

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลทุ่งไชย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

Factors Related to the behavior Of Dengue Fever Prevention & Control Behavior Operations of the village
Health volunteers, Thung Chai Subdistrict, Uthumphon Phisai, District, Sisaket Province.

บรรพต จิตโชติ^{1*}, เอกภพ คำวัน^{2**}

Banphote Jitchote^{1*}, Akapoop khomwan^{2**}

บทคัดย่อ

การวิจัยภาคตัดขวาง (A Cross-sectional analytics study) นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลทุ่งไชย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 105 คน เก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม - 30 มิถุนายน 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วยสัมประสิทธิ์สหพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.1 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 - 50 ปี ร้อยละ 39 มีระดับการศึกษา ระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 70.5 มีอาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร ร้อยละ 89.5 ไม่มีตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน ร้อยละ 75.2 และมีระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 10 -15 ปี ร้อยละ 31.5 1) ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง และข้อที่มีความรู้ต่ำสุดคือเข้าใจว่าการพ่นสารเคมีเพื่อกำจัดยุงลาย เป็นวิธีที่ได้ผล และคุ้มค่าที่สุด เมื่อเปรียบเทียบระหว่างลักษณะทางประชากรกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน บางคนยังขาดการรับรู้ว่าเป็นบุคคลที่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ เมื่อเปรียบเทียบลักษณะประชากรด้านอายุกับการรับรู้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 3) พฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง และมีข้อที่ได้คะแนนการปฏิบัติที่ต่ำสุด คือ การให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกในชุมชน และเมื่อเปรียบเทียบลักษณะทางประชากรด้านเพศกับพฤติกรรมการดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 4) ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะกลุ่มประชากร ความรู้ การรับรู้กับพฤติกรรมการปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าการรับรู้ความรุนแรงความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยในครั้งนี้ ควรส่งเสริมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในบางข้อเพื่อให้สามารถในการควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ไข้เลือดออก

1*ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไชย

*Corresponding author: Email:lek_102513@hotmail.com

2*เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ

*thejuben3@gmail.com

Abstract

A Cross-sectional analytics study aimed to study factors related to dengue prevention and control behavior of public health volunteers in Thung Chai Sub-district, Uthumphon Phisai District. Sisaket Province The sample consisted of 105 people during 1 May – 30 June 2021. Data were analyzed by descriptive statistics such as percentage, mean and standard deviation. Analyzing the relationship of personal factors, knowledge, perceptions about dengue hemorrhagic fever and behavior of dengue fever prevention control operations with the federation coefficient of Pearson set statistical significance at 0.05.

The results showed that most of the samples were female, 77.1%, most of the age was between 40-50 years old, 39 percent had a secondary education level, 70.5 percent had a career mostly agriculture, 89.5% had no other position. In the village, 75.2% and the duration of being a village health volunteer for 10-15 years 31.5% 1) The level of knowledge about dengue fever was moderate. And the least knowledgeable point is to understand that spraying chemicals to get rid of Aedes mosquitoes an effective method and the best value There was no difference between demographic characteristics and knowledge of dengue fever. 2) Perceived severity of dengue fever high level Village Health Volunteer Some people still lack the perception that they are able to control dengue fever. When comparing age demographics with perception, there was a significant difference at the 0.05 level. 3) Dengue prevention and control behaviors were at a high level. And the item that received the lowest score for the practice was dengue knowledge in the community. When comparing the sex demographic characteristics and the behaviors of disease control and prevention, there was a significant difference at the 0.01 level. 4) The relationship between population characteristics, knowledge, perception and practice behavior in dengue prevention control. It was found that the perceived risk severity of dengue fever was significantly correlated with dengue prevention action control behavior at the 0.05 level. Suggestions from this research The capacity of village health volunteers should be promoted in the knowledge, perception and behavior of certain dengue fever control operations in order to be able to control the disease more effectively.

