# การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

# Prevention and Controls for Dengue Hemorrhagic Fever by Village Health Volunteers Langsuan District, Chumphon Province

สุรวุฒิ เมฆนิติ[1,2], บุษราคัม สิงห์ชัย[1] และบัวตั้น เธียรอารมณ์[1]
[1] คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
[2]543 หมู่ที่ ตำบลนาโพธิ์ อำเภอสวี 5 จังหวัดชุมพร 86130 โทรศัพท์: 086 5948237 E-mail: s_makniti@hotmail.com

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ 2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำนวน 300 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบค่าเอฟ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยด้านความรู้ ด้านการรับรู้บทบาท และด้านแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับสูง 2) พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านการประเมินผล ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการประสานงาน และด้านการวางแผน อยู่ในระดับปานกลาง และ 3) ปัจจัยเสริมไม่มีความสัมพันธ์กันกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

**คำสำคัญ:** การป้องกันและควบคุมโรค, โรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## Abstract

The purposes of this research were to: 1) study village health volunteers’ behavior in preventing and controlling dengue hemorrhagic fever, and 2) analyze the relationship between support factors with preventing and controlling of dengue hemorrhagic fever of village health volunteers. The research samples were 300 village health volunteers in Lang Suan District, Chumphon Province, selected by using simple random sampling method. The tool for collecting data was a questionnaire. The data were analyzed by using percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test, one way ANOVA, and Pearson’s Product Moment Correlation Coefficient. The research findings were that: 1) Each of the factors of knowledge, role perception, and social support of village health volunteers in preventing and controlling dengue hemorrhagic fever was overall at a high level, 2) The village health volunteers’ behavior in preventing and controlling dengue hemorrhagic fever was overall at a high level. The aspects of those behaviors were, ranked in descending order of their mean scores, evaluation, campaign activities, was overall at a high level, whereas coordination, and planning, was overall at a medium level, and 3) The support factors was no relationship prevention and controls of dengue hemorrhagic fever of village health volunteers Langsuan District, Chumphon Province.

**Keywords:** Prevention and controls, Dengue Hemorrhagic fever, Village health volunteers

## 1. บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่งของประเทศไทยมานานกว่า 50 ปี สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อจากไวรัสเดงกี่ (Dengue virus) โดยมียุงลายเป็นพาหะสำคัญในการนำโรค พบระบาดครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ เมื่อปี พ.ศ. 2497 ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาที่มีอยู่อย่างต่อเนื่องของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นมาตลอด จากข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทยพบว่ามีรายงานผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2501 โดยพบมากในเขตกรุงเทพมหานครและธนบุรี หลังจากนั้นได้มีการระบาดไปยังเมืองใหญ่ที่มีการคมนาคมสะดวกทั้งในเขตเมืองและชนบท โรคไข้เลือดออกแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จนในที่สุดก็มีรายงานผู้ป่วยด้วยโรคนี้ในทุกจังหวัดของประเทศไทย [1]

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง โดยมียุทธศาสตร์ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนมีเป้าหมายเพื่อควบคุมป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยและตายที่สำคัญโดยมีโรคไข้เลือดออกเป็น 1 ใน 10 โรคที่สำคัญ [2] เพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกจึงต้องมีระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ยังต้องพึ่งพาบุคลากรอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามาช่วยเหลือและมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคเลือดออกไม่ให้แพร่กระจายลุกลามขยายความรุนแรงเป็นวงกว้างต่อในชุมชน

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศ พบว่า อัตราป่วยในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา ปี พ.ศ.2544-2553 พบมีสูงสุดในปี พ.ศ.2544 อัตราป่วย 224.43 ต่อประชากรแสนคนหลังจากนั้นจึงค่อย ๆ ลดลง และค่อนข้างคงที่ช่วงปี พ.ศ. 2547-2549 เริ่มสูงขึ้นอีกครั้ง ปี พ.ศ. 2550-2551 และกลับลดลงอีกในปี พ.ศ. 2552 แต่ในปี พ.ศ.2553 เป็นปีที่มีอัตราป่วยของกลุ่มโรคไข้เลือดออก (ไข้เดงกี่ ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อก) ที่ได้รับ

