

ความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านโนนสูง
ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
knowledge and participatory of DHF protection and control in village health
volunteer Nonsung Sub-district Health Promoting Hospital Tambol Nonsung
Yangtalad District

Amnat Rintarat
Public Health Technical Officer, Professional Level
Nonsung Sub-district Health Promoting Hospital
Tambol Nonsung Yangtalad District Kalasin Province

อำนาง รินทรราช
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านโนนสูง
ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ทำการศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 60 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ด้วย ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.3 และมีส่วนร่วมในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 2.63 ± 18)

คำสำคัญ : ความรู้, การมีส่วนร่วม, การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ABSTRACT

This study aimed to studied knowledge and participatory of DHF protection and control in village health volunteer Sub-district Health Promoting Hospital ban Nonsung Tambol Nonsung Yangtalad District. The studied was survey research by cross – sectional. Sample size were 60 village health volunteer. Data were collected by interview. Analyzed and present by descriptive statistic namely frequency mean percentile and standard deviation.

Result ; more of sample size had knowledge of DHF were high level 88.3% and participatory were high level (mean = 2.63 ± 18)

Keyword : Knowledge , participatory , DHF protection and control , village health volunteer

บทนำ

โรคไข้เลือดออกถือว่าเป็นโรคติดต่อที่เป็น
ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งนับ

จะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นเรื่อยๆ โดยมีผู้กลายเป็น
พาหะนำโรค เป็นปัญหาสำคัญทางด้านการแพทย์
และสาธารณสุขของประเทศมาร่วม 4 ทศวรรษ

มักแพร่ระบาดในช่วงฤดูฝน จากเดือน พฤษภาคม ถึงเดือน ตุลาคม ของทุกปี เป็นโรคที่มีความรุนแรง ทำให้เด็กป่วยและมีการเสียชีวิตปีละมากๆ และมีการระบาดอยู่ทั่วไป โรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เกิดกับเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียน โดยเฉพาะในเด็กประถมศึกษาที่มีอายุตั้งแต่ 4 ถึง 12 ปี ยุ้งลายอาศัยอยู่ตามบ้านเรือนและบริเวณที่มีน้ำขัง ส่วนมากจะออกหากินในเวลากลางวัน โดยยุ้งลายที่มีเชื้อไข้เลือดออกจะออกหากินและกัดเด็กในเวลากลางวัน และวางไข่ในที่ที่มีน้ำขัง เช่น ถังน้ำ โอ่งน้ำ ภาชนะที่ไม่ได้ใช้แล้ว เศษวัสดุเหลือใช้ต่างๆ (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2558 : 37)

ประเทศไทยเริ่มพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เมื่อ ปี พ.ศ. 2492 ต่อมา ปี พ.ศ. 2501 เกิดการระบาดใหญ่ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง มีผู้ป่วยจำนวน 2,158 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 8.9 ต่อแสนประชากร มีอัตราป่วยตายร้อยละ 13.9 จากนั้น โรคได้แพร่กระจายไปทั่วทุกจังหวัดของประเทศ ในปี พ.ศ.2530 มีการระบาดใหญ่ทั่วประเทศ พบผู้ป่วยสูงถึง 174,285 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 325.1 ต่อแสนประชากร และเสียชีวิต 1,007 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.5 จากนั้นมา โรคไข้เลือดออก ก็เป็นปัญหา

สาธารณสุขที่สำคัญของประเทศเรื่อยมา ในปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วย จำนวน 114,800 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 184.24 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.7 ปี พ.ศ. 2557 พบผู้ป่วยจำนวน 62,628 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 100.5 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.3 ปี พ.ศ. 2558 พบผู้ป่วยจำนวน 32,087 ราย อัตราป่วย 50.9 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.2 (กองระบาดวิทยา. 2558 : 15)

การระบาดในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ จากปี พ.ศ. 2550 ถึงปี 2554 การระบาดเป็นแบบปีเว้นสองปี จากปี พ.ศ. 2555 ถึงปี พ.ศ. 2556 มีแนวโน้มการระบาดปีเว้นปี ในปี 2557 ได้รับรายงานมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 1,082 ราย เสียชีวิต 2 ราย โดยคิดเป็นอัตราป่วย 61.2 ต่อแสนประชากร

