

ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน
KNOWLEDGE AND SKILL IN PREVENTING AND CONTROLLING
DENGUE HEMORRHAGIC FEVER OF HEALTH VOLUNTEER PAI
DISTRICT, MAEHONGSON PROVINCE

วินัย พันฮวน^{1*} จิติมา กัตัญญ² และ วันทนีย์ ชวพงศ์³

Winai Punauan^{1*} Chitima Katonyoo² และ Wantanee Chavapong³

มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ 202 ถ.ช้างเผือก ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50300^{1,2,3}

Chiang Mai Rajabhat University, 202 Chang Puak Road, Chang Puak Sub-district, Mueang District,
Chiang Mai Province 50300^{1,2,3}

*Corresponding author E-mail: winai_4577@hotmail.co.th

(Received: Aug 22, 2017; Revised: Dec 11, 2019; Accepted: Dec 13, 2019)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยครอบครัว และปัจจัย
ด้านงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน และ 2) ศึกษา
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม
จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 194 คน และแบบสังเกตจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-50 ปี ระดับการศึกษา
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส 2) กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการ
เป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน 3) กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)
เป็นเวลา 9-13 ปี ได้รับการอบรม 2-4 ครั้งต่อปี 4) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและ
ป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความรู้มากที่สุดในเรื่องการจัดลูกน้ำ
ยุงลายโดยการคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง ควรทำต่อเนื่องติดต่อกันทุก 7 วัน และมีทักษะการควบคุม

¹ นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

²⁻³ อาจารย์ ดร. ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

และป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมระดับสูง โดยมีทักษะมากที่สุดในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วยการติดตาม เฝ้าระวัง และรายงานผลให้หน่วยงานสาธารณสุขทราบอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 89.7 5) ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ความรู้และทักษะ, โรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ABSTRACT

These research objectives were to study 1) personal factor, family factor and working factor of health volunteers in Pai District, Maehongsong Province, and 2) study relationship between knowledge and skill to prevent and control Dengue Hemorrhagic fever of health volunteers in Pai District, Maehongsong province. This was a quantitative research by using questionnaire to collect data from 194 samples and the observation form to collect data from 20 samples. Data was analyzed by using descriptive statistic and Pearson product moment correlation coefficient.

The research results found that; 1) the majority of sample group were female, 41–50 years old, highest education in primary school class 4 and they had married status, 2) they got supporting from their family for health volunteer, 3) they had working experience of health volunteer for 9–13 years and attended the training 2–4 times per year, 4) 89% of them had knowledge about preventing and controlling Dengue Hemorrhagic fever in high level which, highest knowledge was elimination mosquito larva by proning the containers and checking every 7 day and skill in preventing and controlling Dengue Hemorrhagic fever in high level which, highest skill was the responsibility of preventing and controlling Dengue Hemorrhagic fever by following, observation, and reporting to health agency continuously, and 5) the result of the overall relative of knowledge and skill in preventing and controlling Dengue Hemorrhagic fever did not related significantly.

KEYWORDS: Knowledge and Skill, Dengue Hemorrhagic Fever, Heath Volunteer



บทนำ

ประเทศไทยมีการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดยประยุกต์ใช้แนวทางการสาธารณสุขมูลฐานเข้ามาเป็นหลักเกณฑ์ในการดำเนินงาน ซึ่งแนวทางที่นำมาใช้คือ ระบบการนำประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลสุขภาพทั้งของตนเอง ครอบครัว และชุมชน โดยกระทรวงสาธารณสุข เริ่มดำเนินงานตามแนวทางข้างต้นนับตั้งแต่ พ.ศ. 2520 เป็นต้นมา จากการดำเนินงานตามนโยบายส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนจากภาครัฐนั้นพบว่า มีพัฒนาการมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยมีหลักเกณฑ้อยู่บนพื้นฐานของหลักการกระจายอำนาจหรือถ่ายโอนภารกิจในการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมของประชาชนภายในท้องถิ่นของตนเอง โดยมีระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2554 เป็นกฎ ข้อบังคับ และระเบียบปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อคุ้มครองประชาชน ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของชุมชนตามหลักการสาธารณสุขมูลฐานของกระทรวงสาธารณสุข (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, 2554) โดยกำหนดให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) พุทธิกรรมด้านสุขภาพอนามัย

