

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

หลักสูตรฝึกอบรม เรื่อง การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก สำหรับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี

คำานวน พันธุ์ศรี

ธานีินทร์ สุธีประเสริฐ

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช สุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลองเพื่อสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยมีขั้นตอนการศึกษา 3 ขั้นตอนคือ

1. การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม 2. การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม 3. การฝึกอบรมและการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรีโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองจะได้รับการฝึกอบรม 2 วัน ระหว่างวันที่ 8-9 พฤษภาคม 2550 หาประสิทธิภาพของหลักสูตรโดยประเมินจากแบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ แบบประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังการฝึกอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา แสดงด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ใช้สถิติ t-test และ paired t-test ในการหาประสิทธิภาพของหลักสูตร

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยของคะแนนความรู้เจตคติและพฤติกรรมเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก ไม่มีความแตกต่างจากก่อนการทดลอง ผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่าหลักสูตรฝึกอบรมมีความเหมาะสมกับกลุ่มของตนมาก ได้รับประโยชน์และความรู้จากการฝึกอบรมมาก เสนอว่าควรจัดอบรมให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: หลักสูตรฝึกอบรม, โรคไข้เลือดออก, โรคไข้หวัดนก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บทนำ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501-2544 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาโดยตลอด

จากปี 2501 พบอัตราป่วย 10.77 ต่อประชากรแสนคน เป็น 225.8 ต่อประชากรแสนคนในปี 2544 ในขณะที่ อัตราตายลดลงอย่างช้า ๆ⁽¹⁾ โดยโรคไข้เลือดออกยัง

เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. 2545-2549 จังหวัดสุพรรณบุรีมีผู้ป่วยป่วยโรคไข้เลือดออก คิดเป็นอัตรา 69.8, 74.0, 59.9, 48.9 และ 74.5 ต่อประชากรแสนคนจะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุพรรณบุรี ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้ง ๆ ที่กิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกก็มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง⁽²⁾

สำหรับโรคไข้หวัดนกนับเป็นโรคติดต่อในกลุ่มโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่มีความสำคัญยิ่ง อาจก่อให้เกิดความหายนะแก่มนุษยชาติได้ หากมิได้มีการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคนี้อย่างจริงจัง ขณะนี้ผู้เชี่ยวชาญหลายหน่วยงาน มีความเห็นสอดคล้องกันว่าโรคไข้หวัดนกที่ระบาดอยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขณะนี้ จะกลายเป็นโรคประจำถิ่น โดยจะมีการระบาดออกไปอีกหลายระลอกหากไม่มีมาตรการควบคุมป้องกันที่มีประสิทธิภาพเพียงพอและหากเชื้อไข้หวัดนกเกิดการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ โดยเฉพาะการผสมข้ามสายพันธุ์กับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคนหรือมีการกลายพันธุ์จนสามารถติดต่อดังายก็จะมีโอกาสเกิดการระบาดจากคนสู่คน ซึ่งจะนำไปสู่การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ (influenza pandemic) ดังที่เคยมีประวัติการระบาดใหญ่ทั่วโลกมาแล้วหลายครั้ง เป็นระยะๆ รอบ 10-30 ปี ซึ่งทำให้ประชาชนต้องเจ็บป่วยและเสียชีวิตจำนวนมาก และสร้างความสูญเสียอย่างมหาศาล ดังเช่นการระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2461-2462 มีผู้เสียชีวิตถึง 20-40 ล้านคน⁽³⁾

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับประเทศ ที่ควรเร่งหามาตรการในการป้องกันและควบคุมโรค ยุทธศาสตร์หนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคทั้ง 2 โรค ก็คือการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และสร้างทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านมาหลักสูตรฝึกอบรม อสม.จะเน้นเสริมสร้างความ