Keyword : Factors related to the behavior, Village health volunteers, dengue hemorrhagic

บทนำ

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญ เพราะตลอด 30 ปีที่ผ่านมา มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี การพยากรณ์โรคไข้เลือดออกใน ปี 2563 (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง: 2563) ใช้วิธีการทางสถิติแบบอนุกรมเวลา ด้วย ARIMA model โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลัง 10 ปี (ปี พ.ศ. 2553-2562) ผลการวิเคราะห์คาดว่าในปี 2563 จะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ประมาณ 140,000 ราย ซึ่งใกล้เคียงกับการระบาดใหญ่ในปี 2558 จึงอาจจะเป็นอีกปีที่มีการระบาดต่อเนื่อง และมีผู้ป่วยอาการรุนแรงและเสียชีวิตสูงเหมือนกับปี 2562 สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยโรคไข้เลือดออกยังคงอยู่กลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี) แต่กลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็นวัยผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) โดยเฉพาะในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เรื้อรัง สำหรับการวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ โดยพิจารณาจากปัจจัยการเป็นพื้นที่ป่วย ช้ำซาก และการเกิดโรคในปี 2562 คาดว่ามีจำนวนพื้นที่เสี่ยงสูงต่อการระบาดโรคไข้เลือดออก จำนวน 224 อำเภอ ใน 60 จังหวัด โดยพบว่าอำเภอเสี่ยงสูงส่วนใหญ่เป็นอำเภอเมือง และอำเภอที่เป็นเมืองใหญ่ที่มีความเจริญด้านต่างๆ ซึ่งเป็นที่ตั้งของสถานที่สำคัญต่างๆ เช่น สถานศึกษา ศูนย์ราชการ สถานที่ท่องเที่ยว นิคม อุตสาหกรรม และมีอัตราป่วยและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี มักพบผู้ป่วยในช่วงกลางปีหรือในฤดูฝน และลดลงในช่วงปลายปี กระทรวงสาธารณสุขจึงเร่งรัดให้มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก จากข้อมูลสถานะสุขภาพโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาย้อนหลัง 5 ปี ระบบรายงาน 506 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไผ่ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า โรคไข้เลือดออก เป็นโรคลำดับที่ 1 ที่ต้องเฝ้าระวังมากที่สุด จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไผ่ตั้งแต่ปี 2558 –

2562 ปี 2558 พบผู้ป่วยจำนวน 3,213,29 ราย ตามลำดับ และคิดเป็นอัตราป่วย 100,66.66,33.33,66.66,960.33 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งเกินจากเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ที่ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ,2562) และยังมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชน ถึงแม้จะไม่มีผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกก็ตาม แต่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน จึงนับว่าเป็นความท้าทายและเป็นประเด็นสำคัญที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไชย ในการจัดการปัญหาเพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่อไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไชย ให้ความสำคัญกับบุคลากรที่เป็นเครือข่ายในการพัฒนางานสาธารณสุข ทรัพยากรที่สำคัญด้านสุขภาพในระดับชุมชน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับเชื่อถือเป็นผู้พิทักษ์สุขภาพด้วยจิตอาสาเพื่อชุมชน จำเป็นจะต้องมีองค์ความรู้และเทคนิคในการป้องกัน ควบคุมโรค มีการรับรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค วงจรชีวิตของยุงลาย ตลอดจนมีพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคอันจะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชนในชุมชน แต่ในความเป็นจริงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่ได้ทำงานเฉพาะการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างเดียว และยังขาดเทคนิคความรู้ การรับรู้ในการป้องกันโรค จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งไชย อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตตำบลทุ่งไชย อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ
 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล,ความรู้,การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการทำงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลทุ่งไชย อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ
- ### วิธีการดำเนินงานวิจัย