ของประชาชนในชุมชน และมีหน้าที่ แก่ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ชี้นำบริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ชาวบ้าน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยมีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

1. เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน นัดหมายเพื่อนบ้านมารับบริการสาธารณสุข แจ้งข่าวสารสาธารณสุข เป็นผู้ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านและแกนนำสุขภาพประจำหมู่บ้าน

2. เป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ได้แก่ การส่งต่อผู้ป่วยและการติดตามดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานบริการ การจ่ายยาเม็ดคุมกำเนิดในรายที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ตรวจแล้ว และจ่ายถุงยางอนามัย การปฐมพยาบาล เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น เฝ้าระวังปัญหาโภชนาการโดยการชั่งน้ำหนักเด็กและร่วมแก้ไข ปัญหาเด็กขาดสารอาหารและขาดธาตุไอโอดีน เฝ้าระวังด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยการติดตามหญิงมีครรภ์ให้มาฝากท้องและตรวจครรภ์ตามกำหนด เฝ้าระวังด้านสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยการติดตามให้มารดานำเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และเฝ้าระวังเรื่องโรคติดต่อประจำถิ่น โดยการจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

3. เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน โดยใช้งบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไปที่ได้รับจากกระทรวงสาธารณสุข หรือจากแหล่งอื่น ๆ

4. เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้าน

เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขของชุมชน และพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยใช้กระบวนการ จปฐ. (ความจำเป็นพื้นฐาน) และรวมกลุ่มในการพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ และดูแลสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชน ในหมู่บ้าน โดยเป็นแกนนำในการประสานงาน กับกลุ่มผู้นำชุมชน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กระตุ้นให้มีการวางแผนและดำเนินงาน เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของหมู่บ้าน

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่มีอยู่หลาย เป็นพาหะนำ ถึงแม้จะมีอยู่หลายชนิดที่สามารถแพร่เชื้อได้ แต่ยุงที่มีความสำคัญ ทางด้านระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออก คือยุงลายสายพันธุ์อียิปต์ (Aedes Aegypti) ซึ่งเป็นยุงที่มีความใกล้ชิดกับคนมาก มีการแพร่ระบาดในประเทศไทยเป็นวงกว้าง จนกลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในระดับ ประเทศที่มีความสำคัญมากโรคหนึ่ง ซึ่งในแต่ละปีพบจำนวนประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออกเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทางด้านการแพทย์ระบุว่า ผู้ที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่มีอาการรุนแรง อาจส่งผลต่อการเกิดภาวะช็อกจากการรั่ว ของพลาสมาจนกระทั่งส่งผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิต ได้อย่างรวดเร็วหากไม่ได้รับการรักษาและ วินิจฉัยอย่างถูกต้อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ในพื้นที่อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 232 คน คิดเป็น 771.66 ต่อประชากรแสนคน ทำให้จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีผู้ป่วยสูงเป็นอันดับ 1 ของประเทศเมื่อเทียบอัตราต่อประชากรแสนคน และอำเภอปาย สูงเป็นอันดับ 1 ของจังหวัด

แม่ฮ่องสอน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นประชาชน ที่อาศัยอยู่ในพื้นราบ (สำนักระบาดวิทยา, 2559) จากลักษณะของการแพร่ระบาดของ โรค อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่อยู่ในพื้นที่ราบจึงมีบทบาทมากในการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออกและต้องดำเนินการ ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่าง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขตระหนัก และเห็นความสำคัญของการควบคุมและ ป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ซึ่งจะไม่ สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายอย่างมี ประสิทธิภาพหากไม่ได้รับความร่วมมือจาก ทุกภาคส่วน โดยเฉพาะความร่วมมือจากอาสา สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อาศัยความรู้ และทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านในพื้นที่ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาวางแผนพัฒนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มี คุณลักษณะที่พึงประสงค์สอดคล้องกับบริบท ของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัย ครอบครัวย และปัจจัยด้านงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยในครั้งนี้มีขอบเขตพื้นที่ในการศึกษาวิจัยครอบคลุมการศึกษาความรู้และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 6 ตำบล 35 หมู่บ้าน

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีทั้งสิ้น 377 คน จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยโดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มแรกสำหรับแจกแบบสอบถาม ใช้การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1973) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน และสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย

กลุ่มที่สองสำหรับการสังเกต กำหนดขนาด คิดเป็นร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างที่แจกแบบสอบถาม เท่ากับจำนวน 20 คน

ขอบเขตด้านเวลา

ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการศึกษาในระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 – เดือนเมษายน พ.ศ. 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล

เครื่องมือสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถาม และแบบสังเกต ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถาม ผู้วิจัยมีการสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยครอบครัว และปัจจัยด้านงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.2 ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นคำถามแบบเลือกถูก-ผิด

1.3 ทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นคำถามแบบมาตราวัดในมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale)

1.4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2. แบบสังเกตการเฝ้าระวัง การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผู้วิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการสังเกตพฤติกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย

2.1 ข้อมูลพื้นฐาน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ชื่อผู้สังเกต ชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับของอาสาสมัครสาธารณสุข และวันที่สังเกตการ

2.2 ข้อคำถามที่ใช้เป็นแนวทางในการสังเกตพฤติกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบรายการเลือกตอบ จำนวน 15 ข้อ

2.3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการเผื่อระวังการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 1 ข้อ

วิธีการดำเนินงานวิจัย

1. ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการรวบรวมข้อมูลภาคสนามด้วยการขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เพื่อนำส่งหนังสือไปยังสำนักงานอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการนำส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด เพื่อให้เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนบเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงรูปแบบการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้นและหากผู้ให้ข้อมูลจะยุติหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามสามารถทำได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ

3. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่สองด้วยการสังเกตพฤติกรรมกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านจำนวน 20 คน ซึ่งผู้วิจัยจะทำหน้าที่เป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามด้วยตนเอง พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลตรงตามสภาพความเป็นจริงที่พบ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

1.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.6 มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 46.4 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 82.0 จบการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 48.5 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 44.8 และมีรายได้ไม่เกิน 5,000 บาท ร้อยละ 43.8

1.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน ร้อยละ 33.5 อยู่อาศัยแบบครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 76.3 มีบทบาทในครอบครัวเป็นสมาชิกครอบครัว ร้อยละ 57.8 ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นอย่างดี ร้อยละ 89.7

1.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมาแล้ว 9 - 13 ปี ร้อยละ 32.0 มีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขบ่อยครั้งมากหรือเข้าร่วมทุกครั้ง ร้อยละ 61.3 มีความถี่ในการอบรมต่อปีจำนวน 2-4 ครั้ง/ปี ร้อยละ 61.3 มีจำนวนครัวเรือนในความรับผิดชอบ 11-20 ครัวเรือน/คน ร้อยละ 72.2 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน ร้อยละ 89.7 ได้รับข่าวสารโรคไข้เลือดออกจากการเข้าประชุม/อบรม ร้อยละ 89.2 มีความคาดหวังในการปฏิบัติงานโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ร้อยละ 66.5

1.4 ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก แสดงผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรค

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มาก	116	99.5
ปานกลาง	76	39.2
น้อย	1	0.5

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในภาพรวมมีระดับความรู้มาก ร้อยละ 99.5 ในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง ควรทำต่อเนื่องติดต่อกันทุก 7 วัน และรองลงมามีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 39.2 ในเรื่องใช้เสื้อดอ

เป็นโรคติดต่ออันตราย โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรคและเรื่องผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกแล้วสามารถเป็นซ้ำได้ หากถูกยุงลายที่มีเชื้อโรคใช้เสื้อดอ

1.5 ทักษะการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก แสดงผลดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงทักษะการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมาตรวัดในมาตราส่วนประเินค่า (Likert Scale)

ข้อทักษะ	แปลผล
1. ส่งเสริมให้ชาวบ้านตรวจสอบพื้นที่ ๆ มีน้ำขัง	สูง
2. เชิญชวนให้ชาวบ้านศึกษาข้อมูลและข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก	สูง
3. เผื่อระวังการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว	สูง
4. ส่วนร่วมกิจกรรมรณรงค์การควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก	สูง
5. แนะนำวิธีควบคุมและป้องกันไข้เลือดออกให้กับชาวบ้าน ด้วยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	สูง
6. การปฏิบัติหน้าที่ อสม. ในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก	สูง
7. แนะนำให้ความรู้แก่ชาวบ้านในการเผื่อระวังอาการป่วย	สูง
8. แนะนำช่องทางที่ถูกต้องในการแจ้งข่าวการป่วยไข้เลือดออก	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนมีทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ระดับสูง จำนวน 8 ข้อ และในระดับปานกลาง 3 ข้อ

2. ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก มีรายละเอียดดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

ความสัมพันธ์	R	P-value	แปลผล
		0.05	
ความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกภาพรวม	0.523	0.081	ไม่มีความสัมพันธ์

จากตารางที่ 3 พบว่า ความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาจากข้อพบว่า ความรู้และทักษะมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประเด็นการมีส่วนร่วมกิจกรรมรณรงค์การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียนและแหล่งชุมชน ประเด็นการเชิญชวนให้ชาวบ้านศึกษาข้อมูลและข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกพร้อมทั้งแนะนำวิธีควบคุมและป้องกันโรคด้วยวาจาในช่วงที่มีการระบาดของโรคและประเด็นการแนะนำช่องทางที่ถูกต้องในการแจ้งข่าว เมื่อพบว่ามีบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก

3. สรุปผลการสังเกตโดยผู้วิจัยดำเนินการด้วยตนเองด้านทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเฝ้าระวังการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 20 ตัวอย่างพบว่า

3.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและมีความสามารถในการให้คำแนะนำให้แก่ประชาชนเป็นอย่างดี

กลุ่มตัวอย่างยังได้รับความเชื่อถือและการยอมรับจากชาวบ้านในระดับต่ำ

3.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะและความสามารถในการเป็นแกนนำในการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังการระบาดของโรค การออกพื้นที่เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงพื้นที่เสี่ยงได้ รวมถึงสามารถเป็นแกนนำในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชนได้ ส่วนงานการประเมินอาการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกพบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการประเมินอาการป่วยไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องในระดับต่ำ

3.3 ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ตระหนักและให้ความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างเท่าที่ควรเนื่องจากชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรหาเช้ากินค่ำ ต้องออกไปทำการเกษตร หรือค้าขายทุกวัน จึงไม่มีเวลาเข้ามามีส่วนร่วมกับงานสาธารณสุข อีกทั้งชาวบ้านคิดว่าการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีคำตอบแทนเป็นรายเดือนอยู่แล้ว

อภิปรายผล

1. ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-50 ปี ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมระดับมาก โดยมีความรู้มากที่สุดในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง ควรทำต่อเนื่องติดต่อกันทุก 7 วัน ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ในข้อนี้สูงสุดเนื่องจากการเป็นการทำงานที่ง่ายที่สุด ไม่ต้องลงทุนเครื่องมือและอุปกรณ์ใด ๆ ทุกคนสามารถเริ่มต้นป้องกันได้เองที่บ้าน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกตำบลยังได้จัดอบรมความรู้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับ ณัฐธิดา ศิริเกตุ (2557) ศึกษาเรื่อง การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเขวาสันติ อำเภอดงขั้วบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งระบุว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี

2. ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่พบว่ามีทักษะในการป้องกันการเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยการพ่นหมอกควันในพื้นที่เสี่ยงน้อยที่สุด ทั้งนี้ เนื่องจากการพ่นหมอกควันเพื่อทำลายแหล่งยุงลายนั้นผู้รับผิดชอบดำเนินการคือ

องค์การบริหารส่วนตำบล เมื่อเกิดการระบาดของโรคขึ้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปาย จะแจ้งไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละพื้นที่ให้จัดส่งเจ้าหน้าที่มาพ่นหมอกควัน ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงไม่ต้องทำเอง ทำให้ขาดทักษะนี้ ซึ่งผลการวิจัยแตกต่างจากขวลิต สาทช้าง (2554) วิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกของทีมนักสุขภาพอำเภอพร้าวกะเทียม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งระบุว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ที่มีทักษะและความชำนาญในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกมากที่สุด