รายงานสูงสุดในรอบ 10 ปี มีผู้ป่วยรวม 116,947 อัตราป่วย 183.59 ต่อแสนประชากร แบ่งเป็นผู้ป่วยไข้เดงกี่ 53,149 ราย (45.45) ไข้เลือดออก 60,770 ราย (51.96) และไข้เลือดออกช็อก 3,028 ราย (2.59) ผู้ป่วยเสียชีวิต 139 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 ผู้เสียชีวิตแบ่งเป็นไข้เดงกี่ 1 ราย (0.72) ไข้เลือดออก 35 ราย (25.18) และไข้เลือดออกช็อก 103 ราย (74.10) [3]

จังหวัดชุมพร เป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกสูงสุดอยู่ในลำดับหนึ่งในสิบของระดับประเทศ และหนึ่งในห้าของภาคใต้ รวมทั้งพบอัตราป่วยจากโรคไข้เลือดออกสูงสุดของประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2550 [4] สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดชุมพร ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2553 ถึง 31 ตุลาคม 2553 มีผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งสิ้น 669 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 137.59 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย คิดเป็นอัตราตายร้อยละ 0.21 ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ จากสถานการณ์ดังกล่าว โรคไข้เลือดออกจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญและต้องดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วนของจังหวัดชุมพร สำหรับอำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนมากที่สุด 3 อำเภอแรก คือ อำเภอเมือง อัตราป่วยเท่ากับ 118.69 ต่อประชากรแสนคน อำเภอหลังสวน อัตราป่วยเท่ากับ 41.89 ต่อประชากรแสนคน และอำเภอท่าแซะ อัตราป่วยเท่ากับ 38.85 ต่อประชากรแสนคน [5]

ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไข และวางแผนการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอหลังสวนอย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัย ด้านความรู้ การรับรู้บทบาท และแรงสนับสนุนทางสังคมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

2.3 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

2.4 เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสริมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

## 3. วิธีดำเนินงาน

**3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีชื่อในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของงานสุขภาพภาคประชาชนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ 2553 จำนวน 1,196 คน ทำการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของทาโร่ ยามาเน่ [6] ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน

**3.2 ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย**

3.2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยเสริม ประกอบไปด้วย

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. และบทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน

2) ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การรับรู้บทบาทของ อสม. ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3.2.2 ตัวแปรตาม คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบไปด้วย ด้านการวางแผน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ด้านการประสานงาน และด้านการประเมินผล

**3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วยสาระสำคัญ 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน ระยะเวลาที่ทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน

**ส่วนที่ 2** ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อาการ สาเหตุ การรักษา ความรุนแรงของโรค การควบคุมโรค จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกต้อง ให้ 1 คะแนน
ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

**ส่วนที่ 3** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

เห็นด้วย หมายถึง มีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ หมายถึง มีความคิดเห็นรู้สึกไม่แน่ใจกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย หมายถึง มีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น

**โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้**

| | **ข้อคำถามเชิงบวก** | **ข้อคำถามเชิงลบ** |
|---|---|---|
| เห็นด้วย | ให้ 3 คะแนน | 1 คะแนน |
| ไม่แน่ใจ | ให้ 2 คะแนน | 2 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย | ให้ 1 คะแนน | 3 คะแนน |

**ส่วนที่ 4** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันและควบคุมโรคเลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) มี 3 ระดับ คือ

ได้รับเป็นประจำ หมายถึง ได้รับการสนับสนุนอย่างสม่ำเสมอ
ได้รับบางครั้ง หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นบางครั้ง
ไม่ได้รับ หมายถึง ไม่ได้รับการสนับสนุนเลย

**โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้**

ได้รับเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน
ได้รับเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน
ไม่ได้รับ ให้ 1 คะแนน

**ส่วนที่ 5** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการวางแผน ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ ด้านการประสานงาน และด้านการประเมินผล

จำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำถามแบบปลายปิด แล้วนำมาเทียบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 3 ระดับ คือ

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติเลย

**โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้**

ปฏิบัติประจำ ให้ 3 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 2 คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ ให้ 1 คะแนน

**ส่วนที่ 6** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิด

**3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล** ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที การทดสอบเอฟ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

## 4. ผลการศึกษา

**4.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง**

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 86.3 มีอายุระหว่าง 40 -49 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.3 สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 80.0 ศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 28.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 74.0 มีรายได้อยู่ระหว่าง 7,001-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 28.7 เป็น อสม. ระหว่าง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.3 และไม่ได้มีบทบาทหน้าที่อื่นในหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 57.7