เป็นการวิจัยแบบ Cross-sectional analytics study) เพื่อศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการทำงาน ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลทุ่งไชย อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดศรีสะเกษ การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 9 หมู่บ้าน ในระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน – 30 มิถุนายน 2564 โดยได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย แบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด ศึกษาจากตัวแปร 2 กลุ่ม ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าประสิทธิสหพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Moment Correlation Coefficient) กำหนดระดับความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.10 มีอายุระหว่าง 40 – 50 ปี ร้อยละ 39.0 รองลงมาอยู่ระหว่าง 50-60 ปี ร้อยละ 34.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 70.5 ประชาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.5 ไม่มีตำแหน่งอื่นๆ และดำรงตำแหน่ง อสม.มา 1- 10,10 – 15 ปี ร้อยละ 31.4 รองลงมา ร้อยละ 21.0 ดำรงตำแหน่ง 15-20 ปี

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของประชากร	จำนวน(n=105)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	24	22.9
หญิง	81	77.1
อายุ(ปี)		
30 – 40 ปี	10	9.5

40 – 50 ปี	41	39.0
50 – 60 ปี	36	34.3
60 ปีขึ้นไป	18	17.1

ลักษณะของประชากร	จำนวน(n=105)	ร้อยละ
การศึกษา		
ประถมศึกษา	25	23.8
มัธยมศึกษา	74	70.5
อนุปริญญา	4	3.8
ปริญญาตรีขึ้นไป	2	1.9
อาชีพ		
รับจ้าง	2	1.9
เกษตรกร	94	89.5
ค้าขาย	4	3.8
งานบ้าน/อื่นๆ	5	4.8
การดำรงตำแหน่งอื่นๆ		
สมาชิกใน อบต.	5	4.8
ฝ่ายปกครอง	11	10.5
อื่นๆ	10	9.5
ไม่มี	79	75.2
ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง อสม.		
น้อยกว่า 10 ปี	33	31.4
10 – 15 ปี	33	31.4
15 – 20 ปี	22	21.0
20 ปีขึ้นไป	17	16.2

2.ระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามรายชื่อ

ข้อคำถาม	ตอบ ถูก	ร้อยละ	ตอบผิด	ร้อยละ	คะแนน เฉลี่ย	S.D.
1.ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อเป็นแล้วมีโอกาสเป็นอีก	83	79	22	21	.79	.409
2.อาการของโรคไข้เลือดออก คือ มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปากแดง หน้าแดง	98	93.3	7	6.7	.93	.251
3.ุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก มักออกหากินเวลากลางคืน	65	61.9	40	38.1	.62	.488
4.การใช้เกลือ น้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอก ใส่ลงในน้ำหล่ोजานรองตุ้มไม่สามารถป้องกันการเกิดลูกน้ำยุงลายได้	55	52.4	50	47.6	.52	.502
5.การกำจัดลูกน้ำยุงลายควรทำทุกๆ 7 วัน	103	98.1	2	1.9	.98	.137
6.การใช้ทรายกำจัดลูกน้ำในภาชนะมีน้ำขังเป็นการป้องกันลูกน้ำยุงลายได้	97	92.4	8	7.6	.92	.267
7.ุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เป็นยุงตัวผู้	49	46.7	56	53.3	.47	.501

8.การพ่นสารเคมีเพื่อกำจัดยุงลาย เป็นวิธีที่ได้ผลและคุ้มค่าที่สุด	35	33.3	70	66.7	.33	.474
9.ยุงลายมี 2 ชนิด คือยุงลายบ้านและยุงลายสวน	93	88.6	12	11.4	.89	.409
10.เชื้อที่ทำให้ป่วยเป็นไข้เลือดออก คือ เชื้อไวรัสเด็งกี	74	70.5	31	29.5	.70	.458

คะแนนเฉลี่ย 7.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.523 คะแนนต่ำสุด 3 คะแนนสูงสุด 10

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 7.18 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.523 คะแนนต่ำสุด 3 คะแนน และสูงสุด 10 คะแนน ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ข้อ 8.การพ่นสารเคมีเพื่อกำจัดยุงลาย เป็นวิธีที่ได้ผลและคุ้มค่าที่สุด ร้อยละ 33.3 รองลงมาคือข้อรองลงมาคือข้อ 7.ยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เป็นยุงตัวผู้ ร้อยละ 46.7

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของระดับความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามการจัดระดับ

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ คะแนนร้อยละ 59 ลงมา	15	14.28
ปานกลาง คะแนนระหว่าง 60.0 – 79.0	52	49.52
สูง คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป	38	36.19

จากตารางที่ 3 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.52 รองลงมาคือมีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 36.19 ความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 14.28

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร	คะแนนเฉลี่ย	ค่าสถิติ	P-Value
เพศ			
ชาย	7.0	3.162	.78
หญิง	7.1		
อายุ			
30 – 40 ปี	7.8	1.672	.178
40 – 50 ปี	7.4		
50 – 60 ปี	6.8		
60 ปีขึ้นไป	6.7		
ระดับประถมศึกษา			
ประถมศึกษา	6.9	1.474	.226
มัธยมศึกษา	7.2		
อนุปริญญา	6.0		
ปริญญาตรีขึ้นไป	8.5		
อาชีพ			
รับจ้าง	8.0	.312	.817
เกษตรกร	7.1		
ค้าขาย	7.5		
งานบ้าน/อื่นๆ	7.4		
การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน			
สมาชิกใน อบต.	7.6	.756	.521
ฝ่ายปกครอง	7.7		
อื่นๆ	6.9		
ไม่มี	7.0		

คุณลักษณะด้านประชากร	คะแนนเฉลี่ย	ค่าสถิติ	P-Value
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครฯ			
น้อยกว่า 10 ปี	7.3	1.633	.186
10 – 15 ปี	6.7		
15 – 20 ปี	7.6		
20 ปีขึ้นไป	7.0		

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า คุณลักษณะด้านประชากรที่ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามรายชื่อ

ข้อความ	เห็นด้วย	ร้อยละ	ไม่เห็นด้วย	ร้อยละ	คะแนนเฉลี่ย	S.D.
1.ท่านสามารถสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณบ้านของท่าน ได้ทุกสัปดาห์	103	98.1	2	1.9	.98	.137
2.ท่านสามารถสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกที่ท่านรับผิดชอบได้ทุกสัปดาห์	100	95.2	5	4.8	.95	.214
3.ท่านสามารถทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงบริเวณบ้านของท่าน ได้ทุกสัปดาห์	105	100	-	-	1	.000
4.ท่านสามารถให้คำแนะนำหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในละแวกที่ท่านรับผิดชอบ ได้ทุกสัปดาห์	103	98.1	2	1.9	.98	.137
5.ท่านขัดล้างภาชนะใส่น้ำที่ไม่มีฝาปิด ได้ทุกสัปดาห์	99	94.3	6	5.7	.94	.233
6.ท่านสามารถทำลายลูกน้ำได้ทันทีที่พบว่ามียุงตามภาชนะ	105	100	-	-	1	.000
7.ท่านสามารถชักชวนเพื่อนบ้านให้ดูแลให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านเรือน	102	97.1	3	2.9	.97	.167
8.ท่านเป็นคนที่สามารถช่วยควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้	94	89.5	11	10.5	.90	.308

คะแนนเฉลี่ย 7.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .753 คะแนนต่ำสุด 5 คะแนนสูงสุด 8

จากตารางที่ 5 พบว่าคะแนนการรับรู้เฉลี่ย 7.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .753 มีคะแนนสูงสุด 8 คะแนน และต่ำสุดที่ 5 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนการรับรู้ต่ำสุด คือ ข้อ 8.ท่านเป็นคนที่สามารถช่วยควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 89.5 รองลงมาคือข้อ 5.ท่านขัดล้างภาชนะใส่น้ำที่ไม่มีฝาปิด ได้ทุกสัปดาห์ ร้อยละ 94.3

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละของการรับรู้ เกี่ยวกับความรุนแรงโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามการจัดระดับ

ระดับการรับรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ คะแนนร้อยละ 59 ลงมา	-	-
ปานกลาง คะแนนระหว่าง 60.0 – 79.0	9	8.6
สูง คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป	96	91.4

จากตารางที่ 4 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการรับเกี่ยวความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ระดับสูง ร้อยละ 91.4 รองลงมาที่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.6