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวม ไม่มีความสัมพันธ์กันทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาจากข้อพบว่า มีความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกจำนวน 3 ข้อ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ (1) การมีส่วนร่วมกิจกรรมรณรงค์การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน และแหล่งชุมชน (2) การเชิญชวนให้ชาวบ้านศึกษาข้อมูลและข่าวสารการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก พร้อมทั้งแนะนำวิธีควบคุมและป้องกันโรคด้วยวาจาในช่วงที่มีการระบาดของโรค และ (3) การแนะนำช่องทางที่ถูกต้องในการแจ้งข่าว เมื่อพบว่ามีบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิดป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับข้อสรุปที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่สรุปได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปายมีความสามารถในการณรงค์ เชิญชวน และแจ้งข่าวสารการเจ็บป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับณัฐธิดา ศิริเกตุ (2557) ศึกษาเรื่อง การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเขวาสันธุ์ อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข และมีความใกล้เคียงกับผลการวิจัยของกริสมย์รัตน์ เกียรติธนบดี, วิโรจน์ ไวรานิซกิจ และเจเต็ด ดิอิ่ง (2558) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 แต่กลุ่มตัวอย่างยังได้รับความเชื่อถือและการยอมรับจากประชาชนในระดับต่ำ ทั้งนี้ คาดว่าเกิดจากการขาดการฝึกฝน หรือการทำความเข้าใจ จนเกิดความชำนาญ

นอกจากนี้ ผลการวิจัยครั้งนี้ยังสอดคล้องกับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP) ของเดอพลัว (Fleur, 1966 อ้างถึงใน ตาวี พานิช, 2545) ซึ่งกล่าวไว้ว่า บุคคลมักจะมีการแสดงออกที่ตรงกันข้ามกับความรู้และทัศนคติของตนเองในเรื่องนั้น ๆ ซึ่งตรงกับความเป็นจริงที่ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่

ไม่มีโอกาสนำเสนอความรู้ในที่สาธารณะทำให้ขาดทักษะ ความชำนาญ รวมไปถึงความมั่นใจในการพูดและการประชาสัมพันธ์ ซึ่งในปัญหาที่เกิดขึ้นนี้ เดอพลัวได้เสนอแนวทางในการแก้ไขไว้ 4 วิธี ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการให้มากขึ้น การให้คำแนะนำการปฏิบัติที่ถูกต้อง การให้รางวัลกับผู้ที่ยอมรับนวัตกรรม และการใช้กลยุทธ์ในการโน้มน้าวด้วยวิธีการใช้สื่อบุคคลเป็นผู้ส่งเสริมและนำความคิดไปสู่ประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรอบรมเชิงปฏิบัติการเทคนิคการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและประชาชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. ควรจัดอบรมมือปราบน้อยในโรงเรียนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเพื่อให้นักเรียนนำความรู้ที่ได้รับไปกระตุ้นเตือนผู้ปกครองในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาความตระหนักรู้กับบทบาทหน้าที่และการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกตามบริบทของพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข พ.ศ. 2550*.
กรุงเทพฯ: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกสำหรับพื้นที่*.
สืบค้นจาก www.udo.moph.go.th/.../NE72sd0043HMwIVYqfCv1gL5Ud.doc
- ชลิต สาทซัง. (2554). *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมี
ในการควบคุมโรคใช้เลือดออกของทีมนักสุขภาพอำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- ณัฐธิดา ศิริเกตุ. (2557). *การศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคใช้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเขาทุ่ง อำเภอธวัชบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด*. สืบค้นจาก
thawathos.net/
- ดาวิ พานิช. (2545). *การรับรู้ข่าวสาร ทักษะ และพฤติกรรมในการเปิดรับข่าวสารของผู้ใช้รถยนต์
เกี่ยวกับโครงการรณรงค์การเติมน้ำมันเบนซินที่มีค่าออกเทนที่เหมาะสมกับความต้องการ
ของเครื่องยนต์*. (วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชานิเทศศาสตร์ธุรกิจ
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์).
- ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี, วิโรจน์ ไวกานิชกิจ และเจตต์ ดียิ่ง. (2558). *พฤติกรรมในการป้องกันและ
ควบคุมโรคใช้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์*. *วารสาร
วิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*, 10(2), 84-91.
- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. (2554). ราชกิจจานุเบกษา.
เล่ม 128, ตอนพิเศษ 33 ง หน้า 1 – 10.
- สำนักระบาดวิทยา. (2559). *สถานการณ์โรคติดต่อที่น่าจับตามองในช่วงฤดูฝน*. กลุ่มพัฒนาระบบ
แพ้ะวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นจาก
www.riskcomthai.org/2017/detail2.php?id=24570&m=event&gid=1-026-001
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introduction analysis*. New York: Harper and Row.

