

การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

ไกรศิลป์ ศิริวิบูรณ์ ศศ.ม.*

ศิริรัตน์ กัญจา ส.บ.**

บทคัดย่อ

- บทนำ:** สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกยังพบว่ามีการระบาดต่อเนื่องทุกปี การดำเนินงานควบคุมโรคที่สำคัญ คือ การที่ประชาชนและทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรค โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นแกนหลักในการดำเนินงานและเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
- วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
- วิธีการศึกษา:** การศึกษาแบบ Analytic cross-sectional study ศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 315 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2562-กันยายน 2563 โดยใช้แบบสอบถามระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ด้วย Spearman Correlation
- ผลการศึกษา:** พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ปานกลางเชิงบวกกับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ($r=0.130$) และความถี่ในการได้รับการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพ และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ปานกลางเชิงลบกับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ($r=-0.122$)
- สรุป:** การพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก และพัฒนาจนเกิดทักษะ เกิดความชำนาญมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี จึงสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- คำสำคัญ:** ความรู้, การรับรู้, พฤติกรรม, โรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน

**นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ โรงพยาบาลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

**The study of the level of knowledge, perception and control operating
behavior Prevention of dengue fever of health volunteers in Pa Sang District,
Lamphun Province**

Krisin Siriwiboon M.A*

Sirirat Gunja B.P.H.**

Abstract

Background: Situation of dengue fever spread continues every year. Important control operation is having people and all sectors involve into the disease prevention and control.

Objective: To study knowledge level, perception and operation behavior of dengue fever prevention and control and relationship between personal factors and knowledge level, perception of dengue fever and operation behavior of dengue fever prevention and control of Village Health Volunteers (VHV).

Study design: The samples of this study consisted of 315 persons who were Village Health Volunteers (VHV). Data collection was conducted from October 2019 to September 2020 using a questionnaire focusing on a study of knowledge level, perception and operation behavior of dengue fever prevention and control. The data was analyzed using descriptive statistics, percentage, mean, and standard deviation. Relationship between personal factors and behavior of dengue fever prevention data was analyzed with Spearman Correlation.

Results: It was found that average monthly income had a positive moderate relationship with knowledge level of Dengue fever of VHV ($r=0.130$) and frequency of VHV health and public health knowledge restoration received training had a negative moderate relationship with knowledge level of Dengue fever of VHV ($r=0.122$)

Conclusions: Potential development of VHV on knowledge, perception and operation behavior of dengue fever prevention to the point where they resulted in continuous increased skills and proficiency would make them be able to pass on the knowledge to people well. Therefore, dengue fever could be controlled efficiently.

Keywords: knowledge, perception, behaviors, dengue fever, Village Health Volunteers (VHV)

* Lamphun Provincial Public Health Office

**Public Health Technical Officer, Pasang Hospital

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่จัดได้ว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งของประเทศ พบทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท มีการระบาดอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน อัตราป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2562 ในพื้นที่อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 176.59, 132.04, 68.81, 101.43 และ 38.89 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน⁽¹⁾ จึงให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าวมาโดยตลอด สิ่งที่สำคัญที่สุดต่อการดำเนินการ คือ การที่ประชาชนและทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นแกนหลักในการดำเนินงานและเป็นตัวเชื่อมระหว่างชุมชนกับหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกหน้าที่ อสม. จะถ่ายทอดความรู้และแนะนำคนในชุมชนให้ปฏิบัติตามคำแนะนำให้ได้ผลดีนั้น อสม. ต้องเป็นผู้มีความรู้พอ ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับโรคพาหะนำโรค สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อการแพร่โรค อาการและความรุนแรงของโรค ตลอดจนพฤติกรรมการณ์ดำเนินป้องกันควบคุมโรคของ อสม. น่าจะเป็นปัจจัยในการสนับสนุนให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษา ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการณ์ดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน โดยจะนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผน การดำเนินการเฝ้าระวัง

ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบ Analytic cross-sectional study ศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั้งหมด 9 ตำบล 90 หมู่บ้าน จำนวน 1,742 คน การกำหนดขนาดตัวอย่างตาม แนวทางของ Krejcie and Morgan⁽²⁾ จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 315 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2562-กันยายน 2563 โดยใช้แบบสอบถามระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการณ์ดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการณ์ดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ด้วย Spearman Correlation

การศึกษานี้ได้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน กระทรวงสาธารณสุข หมายเลขการรับรองจริยธรรมและงานวิจัยในมนุษย์ REC 2563-15

ผลการศึกษา

ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 315 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.5 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 47.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 75.9 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 53.0 ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นหลัก ร้อยละ 50.2 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่

