.63 โดยมีสมการถดถอยพหุ ดังนี้

สมการ

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7$$

Y = บทบาทที่ปฏิบัติของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

a = ค่าคงที่ เท่ากับ 1.233

$X_1$  = การเคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

$X_2$  = ความรู้ในบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล

$X_3$  = ความรู้ด้านการดูแลรักษาพยาบาล

$X_4$  = ทักษะด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

$X_5$  = ทักษะด้านการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงพาหะ

$X_6$  = ทักษะติดต่อบทบาท

$X_7$  = ตำแหน่งในองค์การบริหารส่วนตำบล

$$\text{แทนค่า } Y = 1.233 + 3.031 X_1 + .446 X_2 + 1.037 X_3 + 2.073 X_4 - 2.723 X_5 + 2.325 X_6 + 1.447 X_7$$

ส่วนที่ 8 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะ ปัญหา อุปสรรค ต่อการปฏิบัติตามบท

บาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก

8.1 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการปฏิบัติตามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 77 แสดงจำนวน ร้อยละ ของปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของสมาชิกสภา องค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	จำนวน (คน) (n = 102)	ร้อยละ
<b>ด้านการเสนอแผนงาน/ โครงการ</b>		
1. ขาดทักษะในการค้นหาปัญหา	27	26.5
2. ไม่ทราบข้อมูลจำนวนผู้ป่วย	56	54.9
3. ขาดงบประมาณ	95	93.1
4. อสม.มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา วางแผนงาน โครงการน้อย	10	9.8
<b>ด้านการประสานงาน และสนับสนุนกิจกรรม</b>		
1. ขาดผู้ประสานงานหลัก	63	61.7
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขขาดการประสานงานกับสมาชิกสภาองค์ การบริหารส่วนตำบล	68	66.7
3. ขาดการประสานแผนงานกับสถานีอนามัย	55	53.9
<b>ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม</b>		
1. ไม่ทราบว่ามีการกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	32	31.4
2. ประชาชนให้ความร่วมมือน้อย และไม่จริงจัง	77	75.5
<b>ด้านการติดตามประเมินผลกิจกรรม</b>		
1. ขาดความสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง	83	81.4



จากตารางที่ 77 พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลมีงบประมาณ ไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รองลงมา คือ การติดตามประเมินผลขาดความต่อเนื่อง ประชาชนให้ความร่วมมือน้อยและไม่จริงจัง และการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลยังเป็น ปัญหา

ตารางที่ 78 แสดงจำนวน ร้อยละ ของข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน) (n = 102)	ร้อยละ
1. ควรมีการจัดทำประชามหมู่บ้าน/ตำบล	51	50.0
2. ควรจัดให้มีแผนการให้สุศึกษาประชาสัมพันธุ์	31	30.4
3. ควรมีการประสานงาน โครงการระหว่าง สถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล และ อาสาสมัครสาธารณสุข	65	63.7
4. ควรมีผู้ประสานแผนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในระดับหมู่บ้าน ตำบล	43	42.1
5. ควรจัดให้กิจกรรมประกวด หมู่บ้านปลอดโรคไข้เลือดออก	21	20.5
6. ควรมีการประชุมร่วมกันระหว่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และ อสม เป็นประจำ ทุกเดือน	47	46.1

จากตารางที่ 78 พบว่าข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลเห็นว่า ควรมีการประสานงาน โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างสถานีอนามัย องค์การบริหารส่วนตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 63.7 รองลงมา คือ ควรมีการจัดทำประชามหมู่บ้าน/ตำบล, ควรมีการประชุมประจำเดือนร่วมกัน และ ให้มีผู้ประสานแผนงานโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 50.0, 46.1 และ 42.1 ตามลำดับ