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

	คุณลักษณะด้านประชากร	คะแนนเฉลี่ย	ค่าสถิติ	P-Value
เพศ	ชาย	7.08	3.345	.070
	หญิง	7.2		
อายุ	30 – 40 ปี	8.0	3.569	.017*
	40 – 50 ปี	7.9		
	50 – 60 ปี	7.6		
	60 ปีขึ้นไป	7.3		
ระดับประถมศึกษา	ประถมศึกษา	7.6	.810	.491
	มัธยมศึกษา	7.7		
	อนุปริญญา	7.2		
	ปริญญาตรีขึ้นไป	8.0		
อาชีพ	รับจ้าง	8.0	.544	.654
	เกษตรกร	7.6		
	ค้าขาย	8.0		
	งานบ้าน/อื่นๆ	8.0		
การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน	สมาชิกใน อบต.	8.0	.792	.501
	ฝ่ายปกครอง	7.6		
	อื่นๆ	8.0		
	ไม่มี	7.6		
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครฯ	น้อยกว่า 10 ปี	7.7	.552	.648
	10 – 15 ปี	7.6		
	15 – 20 ปี	7.6		
	20 ปีขึ้นไป	7.5		

จากตารางที่ 4 เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า คุณลักษณะด้านประชากรด้านอายุกับกรรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงและความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามรายชื่อ

ข้อความ	เป็น ประจำ	ร้อยละ	บางครั้ง	ร้อยละ	ประจำ	ร้อยละ	คะแนน เฉลี่ย	S.D.
1.ท่านสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่รอบบริเวณบ้านและละแวกที่ท่านรับผิดชอบ	91	86.7	14	13.3	-	-	1.87	.342
2.ท่านทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่อยู่ในรอบบริเวณบ้านและละแวกที่ท่านรับผิดชอบ	91	86.7	14	13.3	-	-	1.87	.342
3.ท่านแนะนำชาวบ้านเรื่องการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	96	91.4	8	7.6	1	1	1.90	.326
4.ท่านให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ชุมชน	73	69.5	31	29.5	1	1	1.69	.487
5.เมื่อพบคนป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก ท่านให้คำแนะนำให้พาไปรพ.สต. หรือไปพบแพทย์	89	84.8	16	15.2	-	-	1.85	.361
6.ท่านแจ้งข่าวสารเรื่องไข้เลือดออกในชุมชนให้เพื่อนบ้านทราบ	89	84.8	16	15.2	-	-	1.85	.361
7.ท่านคอยสังเกตว่ามีเด็กป่วยในชุมชน	87	82.9	18	17.1	-	-	1.83	.379
8.ท่านชักชวนเพื่อนบ้านให้ช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	100	95.2	5	4.8	-	-	1.95	.214

คะแนนเฉลี่ย 14.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 คะแนนต่ำสุด 9 คะแนนสูงสุด 16

จากตารางที่ 7 พบว่า คะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 14.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 คะแนนต่ำสุด 9 คะแนน และสูงสุด 16 คะแนน ข้อที่มีคะแนนการปฏิบัติต่ำสุด คือ ข้อ4.ท่านให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ชุมชน ร้อยละ 69.5 รองลงมาคือ ข้อ7.ท่านคอยสังเกตว่ามีเด็กป่วยในชุมชน ร้อยละ 82.9

ตารางที่ 8 จำนวน และร้อยละของระดับพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามการจัดระดับ

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ คะแนนร้อยละ 59 ลงมา	9	1.0
ปานกลาง คะแนนระหว่าง 60.0 – 79.0	15	14.3
สูง คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป	89	84.7

จากตารางที่ 8 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับสูง ร้อยละ 84.76 รองลงมาคือระดับปานกลาง ร้อยละ 14.3