ระหว่าง 3,001-6,000 บาท ร้อยละ 38.7
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. อยู่ระหว่าง 6-10
ปี ร้อยละ 21.0 เป็น อสม. โดยไม่ดำรงตำแหน่ง

ใด ๆ ในหมู่บ้าน/ตำบล ร้อยละ 70.2 การได้รับการ
อบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพและสาธารณสุข
มากกว่า 6 ครั้งต่อปี ร้อยละ 38.1 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	93	29.5
หญิง	222	70.5
อายุ (ปี)		
21-30	7	2.2
31-40	21	6.7
41-50	81	25.7
51-60	148	47.0
มากกว่า 60	58	18.4
สถานภาพสมรส		
โสด	45	14.3
สมรส	239	75.9
หย่าร้าง	31	9.8
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า	115	36.5
มัธยมศึกษา	167	53.0
อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	19	6.0
ปริญญาตรี	13	4.2
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.3
อาชีพหลัก		
เกษตรกรรวม	99	31.4
รับจ้างทั่วไป	158	50.2
ค้าขาย	38	12.1
งานบ้าน	5	1.6
อื่นๆ	15	4.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
ต่ำกว่า 3,000	52	16.5
3,001-6,000	122	38.7
6,001-8,000	69	21.9
8,001-10,000	41	13.1
10,001-15,000	22	7.0

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
15,001-20,000	8	2.5
มากกว่า 20,000	1	0.3
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม. (ปี)		
ต่ำกว่า 5	36	11.4
6-10	66	21.0
11-15	52	16.5
16-20	58	18.4
21-25	51	16.2
มากกว่า 25	52	16.5
การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน/ตำบล		
ฝ่ายปกครองในหมู่บ้าน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยฯ กำนัน สารวัตรกำนัน ฯลฯ	20	6.3
สมาชิกสภาเทศบาล (สท.) สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วน ตำบล (ส.อบต.)	11	3.5
ประธานกลุ่ม ชมรมต่างๆ	63	20.0
ไม่ได้ดำรงตำแหน่งใดๆในหมู่บ้าน/ตำบล นอกจากเป็น อสม.	221	70.2
ความถี่ในการได้รับการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพฯ		
มากกว่า 6 ครั้งต่อปี	120	38.1
4-6 ครั้งต่อปี	80	25.4
2-3 ครั้งต่อปี	91	28.9
ความถี่ในการได้รับการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพฯ		
ปีละครั้ง	23	7.3
ไม่ได้รับการอบรมฟื้นฟูใดๆ ภายใน 2 ปี	1	0.3
ไม่ได้รับการอบรมฟื้นฟูใดๆภายใน 3 ปี	0	0.0

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. มีคะแนนสูงสุด 12 คะแนน คะแนนต่ำสุด 5 คะแนน คิดเป็นคะแนนเฉลี่ย 9.956 มีระดับความรู้ระดับสูง ร้อยละ 64.8 ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.4 การรับรู้ความเสี่ยงมีการรับรู้ความเสี่ยงระดับสูง ร้อยละ 53.0 และในด้านความสามารถของตนเองในการควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสามารถระดับสูง ร้อยละ 91.8

ระดับพฤติกรรมการดำเนินการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก มีระดับพฤติกรรมการปฏิบัติระดับสูง ร้อยละ 94.6 (ตารางที่ 2) การทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบถูกต้องมากที่สุด คือ ข้อ 11. ภาชนะน้ำขังที่ยุ่งลายชอบวางไข่ คือภาชนะที่ผิวเรียบ มีน้ำใสและความชื้นที่เหมาะสม เช่น โอ่งน้ำ จานรองขาตู้ ยางรถยนต์เก่าที่มีน้ำขัง อ่างบัว เป็นต้น ร้อยละ 97.85 (ตารางที่ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล

กับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ พบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีความสัมพันธ์ปานกลางเชิง บวก กับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ($r=0.130$) และความถี่ในการได้รับการอบรม

ฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพ และสาธารณสุข มี ความสัมพันธ์ปานกลางเชิงลบกับระดับความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ($r=-0.122$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ การรับรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก

ลักษณะที่ศึกษา	คะแนน สูงสุด-ต่ำสุด	ค่าเฉลี่ย \pm SD	จำนวน (ร้อยละ) n=315		
			ระดับ		
			สูง	ปานกลาง	ต่ำ
ระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	5-12	9.956 \pm 1.47093	204(64.8)	95(30.1)	16(5.1)
ระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	12-30	19.3143 \pm 2.11748	153(48.6)	155(49.2)	7(2.2)
ระดับพฤติกรรมกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก	10-22	18.8635 \pm 1.63669	298(94.6)	15(4.8)	2(0.6)