รู้ให้แก่อาสาสมัครหลาย ๆ เรื่อง โดยไม่ได้เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หลักการข้อหนึ่งของหลักสูตรก็คือเปิดโอกาสให้ชุมชนหรือท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการปรับหลักสูตรให้ตรงตามความต้องการและสอดคล้องกับชุมชนและท้องถิ่น⁽⁴⁾ ที่ผ่านมายังไม่เคยมีหลักสูตรเฉพาะเรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก การวิจัยในครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างหลักสูตรฝึกอบรม เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกิดความตระหนักและมีทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (quasi-experimental research design) แบบสองกลุ่มวัดผลการเรียนก่อนและหลังฝึกอบรม (pretest-posttest control group design) โดยหาประสิทธิภาพของหลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้น แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ศึกษาสถานการณ์โรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก ตั้งแต่ระดับอำเภอ จังหวัดและประเทศ

1.2 สร้างแบบสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และสำนวนภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

1.3 สำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม (survey training need assessment) ดังนี้

(1) กลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มตัวอย่าง ที่ได้จากการสุ่มอำเภอ และสุ่มตำบลด้วยวิธี การสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) เมื่อได้ตำบลลองครักษ์อำเภอ บางปลาม้า เป็นตัวอย่างในการศึกษา ซึ่งมีอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้านรวม 70 คน ขนาดตัวอย่าง ต้องไม่น้อยกว่า 60 คน ซึ่งได้จากการคำนวณ⁽⁵⁾ และ ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเช่นเดียวกันในการเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลองค์กรฯ รวม 60 คน เพื่อ เป็นกลุ่มตัวอย่าง

(2) การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการส่งแบบสอบถามตามความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมให้ อสม.ทุกคนในตำบลองค์กรฯที่สุ่มได้ 60 คน ตอบกลับ ภายในวันที่ 10-15 เมษายน 2550

1.4 นำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจมาวิเคราะห์ ด้วยค่าสถิติร้อยละ และสรุปผลการสำรวจมาพิจารณาประกอบการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม เพื่อให้หลักสูตรที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง เป็นไปตามความต้องการและเป็นหลักสูตรที่มีประสิทธิภาพ

2. ขั้นตอนการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม

นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผลการวิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมในขั้นตอนที่ 1 มาพิจารณากำหนดโครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตรฝึกอบรม ดังนี้

2.1 กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2.2 กำหนดขอบเขตเนื้อหาสาระและการจัดประสบการณ์

2.3 กระบวนการในการฝึกอบรม

2.4 รูปแบบการวัดและประเมินผล ใช้แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังการฝึกอบรม และแบบประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรม

3. ขั้นตอนการฝึกอบรมและการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมมีขั้นตอนการฝึกอบรม ดังนี้

3.1 การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกอบรม ประกอบด้วย การติดต่อประสานงานกับวิทยากร เจ้าของสถานที่ฝึกอบรม ติดต่อแหล่งสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และสื่อที่ใช้ในการจัดการฝึกอบรม และประสานงานกับ

อสม.กลุ่มทดลองให้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมตามกำหนดการและสถานที่ที่กำหนด โดยประสานผ่านประธาน อสม.ของแต่ละหมู่บ้าน

3.2 การทดลองและประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้นตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

(1) นำแบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบประเมินพฤติกรรมไปทดสอบ (pretest) กับ อสม.กลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ก่อนดำเนินการฝึกอบรมกลุ่มทดลอง 3 วัน

(2) นำแบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบประเมินพฤติกรรมฉบับเดียวกันมาทดสอบ อสม.กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ในวันแรกของการฝึกอบรมก่อนที่จะได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สร้างขึ้น

(3) ทดลองหลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้นกับกลุ่มทดลองตามกำหนดการและแผนฝึกอบรมที่กำหนดไว้ในวันที่ 8-9 พฤษภาคม 2550

(4) นำแบบทดสอบความรู้ และแบบวัดเจตคติ ที่ทดสอบก่อนการอบรมมาทดสอบความรู้ และวัดเจตคติ อสม.กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน หลังการฝึกอบรม (post test) ทันทีหลังจากสิ้นสุดการอบรม

(5) นำแบบประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรมให้ อสม.กลุ่มทดลองประเมินหลังจากทำแบบทดสอบความรู้และวัดเจตคติเสร็จเรียบร้อยแล้ว

