

รูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

Model of dengue fever perception development among community leaders Khok Si
Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province.

(Received: August 14,2024 ; Revised: August 21,2024 ; Accepted: August 22,2024)

สุเทพ ภูนาเหนือ¹
Suthep Phuna nuea¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์และศึกษารูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน มีนาคม ถึงเดือน พฤษภาคม 2567 รวม 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 54 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนา การรับรู้โรค ไข้เลือดออก แกนนำชุมชน

Abstract

This study was action research aimed to study the awareness of dengue fever among community leaders at Khok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province and to study the development model of dengue fever awareness among community leaders at Khok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province. The study period is between March and May 2024, a total of 3 months. The sample group includes community leaders at Khok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province, totaling 54 people. Data were collected from questionnaires. Data were analyzed by content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and Dependent t-test.

The results of the study found that the awareness of dengue fever among community leaders of Kok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province before the implementation, overall and in each aspect, was at a moderate level. After the implementation, overall and in each aspect, it was at the highest level. The awareness of dengue fever among community leaders of Kok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province before and after the implementation was significantly different at a statistical level of 0.05. After the implementation, the awareness of dengue fever among community leaders of Kok Si Subdistrict Health Promoting Hospital, Yang Talat District, Kalasin Province was higher than before the implementation.

Keywords: Development model, Awareness of disease, Dengue fever, Community leaders

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นสาเหตุการป่วยและเสียชีวิตที่สำคัญของโลกและประเทศไทย เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 100 ประเทศที่โรคนีกลายเป็นโรคประจำถิ่น และโรคนี้อย่างคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น ซึ่งร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมดมาจากประเทศในภูมิภาคเอเชีย จึงต้องมีการเฝ้าระวังและป้องกันอย่างจริงจัง¹

สำหรับประเทศไทยในปี 2565 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 45,145 ราย อัตราป่วย 66.97 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 4.5 เท่าโดยมีแนวโน้มผู้ป่วยเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่เดือนพฤษภาคม และเริ่มสูงกว่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม และสูงลอยต่อเนื่องจนถึงปลายปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเรียนและผู้ใหญ่ตอนต้น ในกลุ่มอายุ 5-14 ปี อัตราป่วย 189.80 ต่อประชากรแสนคน อายุ 15 - 24 ปี (122.69) และ 0 - 4 ปี (84.51) ตามลำดับ โดยมีผู้ป่วยกระจายทุกภูมิภาคในประเทศไทย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน 2,207.33 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ตาก (252.74) ชลบุรี (152.29) เชียงใหม่ (136.38) และกรุงเทพมหานคร (135.38) ตามลำดับ²

โรคไข้เลือดออกเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus: DENV) เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยวบวก (single – stranded RNA) อยู่ใน genus Flavivirus และ family Flaviviridae โดยโครงสร้างของไวรัสมีไขมันเป็นเปลือกหุ้ม (lipid envelope) และโครงสร้างภายในประกอบด้วย โปรตีนโครงสร้าง (Structural proteins) และ โปรตีนไม่ใช้โครงสร้าง (Non - structural proteins) ได้แก่ NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS4B และ NS5 โดยเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัสจะมีการปล่อยโปรตีน NS1 ออกมาในระยะมีไข้เฉียบพลัน จึงทำให้ในปัจจุบันมีการใช้ชุดตรวจชนิดรวดเร็วในการตรวจหาโปรตีน NS1 เพื่อการวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสเดงกี สำหรับการรักษา ใน

ปัจจุบันยังไม่มียาฆ่าเชื้อไวรัสเดงกี เป็นการรักษาตามอาการ แพทย์ผู้รักษาจะต้องเข้าใจธรรมชาติของโรค และให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยผู้ป่วยในระยะแรกอาจยังไม่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล โดยแพทย์จะนัดตรวจตามอาการตั้งแต่วันที่ 3 ของอาการไข้เป็นต้นไป โดยติดตามทุกวันจนผู้ป่วยไม่มีไข้อย่างน้อย 24 ชั่วโมง โดยไม่ใช้ยาลดไข้ สำหรับหลักการดูแลรักษาเมื่อเป็นไข้เลือดออกเบื้องต้น^{1,3}