**4.2 ข้อมูลปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง**

**4.2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก**

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 66.6 ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกถูกต้องมากที่สุดในเรื่อง ช่วงสำคัญที่สุดของการควบคุมโรคไข้เลือดออกคือการกำจัดลูกน้ำยุงลาย

**4.2.2 การรับรู้บทบาทของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก**

การศึกษาการรับรู้บทบาทต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้บทบาทต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.3 ส่วนใหญ่มีการรับรู้บทบาทมากที่สุดในเรื่อง การศึกษาหาความรู้เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ

**4.2.3 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก**

การศึกษาการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.3 ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดในเรื่อง การได้รับเอกสารชี้แจงเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาในข้อปฏิบัติต่าง ๆ

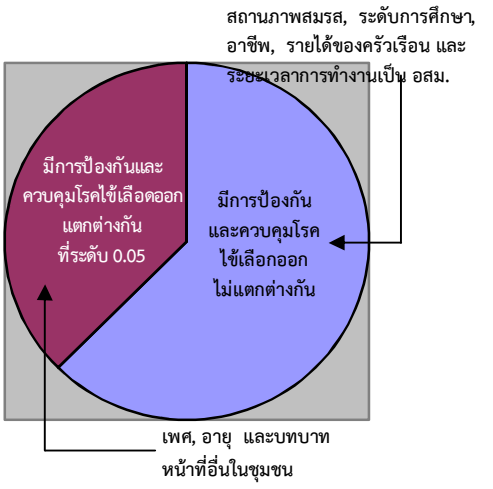
**4.3 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง**

จากการศึกษาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผล และด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการประสานงาน และด้านการวางแผน มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมและรายด้าน

| การป้องกันและควบคุมโรค | $\bar{X}$ | S.D. | ระดับ | ลำดับที่ |
|---|---|---|---|---|
| 1. ด้านการวางแผน | 2.25 | 0.45 | ปานกลาง | 4 |
| 2. ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ | 2.50 | 0.37 | สูง | 2 |
| 3. ด้านการประสานงาน | 2.32 | 0.41 | ปานกลาง | 3 |
| 4. ด้านการประเมินผล | 2.65 | 0.30 | สูง | 1 |
| **รวม** | **2.43** | **0.31** | **สูง** | |

**4.4 การเปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล** สามารถแสดงดังกราฟที่ 1 ดังต่อไปนี้




กราฟที่ 1 แสดงผลการเปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

**4.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร แสดงดังตารางที่ 2**

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับรู้บทบาทของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

| ปัจจัยเสริม | การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ด้านการวางแผน | ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ | ด้านการประสานงาน | ด้านการประเมินผล | รวม |
| ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก | 0.071 | 0.029 | 0.067 | 0.115* | 0.083 |
| การรับรู้บทบาทของ อสม. ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | 0.037 | 0.065 | 0.016 | 0.025 | 0.005 |
| แรงสนับสนุนทางสังคม ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | 0.019 | 0.027 | 0.027 | 0.176** | 0.065 |
| **รวม** | **0.064** | **0.043** | **0.070** | **0.143*** | **0.092** |

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ผลการทดสอบสมมุติฐานเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับรู้บทบาทของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน (r = 0.092) ทั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก (r = 0.083) รองลงมาคือ แรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก (r = 0.065) และการรับรู้บทบาทของ อสม. ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (r = 0.005)

## 5. การอภิปรายผล

5.1 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยส่วนใหญ่มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง จำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประเมินผล และด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการประสานงาน และด้านการวางแผน มีระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวัฒนา ทิพอุตร์ [7] ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลเมืองโดน อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระดับทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีระดับทัศนคติสูง ร้อยละ 55.81 การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีระดับการปฏิบัติระดับสูง ร้อยละ 86.04 โดยกิจกรรมที่มีการปฏิบัติสูงสุดคือเมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออกเกิดขึ้นในหมู่บ้านมีการแจ้งข่าวให้แกนนำสาธารณสุขประจำครอบครัวทราบเพื่อเฝ้าระวังโรค