(6) นำแบบทดสอบความรู้ และแบบวัดเจตคติมาวัดความรู้ และเจตคติ ของ อสม.กลุ่มควบคุม หลังกลุ่มทดลองเสร็จสิ้นการอบรม 3 วัน

(7) นำแบบประเมินพฤติกรรม (ฉบับเดิม ซึ่งได้แก่ส่วนที่ 3 ของแบบประเมิน) มาวัดพฤติกรรมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังสิ้นสุดการอบรม 1 เดือน

(8) นำผลที่ได้จากการทดสอบความรู้ วัดเจตคติ และประเมินพฤติกรรมของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมและผลการประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรมของกลุ่มทดลองมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา แสดงด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (\bar{x}) และใช้สถิติ t-test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย

คะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมก่อนการฝึกอบรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เมื่อผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ t-test พบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและพฤติกรรมก่อนการฝึกอบรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p>0.05$) ใช้สถิติ paired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลภายในกลุ่มก่อนและหลังการฝึกอบรม

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ผลการสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม

จากการส่งแบบสอบถามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 60 คนตอบพบว่า อสม. เป็นหญิงมากกว่าชาย มีอายุตั้งแต่ 20-68 ปี อายุโดยเฉลี่ย (\bar{x}) ประมาณ 45 ปี ส่วนมากจบระดับประถมศึกษา ทุกคนอ่านออกและเขียนได้ กลุ่มทดลองมีประสบการณ์ในการอบรมเรื่องโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 70.0 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมี ร้อยละ 73.3 กลุ่มทดลองมีประสบการณ์ในการอบรมเรื่องไข้หวัดนก ร้อยละ 73.3 ส่วนกลุ่มควบคุมมีประสบการณ์ในการอบรมเรื่องโรคไข้หวัดนก ร้อยละ 76.7 อสม.เกือบทุกคนสนใจที่จะเข้ารับการอบรม โดยเนื้อหาที่ผู้วิจัยได้สอบถามเป็นเนื้อหาที่อสม.ส่วนมากตอบว่าเป็นเรื่องที่ตนสนใจ สำหรับเทคนิคการฝึกอบรมที่ อสม.สนใจมากที่สุดคือการบรรยายโดยวิทยากร รองลงมาได้แก่ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต และการฝึกปฏิบัติจริง เทคนิคการฝึกอบรมที่สนใจน้อยที่สุดคือการประชุมกลุ่มย่อย สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมที่อสม.สนใจมากที่สุดคือต้องการให้มีเอกสารประกอบการอบรมและมีการชมวีดิทัศน์ อสม.ส่วนใหญ่ยังเห็นด้วยที่จะให้มีการจัดฝึกอบรมที่สถานีนามัย หรือสถานที่ใกล้สถานีนามัย และใช้เวลาอบรมจำนวน 2 วันในช่วงปิดเทอม

ส่วนที่ 2 ผลการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม

หลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้น ครอบคลุมทั้ง 4 องค์ประกอบคือ 1) วัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เชิง

พฤติกรรม 2) ขอบเขตเนื้อหาสาระและการจัดประสบการณ์ 3) กระบวนการในการฝึกอบรม และ 4) รูปแบบการวัดและประเมินผล โดยเนื้อหาสาระของหลักสูตรประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ 1) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก 2) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยุงลาย 3) เทคนิคและวิธีการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก 4) บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ 5) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก และ 6) บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในพื้นที่

ส่วนที่ 3 ผลการฝึกอบรมและการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม

3.1 ประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรฝึกอบรม

เมื่อใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและพฤติกรรมระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p>0.05$) ซึ่งสรุปได้ว่าก่อนการฝึกอบรมทั้ง 2 กลุ่ม (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม) มีความรู้ เจตคติ และมีพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 1)