อัตราตาย 0.1 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายร้อยละ 0.2 และในปี พ.ศ.2558 พบผู้ป่วยทั้งหมด 742 ราย เสียชีวิตทั้งหมดจำนวน 3 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 41.9 ต่อแสนประชากร คิดเป็นอัตราตาย 0.2 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. 2558:23) เช่นเดียวกับ อำเภอยางตลาดที่มีการระบาดของโรค

ไข้เลือดออก อัตราป่วยเท่ากับ 238.5 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2549 ปี พ.ศ. 2550 ถึงปีพ.ศ. 2553 โดยมีอัตราป่วยมีแนวโน้มลดลง แต่แนวโน้มของการพบผู้ป่วยกลุ่มอายุมากกว่า 15 ปีมีมากขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – 2558 อัตราป่วยเท่ากับ 90.5 , 132.6 , 76.1 , 23.4 และ 48.7 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (ศูนย์ระบาดวิทยา อำเภอยางตลาด. 2558 : 3)

ตำบโนนสูง เป็นตำบลหนึ่งในอำเภอยางตลาดมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปี ในปี พ.ศ. 2554 พบผู้ป่วย จำนวน 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 75.7 ต่อแสนประชากรปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยจำนวน 6 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 227.1 ต่อแสนประชากร ปี พ.ศ.2556 ไม่พบผู้ป่วย ในปี พ.ศ. 2557 ไม่พบผู้ป่วย ในปี พ.ศ.2558 พบผู้ป่วยจำนวน 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 75.7 ต่อแสนประชากร จะเห็นได้ว่าโรคไข้เลือดออกยังมีการระบาดอยู่อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะมีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคจากแผนงาน/โครงการต่างๆไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพที่มีการณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยการทำลายภาชนะที่ไม่ใช้แล้วและมีน้ำขังทางชีวภาพ โดยการปล่อยปลาในลูกน้ำ การใช้เคมีภัณฑ์โดยการพ่นหมอกควันและใส่ทรายกำจัดลูกน้ำรวมถึง การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น ก็ไม่สามารถควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ให้ระบาดได้ จากการศึกษาจากงานวิจัยพบว่า วิธีที่ได้ผลดีที่สุด คือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน มานิต ธีระตันติกานนท์ และนิ

รุจน์ อุทธา (2550:80) ได้ศึกษา การควบคุมโรค ไข้เลือดออกโดยกลวิธีเชิงรุก พบว่า การควบคุม แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ต้องดำเนินการอย่างทั่วถึง ทั้งชุมชนให้ครอบคลุม ทุกหลังคาเรือน ตลอดจน ในโรงเรียน ดังนั้นการมีส่วนร่วมของชุมชน และ บุคลากรในโรงเรียน การให้ความรู้ ทำความเข้าใจ กระตุ้นให้ประชาชน ครู นักเรียน ให้เห็น ความสำคัญ หรืออันตรายของโรคไข้เลือดออก และร่วมมือในการควบคุมโรค จะทำให้สามารถ ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เช่นเดียวกับ สังคม ศุภรัตนกุล (2557 : 58) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วม ในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของประชาชนใน เขตเทศบาลเมืองจังหวัดหนองบัวลำภู

พบว่าการกำจัดและทำลายแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออก ทุก 7 วัน และการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการกับส่วนท้องถิ่น เพื่อมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ควบคุมลูกน้ำยุงลายกำจัดและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลาย มีผลทำให้แนวโน้มการระบาดของ ไข้เลือดออกลดลง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เป็นตัวแทนชาวบ้านในหมู่บ้านหรือชุมชน ที่ได้รับการคัดเลือกมา เพื่อปฏิบัติงานในการให้ ความช่วยเหลือสังคมส่วนรวมในด้านสุขภาพ อนามัย และการสร้างสุขภาพที่ดี ปฏิบัติงานด้าน การดูแลสุขภาพตนเองให้กับประชาชน รวมถึง การรณรงค์เพื่อป้องกันและควบคุมโรคต่างๆที่เกิด ในชุมชน