5.2 การเปรียบเทียบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

5.2.1 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีเพศ อายุ และบทบาทหน้าที่อื่นในชุมชนแตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมนัญชัย รูปต่ำ [8] พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพัฒน์ ปัญจมทุม สกุลลักษณ์ผากอง และมานพ ทองตัน [9] ที่ทำการศึกษาการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า อายุ ที่แตกต่างกันจะทำให้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนแตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของสำเนียง วงศ์วาน [10] พบว่า สถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2.2 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครัวเรือน และระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. แตกต่างกัน มีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยรวมไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของสำเนียง วงศ์วาน [10] พบว่า สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับงานวิจัยของบุญเลิศ โพธิ์ชัย [11] พบว่า อาชีพ รายได้ และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ผลการทดสอบสมมุติฐาน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ การรับรู้บทบาทของ อสม. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน ทั้งนี้ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล [12] ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

## 6. สรุปและข้อเสนอแนะ

### 6.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

6.1.1 ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับความรู้และรับรู้บทบาทของตนเองให้มากขึ้น เพื่อส่งผลทำให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากขึ้น

6.1.2 ควรได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงจะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพการระบาดของโรคลดลงได้

6.1.3 ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆในด้านการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะประเด็นของความรู้เรื่องสาเหตุ อาการ แหล่งเพาะพันธุ์/แหล่งที่อยู่ ของยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออกและวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแต่ละแห่งต้องจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการควบคุม

ป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคได้ผลมากยิ่งขึ้น

6.1.4 ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ในด้านการใช้ข้อมูลโดยมีการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น การจัดทำแผนควบคุมป้องกันโรค และการจัดทำโครงการต่าง ๆ เพื่อของบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการอบรมความรู้ ทักษะต่างๆ ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การฉีดพ่นหมอกควัน การใส่ทรายอะเบท/สำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

6.1.5 ควรมีการจัดเวทีประชาคมเพื่อวางแผนดำเนินงานร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อเป็นทีมงานที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในระดับหมู่บ้าน และควรประกอบด้วยหลายฝ่ายมิใช่มีแต่เพียง อสม. อย่างเดียว เพื่อให้ทุกฝ่ายมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องตลอดจนการประสานงาน เพื่อขอสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เพียงพอกับความต้องการตามช่วงเวลาที่เหมาะสม

**6.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป**

6.2.1 ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

6.2.2 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระหว่างหมู่บ้านที่ปกติกับหมู่บ้านที่เกิดโรค

6.2.3 ควรมีการศึกษาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน เพื่อนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม.

6.2.4 ควรมีการศึกษาบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อบต. ในพื้นที่

## 7. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ประภาส จิตตาศิรินุวัตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร แพทย์หญิงจารุพรรณ ขุนเพชร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านกุมารเวชศาสตร์ และนางบุญญาภา เครือวรรณ นักวิชาการชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญอนุเคราะห์ตรวจสอบแบบสอบถามและกรุณาสละเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทำให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณนางสาวสารภี ขาวสุวรรณ นักวิชาการชำนาญการโรงพยาบาลหลังสวน และนางขวัญใจ ผลศิริปฐม นักวิชาการชำนาญการโรงพยาบาลหลังสวน ที่ให้คำปรึกษาแนะนำการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

## 8. การอ้างอิง

[1] กรมควบคุมโรค. *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2553.* นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข, 2553.

[2] กระทรวงสาธารณสุข. (2553, มกราคม. 5). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554).* [ระบบออนไลน์] แหล่งที่มา: http://www.moph.go.th/plan/10/plan 10-50.pdf.

[3] สำนักระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรคม กระทรวงสาธารณสุข. (2553, ตุลาคม. 28). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2552.* [ระบบออนไลน์] แหล่งที่มา: http://epid.moph.go.th

[4] กรมควบคุมโรค. *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2551.* นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข, 2552.

[5] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร *รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดชุมพรประจำปี 2553.* เอกสารอัดสำเนา ชุมพร : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2553.

[6] บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.* พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ยูแอนด์ไออินเตอรมีเดียจำกัด, 2550.

[7] วัฒนา ทิพอุดร์. *ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันโรคไข้เบือดอก ตำบลเมืองโดน อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2549.

[8] มนัญชัย รูปต่ำ. *การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น.* รายงานการศึกษาอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.

[9] สุพัฒน์ ปัญจมทุม สกุลลักษณ์ ผากอง และมานพ ทองตัน. “การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี”. *วารสารควบคุมโรค.* 25(117) : 67-73, 2547.

[10] สำเนียง วงศ์วาน. *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2549.

[11] บุญเลิศ โพธิ์ชัย. *การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น.* วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550.

[12] วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล. *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ* วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2544.