จากข้อมูลข้างต้นเมื่อนำหลักสูตรฝึกอบรมไปใช้ฝึกอบรมให้แก่กลุ่มทดลองจำนวน 2 วัน ตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนดไว้ และนำผลการวัดความรู้ เจตคติและพฤติกรรมของทั้ง 2 กลุ่มมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ paired t-test พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลองที่ผ่านการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($p<0.001$) มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.05$) ในขณะที่มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($p<0.001$) เช่นเดียวกัน ในขณะที่กลุ่มควบคุมซึ่งไม่ผ่านการฝึกอบรมด้วยหลักสูตรที่สร้างขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก ก่อนการฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขทั้ง 2 กลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน (คน)	ความรู้			เจตคติ			พฤติกรรม		
		\bar{x}	SD.	t	\bar{x}	SD.	t	\bar{x}	SD.	t
ไข้เลือดออก										
ควบคุม	30	5.60	1.81	0.072	28.47	2.75	1.719	25.73	4.50	0.577
ทดลอง	30	5.63	1.75		29.67	2.66		25.03	4.88	
โรคไข้หวัดนก										
ควบคุม	30	6.43	1.94	1.100	24.50	2.93	0.643	26.13	4.85	0.486
ทดลอง	30	6.97	1.81		25.07	3.83		26.73	4.71	

หมายเหตุ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p>0.05$)

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อนและหลังการทดลองในแต่ละกลุ่ม

กลุ่ม	ความรู้						เจตคติ						พฤติกรรม					
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})		SD.		t	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})		SD.		t	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})		SD.		t			
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง				
โรคไข้เลือดออก																		
ควบคุม	5.60	6.17	1.81	1.98	1.644	28.47	28.10	2.75	3.10	0.611	25.73	25.57	4.50	4.32	0.776			
ทดลอง	5.63	8.70	1.75	1.58	9.143**	29.67	30.83	2.66	3.62	2.086*	25.03	28.97	4.88	4.93	7.089**			
โรคไข้หวัดนก																		
ควบคุม	6.43	6.77	1.94	1.87	0.918	24.50	23.83	2.93	3.52	1.053	26.13	26.43	4.85	4.83	0.953			
ทดลอง	6.97	8.53	1.81	1.99	3.707**	25.07	26.60	3.83	3.21	2.036*	26.73	34.00	4.71	5.07	8.963**			

หมายเหตุ * $p<0.05$, ** $p<0.001$

และพฤติกรรม ไม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p<0.05$) สรุปได้ว่า หลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้น ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคไข้เลือดออก และโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังสมมติฐานการวิจัย รายละเอียดดังตารางที่ 2

จากข้อมูลข้างต้นเมื่อนำหลักสูตรฝึกอบรมไปใช้ฝึกอบรมให้แก่กลุ่มทดลองจำนวน 2 วัน ตามแผนการ

ฝึกอบรมที่กำหนดไว้ และนำผลการวัดความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของทั้ง 2 กลุ่มมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ paired t-test พบว่า

อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลองที่ผ่านการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ของโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

0.001 ในขณะที่กลุ่มควบคุมซึ่งไม่ผ่านการฝึกอบรมด้วย หลักสูตรที่สร้างขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติและ พฤติกรรม ไม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p>0.05$) สรุปได้ว่า หลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้น ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ย คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคทั้งสองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังสมมติฐาน การวิจัย รายละเอียดดังตารางที่ 2

3.2 ประเมินผลความพึงพอใจในการฝึกอบรม

การประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรม จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่ม ทดลองจำนวน 30 คน สรุปได้ว่า หัวข้อที่ อสม.ตอบว่า มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด คือ หัวข้อ ของเนื้อหาในการอบรม และวิธีถ่ายทอดความรู้ของ วิทยากร รองลงมาคือ วิทยากรที่บรรยายมีความรู้ใน เรื่องที่บรรยาย สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม ระยะเวลาในการอบรม 2 วัน ตามลำดับ