ผู้ศึกษา ในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับตำบล ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีบทบาทใน การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงสนใจที่จะศึกษาความรู้และการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการ ปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขต พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบ ภาคตัดขวาง (Cross Sectional Survey Research) เพื่อศึกษาความรู้และการมีส่วนร่วมใน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสูง ตำบลโนนสูงอำเภอยางตลาด จังหวัด กาฬสินธุ์

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีภูมิลำเนาในเขต รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัด กาฬสินธุ์ และปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 60 คน

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาในครั้งนี้เนื่องจา กเป็นการศึกษาในพื้นที่จำกัด เฉพาะในเขต รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสูง ผู้ศึกษาจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจาก ประชากรทั้งหมด จำนวน 60

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น จากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 16 ข้อ แบ่งการวัดออกเป็น ใช่ ไม่ใช่ โดยมีค่าคะแนน ที่ 0 กับ 1 มีระดับการวัดเป็นนามมาตรา (Nominal Scale) เมื่อแปรผลในภาพรวม แบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) คือ

ระดับต่ำ	คะแนนร้อยละ 0-59
ระดับปานกลาง	คะแนนร้อยละ 60-79
ระดับสูง	คะแนนร้อยละ 80-100

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 23 ข้อ มีระดับการวัดเป็น ช่วงมาตรา (Interval Scale) แบ่งระดับการวัดเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ทุกครั้ง	คะแนน 3 คะแนน
บางครั้ง	คะแนน 2 คะแนน
ไม่ร่วม	คะแนน 1 คะแนน

การแปลผลรายข้อโดยแบ่งช่วงคะแนน เป็น 3 ระดับ (รพจน์ พรหมสัตยพรต, สุมัทนา กลางคาร. 2547 : 101 อ้างอิงมาจาก เบสต์ Best. 1977) เกณฑ์ดังนี้

สูง	ระหว่าง 2.34 – 3.00 คะแนน
ปานกลาง	ระหว่าง 1.67 – 2.33 คะแนน
ต่ำ	ระหว่าง 1.00 – 1.66 คะแนน

ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (แบบสัมภาษณ์) โดยพิจารณาค่าความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) ผลการ

วิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 ในส่วนของการทดสอบด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้ค่าKR-20 = 0.86

ขั้นตอนการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ดังนี้ 1) ขั้นตอนเตรียมการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เตรียมแบบสัมภาษณ์ประสานการจัดเก็บข้อมูลกับประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสูง 2) ขั้นตอนการทำการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน – 31 กรกฎาคม 2559

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สรุปผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 45.0 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 91.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 80.0 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 43.3 อยู่ในครอบครัวที่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 88.3

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากผลการศึกษา พบว่าหัวข้อที่ตอบถูกมากที่สุดคือ การเติมเกลือในจานรองขาตู้กับข้าวทำให้ไข่ยุบตายฝ่อ ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ยุงลายเป็นพาหะนำโรค อาการที่ต้องรีบพบแพทย์คือ เด็กมี

อาการซึม กระสับกระส่าย ปลายมือปลายเท้าเย็น ต้องกำจัดยุงในบ้านทันทีที่พบผู้ป่วยและการปล่อยปลาในลูกน้ำสามารถกำจัดยุงลายได้ ร้อยละ 98.33 ส่วนหัวข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ยุงตัวเมียที่นำโรคจะชอบวางไข่ที่ผิวน้ำนิ่งใส ร้อยละ 76.67 รองลงมาคือ การรับประทานน้ำผลไม้ ผลน้ำตาลเกลือแร่ จะช่วยให้เด็กสดชื่น ร้อยละ 83.33 เมื่อนำมาแบ่งระดับความรู้ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 88.3

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ผลการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่มีการมีส่วนร่วมในระดับสูง โดยหัวข้อที่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือ การร่วมรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 2.93, S.D. = 0.25 รองลงมาคือ การร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยใช้ปลาในลูกน้ำ ค่าเฉลี่ย 2.92, S.D. = 0.38 ส่วนหัวข้อที่ไม่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือ การใช้สารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย ค่าเฉลี่ย 2.22, S.D. = 0.64 รองลงมาคือ การร่วมประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 2.30, S.D. = 0.74