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามถูกต้องรายข้อ

ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก	n=315	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นแล้วมีโอกาสเป็นได้อีก	295	93.7
2. อาการของโรคไข้เลือดออก คือ มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปากแดง หน้าแดง	287	91.1
3. ยุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ชอบหากินในเวลากลางคืน	270	85.7
4. การใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู ลงในน้ำหล่อจานรองขาตู้ ไม่สามารถป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลายได้	196	62.2
5. การกำจัดลูกน้ำยุงลายควรทำทุก 7 วัน	286	90.8
6. การใส่ทรายที่มีฟอส หรือทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง ควรใส่ทุก 4 เดือน เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ	260	82.5
7. ยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เป็นยุงตัวผู้	255	81.0
8. การพ่นสารเคมี พ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงลายเป็นวิธีที่ได้ผล และคุ้มค่าที่สุด	176	55.9
9. ยุงลายมี 2 ชนิด คือ ยุงลายบ้านและยุงลายสวน	265	84.1
10. เชื้อที่ทำให้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก คือ เชื้อไวรัสเด็งกี	250	79.4
11. ภาชนะน้ำขังที่ยุงลายชอบวางไข่ คือ ภาชนะที่ผิวเรียบ มีน้ำใสและความชื้นที่เหมาะสม เช่น โอ่งน้ำ จานรองขาตู้ ยางรถยนต์เก่าที่มีน้ำขัง อ่างบัว เป็นต้น	308	97.85
12. ทุกครัวเรือนไม่จำเป็นต้องช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลายและดูแลทำความสะอาดบ้านของตนเอง เป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องจะต้องมาจัดการทำให้	288	91.4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรม การดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Spearman Correlation (r)		
	ระดับความรู้	ระดับการรับรู้	ระดับพฤติกรรม
เพศ	0.105	0.092	0.035
อายุ	-0.072	-0.041	0.029
สถานภาพสมรส	0.093	0.009	-0.006
ระดับการศึกษา	0.071	-0.031	-0.008
อาชีพหลัก	0.043	0.029	-0.039
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	0.130*	0.006	-0.088
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็น อสม.	0.091	0.057	0.095
การดำรงตำแหน่งอื่นๆ ในหมู่บ้าน/ตำบล	0.000	-0.035	0.018
ความถี่ในการได้รับการอบรมฟื้นฟู ให้ความรู้ด้าน สุขภาพฯ	-0.122*	-0.087	-0.085

*p-value <0.05

วิจารณ์

การศึกษาในระดับความรู้ การรับรู้ และ พฤติกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ครั้งนี้พบว่าการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของ อสม. ในเขตอำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่ามีระดับความรู้ระดับสูง ซึ่งจากการทำ แบบทดสอบความรู้ที่อสม.มีความรู้มากที่สุด คือ ภาชนะน้ำขังที่ยุงลายชอบวางไข่ คือ ภาชนะที่ ผิวนเรียบ มีน้ำใส และความชื้นที่เหมาะสม เช่น โอ่ง น้ำ จานรองขาตู้ ยางรถยนต์เก่าที่มีน้ำขัง อ่างบัว มีการรับรู้ความรุนแรงในระดับปานกลาง การรับรู้ ความเสี่ยงระดับสูง มีความสามารถในการควบคุม โรคไข้เลือดออกมีความในระดับสูง และมี พฤติกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกใน ระดับสูง ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วน บุคคลกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ

พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์ ปานกลางเชิงบวกกับระดับความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกของ อสม. และความถี่ในการได้รับการ อบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพ และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ปานกลางเชิงลบกับระดับความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. สอดคล้องกับ การศึกษาของ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์⁽³⁾ ศึกษาปัจจัย ที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุม และป้องกันโรค ไข้เลือดออกของ อสม. ตำบลแหลมโตนด อำเภอ ควนขนุน จังหวัดพัทลุง พบว่าระดับการศึกษา และระดับความรู้ในการควบคุม และป้องกันโรค ไข้เลือดออกมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ เช่น การศึกษาของผ่องศรี พูลทรัพย์⁽⁴⁾ การ พัฒนาพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้ โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง รับรู้ประโยชน์ และมี พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง

กระบวนการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสม. ได้แก่ จัดอบรมฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง สื่อช่วยสอนวิธีต่าง ๆ และการสร้างความตระหนักของครอบครัวว่า การป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคน ปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการพัฒนาพฤติกรรมของ อสม. ในการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง ได้แก่ ทักษะคติเชิงบวกต่อสถานการณ์โรคไข้เลือดออก การทำงานที่สอดคล้องกันของทีมสุขภาพ และความร่วมมือในการปฏิบัติงาน การศึกษาตีพิมพ์ จินดา⁽⁵⁾ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดพังงา ปัจจัยสนับสนุน และการปฏิบัติงานของ อสม. เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การดำรงตำแหน่งอื่นในชุมชน ระดับความรู้ และระดับปัจจัยจูงใจ ไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน เป็นการศึกษาวิจัยเพื่อให้ทราบว่า อสม. ที่ได้รับความรู้เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดำเนินการอยู่เป็นประจำ ถูกต้องมากน้อยเพียงใด อสม. ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้สามารถแก้ไขและควบคุมโรคในชุมชนได้ดี มีความรู้เกี่ยวกับภาชนะที่ยุ่งลายชอบวางไข่ มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกทำให้เกิดความตระหนักและมีพฤติกรรมในการควบคุมป้องกันโรคได้ดีขึ้น สามารถลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลงได้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า อสม. ที่ได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านสาธารณสุขมากกว่า 6 ครั้งต่อปี มีส่วนกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาด้านการติดต่อสื่อสารสามารถสื่อสารความรู้ภัยสุขภาพให้ประชาชนในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ประชาชนเกิดความตระหนักและสนใจที่จะดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง การพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ด้านโรคต่าง ๆ บุคลิกภาพ และความน่าเชื่อถืออย่างสม่ำเสมอ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ที่ถูกต้องมากที่สุดเกี่ยวกับการสำรวจภาชนะน้ำขังที่ยุ่งลายชอบวางไข่ ซึ่งถือว่าการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุ่งลาย เป็นวิธีที่ง่าย คุ่มค่า ทำให้ อสม. ได้พัฒนาจนเกิดทักษะ เกิดความชำนาญมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดีและทำให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในอำเภอป่าซางลดลง

การทำวิจัยต่อเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งมีความสำคัญในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ดังนั้นควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดจาก ชุมชน เช่น การประเมินการทำงานร่วมกันของ ชุมชนหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคไข้เลือดออกทั้งในระยะก่อนการเกิดโรค ระหว่างการเกิดโรคและหลังการเกิดโรคไข้เลือดออกเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ที่เคยได้รับเชื้อไวรัสไข้เลือดออกในชุมชน ในขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ขับเคลื่อนให้ชุมชนแก้ปัญหาโดยการสนับสนุนปัจจัย เอื้อต่าง ๆ เช่น การให้ข้อมูล

ข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน สนับสนุนการดำเนินการต่าง ๆ ในชุมชน การใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมกับบริบท เป็นการส่งเสริมให้ประชาชนได้พัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหา เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพัฒนาคุณภาพของชุมชนให้เกิดความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่องในการแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกในพื้นที่ต่อไป

ข้อเสนอแนะ อาสาสมัครสาธารณสุขควรมีความรู้ในการสำรวจ และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้อง จัดอบรมเพิ่มความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทักษะเทคนิค และวิธีการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง การรับรู้ความเสี่ยงความสามารถในการควบคุมโรคระดับสูง มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน การติดตามกำกับเพื่อเพิ่มทักษะให้กับ อสม. เรียนรู้จากเหตุการณ์จริงร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประสานภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ให้มีการจัดกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง แจ้างข้อมูลสถานการณ์ของโรคในระบบออนไลน์ให้ชุมชนทราบเป็นประจำ เพื่อการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิทยา พลสีลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตากอดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน นายแพทย์สุริยพงษ์ สุธิยะพงชากุล นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน คุณสมาน พรวิเศษศิริกุล นักวิชาการสาธารณสุข

เชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน และ ดร.อดุลย์ศักดิ์ วิจิตร นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ ซึ่งเป็นที่ปรึกษา งานวิจัย ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดี ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบคุณ คุณศรีพรหม กาสกุล สาธารณสุขอำเภอป่าซาง คณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขป่าซางทุกท่าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้ และทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จ ลุล่วงไป ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา. ลำพูน: สำนักงาน; 2562.
2. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970;30:607-10.
3. บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, ปัทมา รักเกื้อ. ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ* 2561;21(1):31-9.
4. ผ่องศรี พูลทรัพย์, รัชณี ครองระวะ, ภิรมย์ ลีสุวรรณ, บรรณทวารณ หิรัญเคราะห์. การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการส่งเสริม

การทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพ
จริง รพ.สต.ท่าผา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัด
ราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวง
สาธารณสุข 2557;25(1):206-18.

5. อติเทพ จินดา. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติ
งานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในจังหวัดพังงา. วารสารวิชาการแพทย์
เขต 11 2560;31(3):555-67.