วิจารณ์

จากการวิเคราะห์หาประสิทธิภาพของหลักสูตรฝึกอบรม เรื่องโรคไข้เลือดออกและโรคไข้หวัดนก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มทดลองที่ ผ่านการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เจตคติและพฤติกรรม ทั้ง 2 โรค เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในการ สร้างหลักสูตรฝึกอบรม ผู้วิจัยมีการสอบถามความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม และนำข้อมูล ที่ได้มาประกอบในการพิจารณาสร้างหลักสูตรฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม การ ศึกษาต่าง ๆ⁽⁶⁻⁷⁾ ได้สนับสนุนให้มีการสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมเช่นกัน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ก็สอดคล้องกับการศึกษาต่าง ๆ⁽⁸⁻¹¹⁾ ที่ รายงานตรงกันว่าโปรแกรมสุขศึกษา หรือรูปแบบการมีส่วนร่วม มีส่วนทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติรวม ไปถึงพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด ออกและโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า หลักสูตรฝึกอบรมที่สร้างขึ้นทำให้อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ยคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องโรคไข้เลือดออก และโรคไข้หวัด นกเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ดังนั้น การสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยทำให้ผู้วิจัยทราบความต้องการ ความสมัครใจและความพร้อมในการเข้ารับการ ฝึกอบรมของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ ทำให้การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย ตอบสนองต่อความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด ส่งผลให้ได้หลักสูตรที่มีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเล่มนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก นพ.นิธิ ประจงการ รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ หัวหน้า กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช คุณ สุภาพร องศ์สุรียนนท์ หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และคุณชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำแนวทางการทำวิจัยและตรวจสอบ เครื่องมือและหลักสูตรฝึกอบรมในการวิจัย ผู้วิจัยขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณ ผอ.อำนวยการ วีระธำรงชัยกุล ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดคลองโพง ที่อนุเคราะห์สถานที่ในการ ฝึกอบรม ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกท่านที่ร่วมเป็นตัวอย่างในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้เลือดออก ฉบับ ประเด็นรณก. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2545.
2. ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. สรุปรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี 2550. สุพรรณบุรี: งานระบาดวิทยา; 2550.
3. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก. คู่มือปฏิบัติการ งานโรคไข้หวัดนกสำหรับบุคลากรด้านการแพทย์และ

- สาธารณสุข. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548.
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปีพุทธศักราช 2550. นนทบุรี: กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน; 2550.
 5. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: เจริญผล; 2540.
 6. สำอางค์ ปลื้มเจริญ. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเกษตรกรเรื่องการป้องกันและกำจัดศัตรูพืช (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต). สาขาสังแวดล้อมศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
 7. นักรบ ระวีการณ์. การจัดการอบรมและการเป็นวิทยากร. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม: โครงการศึกษาต่อเนื่อง; 2539.
 8. ดวงผา วานิชรักษ์. รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอบางปลื้จังหวัดนครนายก (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาสุศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2545.
 9. ไมตรี ธนาวัฒน์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำชุมชน อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาสุศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
 10. สุริภรณ์ ภัทรนวกุล. ประสิทธิภาพของการใช้ชมรมสร้างสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาสุศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2548.
 11. กรรณิการ์ นิรารักษ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาสุศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2549.

Abstract The Training Curriculum Formulation on Prevention and Control of Dengue Haemorrhagic Fever and Avian Influenza for Village Health Volunteers in Suphan Buri Province

Khumnuan Pansri*, Tanin Suteeprasert*

*Chaoprayayomraj Hospital, Suphan Buri

Journal of Health Science 2008; 17:SII510-7.

The objective of this quasi-experimental research was to formulate and implement the training curriculum on prevention and control of dengue haemorrhagic fever and avian influenza for village health volunteers (VHVs). The study was conducted in 3 steps; preparation of training curriculum, training curriculum formulation and implementation process and program evaluation on 8-9 May 2007.

Samples were 60 VHVs, divided into 2 groups, an experimental group and a control group. The experimental group received 2 day training. The program evaluation was evaluated by questionnaires on knowledge, attitude, behaviors and satisfaction of training. Statistics used for data analysis were descriptive statistics: percentage, mean, and inference statistics: t-test and paired t-test.

The finding of this study showed that before the experiment, the mean scores on knowledge, attitude and behaviors on dengue haemorrhagic fever and avian influenza of the experimental and control groups were not significantly different ($p > 0.05$). After the experiment, the mean scores on knowledge, attitude and preventive behaviors of the experimental group increased with statistical difference ($p < 0.001$), while those of the control group were not significantly different. The trainees were satisfied with the training curriculum formulation.

Key words: curriculum formulation, dengue haemorrhagic fever, avian influenza, village health volunteers