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่อง ความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสูง ตำบลโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จากผลการวิจัย พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะทางประชากรในปัจจุบันและสัดส่วนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในปัจจุบันของกระทรวงสาธารณสุขที่เพศหญิงมีสัดส่วนมากกว่าเพศชาย อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 45.0 เป็นตัวแทนของประชากรในวัยทำงานหลังจบการศึกษามัธยมศึกษา

สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 91.7 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.3 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 80.0 ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 43.3 ซึ่งถือว่าเป็นสายเลือดใหม่ของกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อเปรียบเทียบกับระยะเวลาที่มีการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า หัวข้อที่ตอบถูกมากที่สุด คือ การเติมเกลือในจานรองขาตู้กับข้าว ทำให้ยุงลายฝ่อ ร้อยละ 100 รองลงมาคือ ยุงลายเป็นพาหะนำโรค อาการที่ต้องรีบพบแพทย์ คือ เด็กมีอาการซึม กระสับกระส่าย ปลายมือปลายเท้าเย็น ต้องกำจัดยุงในบ้านทันทีที่พบผู้ป่วยและการปล่อยปลาในลูกน้ำสามารถกำจัดยุงลายได้ ร้อยละ 98.33 ซึ่งถือว่า มีความรู้ในระดับที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ เทพไทย โชติชัย (2546:58) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติก่อนและหลังดำเนินงาน ของสมาชิกครอบครัวบ้านโนน หมู่ 1 ตำบลโนนท่อน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 37 ครอบครัว หลังดำเนินงานมีความรู้ในระดับสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวดี ตาทิพย์ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความซุกซนของลูกน้ำยุง ความรู้ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ระมาด อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ร้อยละ 38.3 และสอดคล้องกับบลีร์ตัน อภัยบัณฑิตกุล (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองวารินชำ

ราบ พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี สำเร็จชั้นประถมศึกษาตอนต้น ได้รับการคัดเลือกเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขโดยการสมัครด้วยตนเอง และมีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัคร 1- 5 ปี ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับบ่อยครั้ง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคใช้เลือดออกอยู่ในระดับดี ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออกอยู่ในระดับดี การควบคุมโรคโดยวิธีทางกายภาพในส่วนของการใช้ปลากินลูกน้ำ พบว่าประชาชนเห็นด้วยกับการใช้ปลากินลูกน้ำในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย สอดคล้องกับการศึกษาของเจษฎาลักษณ์ ศรีวังพล (2549: 60) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออกในหมู่บ้านเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านโนนพะยอม ตำบลเขาวไร่ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออกทางชีวภาพ การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกโดยการใส่ปลากินลูกน้ำมากที่สุด ร้อยละ 100 ส่วนหัวข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ยุงตัวเมียที่นำโรคจะชอบวางไข่ที่ผิวน้ำนิ่งใส ร้อยละ 76.67 รองลงมาคือ การรับประทานน้ำผลไม้ ผลน้ำตาลเกลือแร่ จะช่วยให้เด็กสดชื่น ร้อยละ 83.33 เมื่อนำมาแบ่งระดับความรู้ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออกในระดับสูงร้อยละ 88.3 ซึ่งจะส่งผลต่อการนำความรู้ที่มีไปถ่ายทอดแก่ประชาชนเพื่อนำไปสู่การควบคุมโรคใช้เลือดออกของประชาชนในชุมชน

ด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในระดับสูงโดยหัวข้อที่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือการร่วมรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 2.93, S.D. =0.25

รองลงมาคือ การร่วมกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยใช้ปลา กินลูกน้ำ ค่าเฉลี่ย 2.92, S.D. =0.38 สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ที่ให้ใช้วิธีทางกายภาพในการควบคุมโรคใช้เลือดออก ส่วนหัวข้อที่มีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ การใช้สารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย ค่าเฉลี่ย 2.22, S.D. =0.64 ซึ่งถือว่าเป็นส่วนดีในการปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินงานในปัจจุบันที่ควรเน้นการใช้วิธีทางกายภาพแทนการใช้สารเคมี รองลงมาคือ การร่วมประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคใช้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 2.30, S.D. =0.74