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากร

คุณลักษณะด้านประชากร		คะแนนเฉลี่ย	ค่าสถิติ	P-Value
เพศ	ชาย	15.4	7.117	.009*
	หญิง	14.6		
อายุ	30 – 40 ปี	8.0	.563	.641
	40 – 50 ปี	7.9		
	50 – 60 ปี	7.6		
	60 ปีขึ้นไป	7.3		
ระดับประถมศึกษา	ประถมศึกษา	7.6	.810	.491
	มัธยมศึกษา	7.7		
	อนุปริญญา	7.2		
	ปริญญาตรีขึ้นไป	8.0		
อาชีพ	รับจ้าง	8.0	.544	.654
	เกษตรกรรม	7.6		
	ค้าขาย	8.0		
	งานบ้าน/อื่นๆ	8.0		
การดำรงตำแหน่งอื่นๆในหมู่บ้าน	สมาชิกใน อบต.	8.0	.792	.501
	ฝ่ายปกครอง	7.6		
	อื่นๆ	8.0		
	ไม่มี	7.6		
ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครฯ	น้อยกว่า 10 ปี	7.7	.552	.648
	10 – 15 ปี	7.6		
	15 – 20 ปี	7.6		
	20 ปีขึ้นไป	7.5		

จากตารางที่ 8 เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า กลุ่มตัวที่มีคุณลักษณะด้านเพศกับพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01

5. ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะด้านประชากร การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ระหว่างคุณลักษณะด้านประชากรกับความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ (R^2)	P-value
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	.148	.133
การรับรู้ความรุนแรง ความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก	.204	.037*

จากตารางที่ 9 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์ พบว่า ลักษณะทางประชากรและความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการพฤติกรรมการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่การรับรู้ความรุนแรงความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การอภิปรายผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รพ.สต.ทุ่งไทย อ.อุทุมพรพิสัย จ.ศรีสะเกษ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.10 มีอายุระหว่าง 40 – 50 ปี ร้อยละ 39.0 รองลงมาอายุระหว่าง 50-60 ปี ร้อยละ 34.3 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 70.5 ประอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 89.5 ไม่มีตำแหน่งอื่นๆ และดำรงตำแหน่ง อสม.มา 1- 10, 10 – 15 ปี ร้อยละ 31.4 รองลงมา ร้อยละ 21.0 ดำรงตำแหน่ง 15-20 ปี

2. ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ระดับปานกลาง ร้อยละ 49.52 รองลงมา มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ 36.19 ความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 14.28 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 7.18 คะแนน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.523 คะแนนต่ำสุด 3 คะแนน และสูงสุด 10 คะแนน ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ข้อ 8.การพนสารเคมีเพื่อกำจัดยุงลาย เป็นวิธีที่ได้ผลและคุ้มค่าที่สุด ร้อยละ 33.3 รองลงมาคือข้อรองลงมาคือข้อ 7.ยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เป็นยุงตัวผู้ ร้อยละ 46.7 สอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง ฉำน้อย ที่ศึกษาระดับความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า คุณลักษณะด้านประชากรที่ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (ประเทือง ฉำน้อย,2558)

3. การรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ระดับสูง ร้อยละ 91.4 รองลงมา มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 8.6 พบว่าคะแนนการรับรู้เฉลี่ย 7.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .753 มีคะแนนสูงสุด 8 คะแนน และต่ำสุดที่ 5 คะแนน เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนการรับรู้ต่ำสุด คือ ข้อ 8.ท่านเป็นคนที่สามารถช่วยควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 89.5 รองลงมาคือข้อ 5.ท่านขัดล้างภาชนะใส่น้ำที่ไม่มีฝาปิด ได้ทุกสัปดาห์ ร้อยละ 94.3 เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า คุณลักษณะด้านประชากรด้านอายุกับการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประเทือง ฉำน้อย ที่ศึกษาระดับความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีความรู้และการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ระดับปานกลาง(ประเทือง ฉำน้อย,2558)

4. พฤติกรรมการปฏิบัติพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับสูง ร้อยละ 84.76 รองลงมา มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.3 คะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 14.2

