

รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคใน
ชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

Models of promote knowledge, understanding, awareness and behavior, surveillance,
prevention and control Tuberculosis in the community of community leaders in Nong Hin
Sub-district, Nong Kung Si District Kalasin Province.

(Received: April 30,2023 ; Revised: April 30,2023 ; Accepted: April 30,2023)

มยุรี กุโรรัตน์¹
mayuree kororat

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน และศึกษา รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2565 ถึง เดือนกันยายน 2565 รวม 5 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 90 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า ความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุดและเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ และการรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

คำสำคัญ : ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ พฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรค

ABSTRACT

This research is action research with research objectives. To study knowledge, understanding, perception and behavior of surveillance, prevention and control. Tuberculosis in the community of community leaders and to study patterns of promoting knowledge, understanding, perception and behavior, surveillance, prevention and control Tuberculosis in the community of community leaders in Nong Hin Sub-district, Nong Kung Si District Kalasin Province The study period is from May 2022 to September 2022, totaling 5 months. Suple size were 90 community leaders in Nong Hin Sub-district, Nong Kung Si District Kalasin Province. Collect data from questionnaires and analyze the data by

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

content analysis Distribution of frequency, percentage, mean and standard deviation and Dependent t – test.

The results of the study showed that the understanding of surveillance, prevention, and control of tuberculosis in communities in Nong Hin sub-district, Nong Kung Si district Kalasin Province before proceeding overall and side moderate after operation overall and side at the highest level Awareness of surveillance, prevention, and control of tuberculosis in communities in Nong Hin sub-district, Nong Kung Si district. Kalasin Province before proceeding overall and side moderate after operation overall and side at the highest level. And when comparing the understanding of surveillance, prevention, and control of tuberculosis in communities in Nong Hin sub-district, Nong Kung Si district, Kalasin Province and awareness of surveillance, prevention, and control of tuberculosis in communities in Nong Hin sub-district, Nong Kung Si district. Kalasin Province before and after operation There was a statistically significant difference at the .05 level. had a higher mean score than before the experiment

Keywords: cognition, perception, behavior, surveillance, prevention and control, TB disease

บทนำ

วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium tuberculosis จัดอยู่ในกลุ่ม Mycobacterium tuberculosis complex วัณโรคเกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ 80) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย วัณโรคนอกปอดอาจพบได้ในอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ เยื่อหุ้มปอด ต่อม้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น จากรายงานวัณโรคระดับโลก โดยองค์การอนามัยโลก (WHO, Global Tuberculosis Report 2021) คาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2563 อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) ของโลกสูงถึง 9.9 ล้านคน (127 ต่อแสนประชากร) ในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุ 0 - 14 ปี 1.1 ล้านคน มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงถึง 1.3 ล้านคน จากการรายงานพบผู้ป่วยวัณโรค (รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) 5.8 ล้านคน (75 ต่อแสนประชากร) และในปี พ.ศ. 2562 มีอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ร้อยละ 86²

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2558 องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่ม

ประเทศ ที่มีภาระวัณโรคสูงของโลก (High Burden Country Lists) ปี ค.ศ. 2016 - 2020 เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 30 ประเทศ ได้แก่ มีภาระวัณโรค (TB) วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) สูง (โดยใช้หลักเกณฑ์ ประเทศที่มีค่าคาดประมาณอุบัติการณ์จำนวนผู้ป่วยของแต่ละประเทศ สูงสุด 20 อันดับแรก และประเทศที่มีค่าคาดประมาณอัตราอุบัติการณ์สูงสุด 10 ประเทศ ซึ่งไม่จัดอยู่ในกลุ่ม 20 ประเทศแรก) โดยจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรคสูงทั้ง 3 กลุ่ม อุตสาหกรรมวัณโรคของประเทศไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น²

การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม องค์การอนามัยโลกได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค มีเป้าหมายลดอุบัติการณ์วัณโรคให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรโลกภายในปี พ.ศ. 2578 ประเทศไทยจึงกำหนดให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค เพื่อให้การดำเนินงาน ป้องกัน ดูแลรักษา และควบคุมวัณโรคของประเทศเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บท

และแผนปฏิบัติการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีแนวทางการควบคุมโรคในประเทศไทย เป็นแนวทางหลักในการขับเคลื่อนแผนงานโรคให้บรรลุตามเป้าหมายของแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านโรค เป้าหมายยุทธศาสตร์ยุติโรคและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่กำหนดไว้⁴

โรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุขเป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในหลายๆประเทศทั่วโลกสาเหตุที่ทำให้โรคกลับมามีปัญหาใหม่ทั่วโลกเนื่องจากการแพร่ระบาดของเอชไอวีความยากจนการอพยพย้ายถิ่นและแรงงานเคลื่อนย้ายตลอดจนการละเลยปัญหาโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆส่งผลให้การแพร่ระบาดของโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน และควบคุมโรคในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2565 ถึง เดือน กันยายน 2565 รวม 5 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน จำนวน 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 3 คน และตัวแทนประชาชน จำนวน 3 คน รวม 9 คน ต่อหมู่บ้าน รวม 10 หมู่บ้าน จำนวน 90 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถาม ความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย แปลผล

4.21 – 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 – 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 – 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 – 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 – 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

2.2 แบบสอบถามการรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ กาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีการรับรู้มากที่สุด
3.41 – 4.20	มีการรับรู้มาก
2.61 – 3.40	มีการรับรู้ปานกลาง
1.81 – 2.60	มีการรับรู้เล็กน้อย
1.00 – 1.8	มีการรับรู้ต่ำที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) นำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเข้าใจ เท่ากับ .753 และ แบบสอบถามการรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชน เท่ากับ .778

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาแนวทางในการ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

2. กำหนดรูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกัน

ควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

3. ดำเนินการตามรูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

4. สรุปถอดบทเรียนรูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เลขที่ REC.KLS 81/2564

ผลการวิจัย

1. ความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด-19 ในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

2. การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรค วัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและราย ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวม และรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

3. รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การ รับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนอง หิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกิจกรรมใน การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และ

พฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรค ในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอ หนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กิจกรรม การเสริมสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

4. การเปรียบเทียบความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ และการรับรู้การ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบล หนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบล หนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
TB	2.97	0.27	4.88	0.17	89	-50.356	.000	-1.98883	-1.83784
ปฏิบัติตัว	3.06	0.26	4.84	0.16	89	-48.510	.000	-1.85638	-1.71029
รวม	3.01	0.24	4.86	0.14	89	-54.636	.000	-1.91555	-1.78111

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเข้าใจ การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์

ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัด กิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง

ตารางที่ 2 การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
TB	2.95	0.23	4.96	0.10	89	-67.414	.000	-2.06810	-1.94968
ปฏิบัติตัว	2.99	0.22	4.96	0.14	89	-64.258	.000	-2.02519	-1.90370
รวม	2.97	0.2	4.96	0.11	89	-73.052	.000	-2.04070	-1.93263

จากตารางที่ 2 การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอ หนองสูง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากกว่าก่อนการทดลอง

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ตำบลหนองหิน

อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด การรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด โรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบความเข้าใจการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด โรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ และการรับรู้การเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคโควิด โรคในชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ หลังจัดกิจกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ บุญยัง ฉายาทับ (2557)⁹ เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโควิดโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในเรือนจำ พบว่า การทำประชาคม ครั้งที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ความเสี่ยงในเรือนจำ อสต. มีความรู้ และเข้าใจเรื่องโควิดดีขึ้น และมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย อสต.ได้รับการยกย่องให้เป็น “หมอแดน” ซึ่งเป็นตัวแทนด้านสุขภาพของผู้ต้องขัง การสร้างภาพฝันแสดงวิสัยทัศน์ และแผนปฏิบัติการ ประกอบด้วย การจัดบริการด้านการรักษา ด้านการป้องกัน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและการจัดกิจกรรม “มุมความรู้” หลังจากได้นำแผนดังกล่าวไปปฏิบัติทำให้การดูแลผู้ต้องขังป่วยโควิดมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ผู้เข้าร่วมวิจัยเสนอว่าควรนำแผนเหล่านี้เสนอเป็นนโยบายของเรือนจำ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ต้องขังทุกคน ผลจากการทำประชาคม ครั้งที่ 2 ได้ข้อสรุปว่า ควรมีระบบคัดกรองและการรักษาที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ควรส่งเสริมให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้และบริการสุขภาพของเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังมีสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม

การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคโควิดโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกิจกรรมในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรคโควิดโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เป็นไปตามแนวทางการควบคุมโรค² สอดคล้องกันกับการศึกษาของ สมัญญา มุขอาษา เกษร ลำเภาทอง (2560)⁹ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ ซึ่งโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยกระบวนการกลุ่ม 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย กิจกรรมการบรรยายประกอบสื่อ การชมวีดิทัศน์ การแจกเอกสารคู่มือแผ่นพับ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอภิปรายและสรุปผล นอกจากนี้มีการติดตามผลโดยการกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ ใช้ระยะเวลาดำเนินการทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาและข้อมูลเชิงอนุมาน โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติเท่ากับ 0.05 พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโควิด การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมดูแลตนเองมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของผลสัมฤทธิ์เป็นลบในเดือนที่ 2 และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) ผลการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมการสร้างพลังอำนาจโดยกระบวนการกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยโควิดในระยะแพร่กระจายเชื้อ สามารถพัฒนาความรู้ เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปฏิบัติตามแผนการรักษาโรคได้อย่างถูกต้องมากขึ้นและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานควบคุมโรคเพื่อ

ตรวจการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค และลดปัญหาเชื้อวัณโรคดื้อยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรันดร์ ฤทธะคร.(2562)¹ ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมวัณโรคในพื้นที่ อำเภอบำบอง จังหวัดหนองคาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมวัณโรคในอำเภอบำบอง จังหวัดหนองคาย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มตัวอย่าง 200 คน คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มอย่างง่าย นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และการทดสอบความแตกต่างของค่ากลางของสองประชากรไม่อิสระต่อกัน ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และความพึงพอใจการพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมวัณโรคเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมวัณโรค คือ 1) การมีส่วนร่วมในชุมชน 2) ภาศึเครือข่ายในชุมชน 3) การดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดการ

พัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนมากขึ้น ข้อเสนอแนะ ภาศึเครือข่ายในการควบคุมและป้องกันโรควัณโรคควรมีการทบทวนการปฏิบัติงานด้วยเทคนิค AAR เพื่อทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ในการการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชน ควรมีการจัดกิจกรรมในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ตำบลหนองหิน อำเภอนองงุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย กิจกรรมการเสริมสร้างความเข้าใจ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

รูปแบบการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ การรับรู้ และพฤติกรรม การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม โรควัณโรคในชุมชนของแกนนำชุมชน ควรมีการศึกษาในระยะยาวเพื่อการเฝ้าระวังที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.นิรันดร์ ฤทธะคร.(2562) การพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมวัณโรคในพื้นที่ อำเภอบำบอง จังหวัดหนองคาย. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2562 38 - 49
- 2.กองวัณโรค กรมควบคุมโรค.(2564). แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2564 (National Tuberculosis Control Programme Guideline, Thailand 2021). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์
- 3.กรมควบคุมโรค. แนวทางการประเมินตัวชี้วัดการป้องกันควบคุมโรค ปี 2556. กรุงเทพมหานคร. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- 4.กระทรวงสาธารณสุข. Management of tuberculosis. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์; 2552.
- 5.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2556). แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์
- 6.กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์; 2561.

- 7.บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก, 2545.
- 8.บุญยัง ฉายาทับ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดด้วยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำพื้นที่สถาน. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีสเทียณ, 2557
- 9.สมัญญา มุขอาษา เกษร สำเภาทอง. ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 2560 ปีที่ 24 ฉบับที่ 1