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคใช้เลือดออกในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังต่อไปนี้

1. ควรสนับสนุนการใช้ปลากินลูกน้ำให้เพิ่มขึ้นในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกทั้งในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เด็กนักเรียนและประชาชนทั่วไป
2. ในการให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องโรคใช้เลือดออก ควรเน้นหนักในเรื่องของ กัญญาวิทยาของยุงลาย เทคนิคในการควบคุมทางกายภาพ การใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านในการทำยุง ลูกน้ำยุง เช่น การใช้ตะไคร้หอมไล่ยุง การใช้เปลือกส้มไล่ยุง การใช้กล่องดำดักยุง และการใช้ปลากินลูกน้ำ
3. ควรมีการฝึกทักษะของการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เกิดการเรียนรู้ นำไปสู่การปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาให้ครอบคลุมในกลุ่มอื่นๆ เช่น ผู้นำชุมชน อบต. ประชาชนทั่วไปและเด็กนักเรียน

2. ควรมีการทดลองทำการศึกษาในพื้นที่อื่น โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เคยมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ว่า มีการจัดการอย่างไรและมีส่วนร่วมในการควบคุม

และป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างไปจากพื้นที่ที่ไม่เคยมีผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). แผนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ปี 2556 - 2557. ม.ป.ท. : กรมควบคุมโรคติดต่อ, กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). โรคไข้เลือดออกฉบับประกายประกาย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือวิชาการโรคไข้เลือดออกเดงกี. (2558). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์และเทอดศักดิ์ พรหมอาร์กซ์. (2556). พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่5. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- เทพไทย โชติชัย. (2556) การมีส่วนร่วมของครอบครัวไทยในการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก. เอกสารอัดสำเนา. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- นิรุวรรณ อุประชัย และคณะ. (2555). การวิเคราะห์ข้อมูลสาธารณสุขด้วยคอมพิวเตอร์โครงการตำรา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร มหาวิทยาลัทยมหาสารคาม. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานา วิทยา, 2555 .
- ประพันธ์ บรรลือศิลป์ . (2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและการไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ของจังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิสิฐ โคตรสุโพธิ์. (2543). ทฤษฎีความรู้ = Theory Of Knowledge. ภาควิชาปรัชญา และ ศาสนา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไพบุลย์ กาญจนนัต. (2547). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. หอนงบัวล้าภู : ม.ป.พ.
- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). นโยบายและกลวิธีการมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์การพัฒนาปัจจุบัน ของไทย. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสภณการพิมพ์.
- มานิต ธีรตันติกันน. (2540). การควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยวิธีเชิงรุก. ขอนแก่น : บริษัทเพ็ญพรินตังจำกัด.
- รุ่งวิทย์ มาศเมือง. (2547). "ประชาชนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก," วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2547.
- ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอยางตลาด. (2558). รายงานระบาดวิทยา ปี 2558. เอกสารอัดสำเนา. ม.ป.ท. :ม.ป.พ.
- วรพจน์ พรหมสัทยพรต และสุ่มทนา กลางคาร. (2547). หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. มหาสารคาม. หจก. อภิชาติการพิมพ์.
- สาโรจน์ มะรุณดี.(2557). โครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ. เอกสารอัดสำเนา. ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- สังคม สุรรัตนกุล. (2547). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมลูกน้ำยุงลายของประชาชนในเขตเมือง จังหวัดหนองบัวล้าภู. ขอนแก่น : โรงพิมพ์แอนนาออฟเซต.
- สมจิตร สุพรรณ. (2535). พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อนงค์ พัฒนจักร. (2535). การมีส่วนร่วมของสตรีในการพัฒนาทรัพยากรป่าไม้ : กรณีศึกษาหมู่บ้าน ห้วยม่วง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อาภากร สุปัญญา. (2547). ความรู้เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการตรวจค้นหามะเร็งปากมดลูกของสตรีที่มารับบริการวางแผนครอบครัว จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ ว.ท.ม. สาขาการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.