การรับรู้ เป็นกระบวนการที่บุคคลเลือก จัดระเบียบ และตีความสิ่งเร้าต่างๆ ที่เข้ามากระทบประสาทสัมผัสของตน เพื่อให้เกิดความหมายและความเข้าใจในสิ่งนั้นๆ ในบริบทของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ของประชาชนเกี่ยวกับโรคนี้นี้มีความสำคัญต่อการป้องกันและควบคุมโรค โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค เช่น สาเหตุ อาการ วิธีการติดต่อ และการป้องกัน การรับรู้ความเสี่ยงของตนเองและชุมชน ต่อการเกิดโรค ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน ทักษะและความเชื่อเกี่ยวกับโรคและการป้องกัน ที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารสาธารณะ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานต่างๆ ประสบการณ์ส่วนตัวและของครอบครัวข้าง ที่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การรับรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจะช่วยให้ประชาชนมีความตระหนักและปฏิบัติตนในการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลดความเสี่ยงและควบคุมการระบาดของโรคในระดับชุมชน โดยเฉพาะแกนนำชุมชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในระดับชุมชน การทำให้แกนนำชุมชนสามารถเป็นผู้สร้างการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนนั้น มีแนวทางที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาความรู้และทักษะของแกนนำชุมชน โดยการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สาเหตุ อาการ และวิธีการป้องกัน การฝึกทักษะการสื่อสารและการถ่ายทอดความรู้ให้แกนนำ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างแรงจูงใจและความตระหนัก สร้างความตระหนักในบทบาทของแกนนำในการเป็น

ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในชุมชน ให้การยกย่องและสนับสนุนแกนนำที่ทำงานเด่นชัด เพื่อเป็นแรงจูงใจให้คนอื่นๆ อยากเข้ามามีส่วนร่วม การสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม สนับสนุนให้แกนนำสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนในกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก และการติดตามและประเมินผล ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของแกนนำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทราบถึงความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรค นำผลการประเมินมาปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการสร้างการรับรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ไกรศิลป์ ศิริวิบูลย์ ศิริรัตน์ กัญญา⁴ ได้ศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน พบว่า ความถี่ในการได้รับการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้ด้านสุขภาพ และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ปานกลางเชิงลบกับระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ($r=-0.122$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุทธชัย นาดอน และคณะ⁵ ได้ศึกษาการพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนามาตรการในการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม พบว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มตั้งแต่การค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา จนถึงมีกิจกรรมแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ดีขึ้นจากก่อนการพัฒนา มีการจัดการสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ให้ดีขึ้น เช่น ห้องนอน ที่พักผ่อนในเวลากลางวัน แสงสว่างในบ้าน การจัดแขวนเสื้อผ้า การจัดเก็บสิ่งของในที่พัก การจัดการขยะและวัสดุที่ไม่ใช้และอาจเป็นที่ขังน้ำได้ ทำให้บริเวณบ้านไม่เป็นสถานที่เอื้อต่อการเกาะพักหรือเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ปัจจัยแห่งความสำเร็จในกระบวนการพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วมครั้งนี้คือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน การสร้าง

ความรู้ความเข้าใจในโครงการและกิจกรรม การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการ เกิดการนำมาตรการไปใช้ในชุมชน

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดกาฬสินธุ์ในปี 2565 มีผู้ป่วยทั้งหมด 1,098 ราย และมีผู้เสียชีวิต 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วยที่ 61.2 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตายที่ 0.1 ต่อประชากรแสนคน ในส่วนของอำเภอยางตลาด พบว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 238.5 ต่อประชากรแสนคนในปีเดียวกัน ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อใช้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวางแผนการดำเนินงานและเป็นแนวทางในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิผลในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การศึกษา เรื่อง รูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม ถึงเดือน พฤษภาคม 2567 รวม 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 54 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน หมู่บ้านละ 3 ท่าน และอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้านละ 3 ท่าน 9 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 54 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมในการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์และการรับรู้โรคไข้เลือดออก การเสริมสร้างการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน และการสรุปผลการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. แบบสอบถามการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ในระดับมากที่สุดเท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ในระดับมากเท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ในระดับปานกลางเท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ในระดับน้อยเท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับ การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ในระดับน้อยที่สุดเท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มีการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน มากที่สุด
3.41 – 4.20	มีการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน มาก
2.61 – 3.40	มีการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน ปานกลาง
1.81 – 2.60	มีการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน น้อย
1.00 - 1.80	มีการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน น้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method)

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. การวิเคราะห์สถานการณ์และการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การเสริมสร้างการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

4. การสรุปผลการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษา รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดโดน ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการวิเคราะห์ รูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมในการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์และการรับรู้โรคไข้เลือดออก การเสริมสร้างการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน และการสรุปผลการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ก่อนและหลังดำเนินการ

2.2 สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test ในการเปรียบเทียบการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.41 อายุ 51 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 44.44 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 70.37 และ รายได้มากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 72.22

2. การรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

3. รูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บทบาทและกิจกรรมที่แกนนำควรปฏิบัติ บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แนวทางการเฝ้าระวังโรค และภาวะและวัสดุต่าง ๆ ที่ประชาชนควรทราบการสำรวจหาลูกน้ำยุงลาย

4. การรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินงานการรับรู้โรคไข้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t – test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
การรับรู้โอกาสเสี่ยง	2.87	0.34	4.44	0.34	53	-36.805	.000	-1.65149	-1.48079
การรับรู้ความรุนแรง	2.92	0.23	4.51	0.25	53	-46.229	.000	-1.65617	-1.51843
การรับรู้ประโยชน์	2.89	0.36	4.49	0.31	53	-31.155	.000	-1.70639	-1.49996
การรับรู้อุปสรรค	2.87	0.26	4.45	0.25	53	-39.635	.000	-1.65651	-1.49693
รวม	2.89	0.26	4.47	0.27	53	-45.096	.000	-1.65376	-1.51291

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า คุณลักษณะของกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.41 อายุ 51 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 44.44 จบมัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า ร้อยละ 70.37 และ รายได้ มากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 72.22 การรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกันกับการศึกษาของ วิทยา ศรีแก้ว.(2563) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอนวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอนวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก คะแนนเฉลี่ย 7.52 (SD=1.74) (คะแนนเต็ม 10.00) ทักษะคิดต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอนวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนทักษะคิดต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คะแนนเฉลี่ย 3.77 (SD=0.45) และสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญประจักษ์ จันทรวิน⁶ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัด ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (Mean=4.05, SD=0.38) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค และการ

รับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.39, 3.30, 3.04 และ 3.63; SD= 0.25, 0.30, 0.47 และ 0.37) พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.26, SD=0.31) ความสัมพันธ์การรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.462$, $p < 0.01$) การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.287$, 0.342 และ 0.306 ; $p < 0.01$) ส่วนการรับรู้ความรุนแรง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมาก ($r = 0.117$, $p < 0.05$) ดังนั้น จึงได้จัดทำรูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคไข้เลือดออกแกนนำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บทบาทและกิจกรรมที่แกนนำควรปฏิบัติ บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แนวทางการเฝ้าระวังโรค และภาชนะและวัสดุต่าง ๆ ที่ประชาชนควรทำการสำรวจหาถูกน้ำยุงลาย^{7,8} โดยประยุกต์จากคู่มือการจัดการโรคติดต่อที่มียุงลายเป็นพาหะสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข คู่มืออาสาปราบยุง (โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกา โรคไข้ปวดข้อยุงลาย)⁹ และ คู่มือโรคไข้เลือดออก สำหรับประชาชนและเครือข่ายประชาสังคม⁹ ส่งผลให้ การรับรู้โรค

ใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ทองบน เนาว์แก้ว¹⁰ ได้ศึกษาการพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคใช้เลือดออกของแก่นำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบริหารจัดการ POCCC พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความรู้ การมีส่วนร่วมการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคใช้เลือดออก สูงกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย ในช่วงหลังการทดลองวัดซ้ำเพิ่มอีกใน 1 เดือน และ 3 เดือน กลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด และการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ภายหลังการดำเนินการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีค่าสูงกว่าก่อนการดำเนินการ จึงควรส่งเสริมรูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออก การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก บทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บทบาทและกิจกรรมที่แก่นำควรปฏิบัติ บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) แนวทางการเฝ้าระวังโรค และภาชนะและวัสดุต่าง ๆ ที่ประชาชนควรหาการสำรวจหาลูกน้ำยุงลาย มาใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาการรับรู้โรคใช้เลือดออกแก่นำชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต่อการควบคุมลูกน้ำยุงลายในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค.(2565). ไข้เด็งกี (Dengue). ออนไลน์ https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44
2. กองโรคติดต่ออันตราย. (2566). รายงานประเมินความเสี่ยงการระบาดของโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง ปี พ.ศ. 2566. ออนไลน์ http://core-website.com/public/dispatch_upload/backend/core_dispatch_324766_4.pdf
3. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.(2566). แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (ฉบับย่อ) 2566. นนทบุรี : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
4. ไกรศิลป์ ศิริวิบุรณ์ ศิริรัตน์ กัญญา.(2564). การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการทำงานควบคุม ป้องกันโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน. วารสารโรงพยาบาลแพร่. 29(1). 129-38
5. ยุทธชัย นาดอน สุ่มทนา กลางคาร ศิรินาถ ตงศิริ.(2563). การพัฒนามาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชนมีส่วนร่วม. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 6(1). 60-71
6. บุญประจักษ์ จันทรวิน.(2565). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอน้ำขุ่น อัตรายาวสูง จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 8(4). 141-56

7. อำนาจ รินทรราช.(2561). ความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 3(1). 18-24
8. ประณพพัชร วงศ์ธีรารักษ์.(2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่สวนมะม่วง ตำบลวังทับไทร อำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร
9. สำนักโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2558) โรคไข้เลือดออก สำหรับประชาชนและ เครือข่ายภาคประชาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
10. ทองบน เนาว์แก้ว.(2565). การพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบริหารจัดการ POCCC. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 7(2). 150-69