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.76 คะแนนต่ำสุด 9 คะแนน และสูงสุด 16 คะแนน ข้อที่มีคะแนนการปฏิบัติต่ำสุด คือ ข้อ4.ท่านให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่ชุมชน ร้อยละ 69.5 รองลงมาคือ ข้อ7.ท่านคอยสังเกตว่ามีเด็กป่วยในชุมชน ร้อยละ 82.9 เมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามปัจจัย คุณลักษณะด้านประชากรพบว่า กลุ่มตัวที่มีคุณลักษณะด้านเพศต่างกันมีพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.01 สอดคล้องกับการศึกษาของปริดาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพร อำเภอบึงกลาง จังหวัดหนองคาย ส่วนลักษณะอื่นๆ ความรู้ และการรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก (ปริดาศักดิ์ หนูแก้ว, 2554) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา มัททวงกูร ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า อาชีพ ฐานะเศรษฐกิจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (ชนิดา มัททวงกูร: 2557)

5. เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่า ลักษณะทางประชากรและความรู้เรื่องไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่การรับรู้ความรุนแรงความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการวิจัยของ ผ่อนศรี พูลทรัพย์และคณะ ที่ทำการศึกษการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง ในเขต รพ.สต.ท่าผา อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี (ผ่อนศรี พูลทรัพย์และคณะ, 2558) และสอดคล้องกับการวิจัยของชนิดา มัททวงกูร ที่ศึกษาที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรปราการ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (ชนิดา มัททวงกูร: 2557) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวินัย พันอ้วน ที่ได้ศึกษาความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่าระดับความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กัน (วินัย พันอ้วน: 2560)

สรุปผลการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อยู่ในระดับปานกลาง และมีบางข้อที่มีคะแนนต่ำ การรับรู้ความรุนแรง การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง แต่มีบางข้อที่มีคะแนนการรับรู้ต่ำ และพฤติกรรมการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง และมีบางข้อที่มีคะแนนการปฏิบัติต่ำ คุณลักษณะด้านอายุกับการรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกัน คุณลักษณะประชากรด้านเพศกับพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกัน และการรับรู้ความรุนแรงและความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการพัฒนาศักยภาพสร้างองค์ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง กำหนดแนวทางการป้องกันควบคุมโรคแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้เกิดองค์ความรู้สร้างความมั่นใจ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ส่งผลให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

- 1.จำนวนประชากรที่ศึกษามีน้อย อาจจะทำให้ความเชื่อมั่นทางสถิติไม่น่าเชื่อถือ ควรศึกษาในกลุ่มประชากรที่มากขึ้น เช่น ศึกษาแกนนำครอบครัว เป็นต้น
- 2.ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค เพราะลำพังแต่เพียงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (สม.) แต่ฝ่ายเดียวอาจจะไม่สามารถดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลทุ่งไชย อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ ที่ให้ความอนุเคราะห์การตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค.

(2563).สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทยปี 2563.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.(2562). รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา. ศรีสะเกษ: สำนักงาน.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย.(2562).รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2562.เอกสารอัดสำเนา.

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2562). รายงาน 506 (DF,DHF,DSS).

ปรีดาศักดิ์ หมูแก้ว และคณะ.(2554). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพร อำเภอบึงกาฬ

จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น 2554: 47-55.

ประเทือง ฉ่ำน้อย.(2558).การศึกษาาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก

ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร. สำนักงานป้องกัน

ควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์.

ผ่องศรี พูลทรัพย์ และคณะ.(2558). การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน (อสม.) โดยการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง รพ.สต.ท่าผา อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี. วารสาร

พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.

อารีย์ เชื้อสาระถิ.(2546). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในพื้นที่อำเภอลพ จังหวัด

ขอนแก่น.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต: 2546

ศรีสวัสดิ์ พรหมแสงและสังคม สุภรัตน์กุล.(2551). ประเมินผลการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออกในองค์การบริหารส่วน

ตำบลจังหวัดหนองบัวลำภู; 2551

ชนิดา มีทพวงกูร.(2557).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่

รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรสาคร.วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม.

วินัย พันอ้วน.(2560). ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน

อำเภอลพ จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.