นิพนธ์ต้นฉบับ *Original Article*

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสมุทรสาคร

สุคนธ์ ปัญจพงษ์, นวก.*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ครั้งนี้ มีเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม.จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 360 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หา ความสัมพันธ์โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเม้นต์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ในการทดสอบสมมุติฐาน

ระดับความรู้ ความเข้าใจโรคไข้เลือดออกของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ =12.8) เจตคติอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$ = 4.3) และการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 4.1) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับสูงมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.2) ระหว่าง ความรู้ เจตคติ กับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าความรู้ไม่สัมพันธ์กับการ มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติในภาพรวม มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับเจตคติ ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม 2 ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจในการวางแผนและด้านการรับ ผลประโยชน์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, โรคไข้เลือดออก

---

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร 74000

Abstract: **The Participation in Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control of Village Health Volunteers of Samutsakhon Province**

Sukhon Punjapong, M.P.H*

* Public Health Technical Officer, Professional Level, Samut Sakhon Provincial Health Office, Samut Sakhon, 74000

Nakhon Racth Med Bull 2018; 40: 107-15.

This descriptive research is aimed to study the participation in dengue hemorrhagic fever prevention and control of Village Health Volunteers and the relationship between personal knowledge, attitude of dengue hemorrhagic fever prevention and control and the participation in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever of village health volunteers. The samples were 360 village health volunteers of Samutsakhon Province using a questionnaire method. The data were analyzed with a computer program for frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient for testing the hypothesis.

The results showed that the level of knowledge and the comprehension about the dengue hemorrhagic fever of the village health volunteers of Samutsakhon Province Remained were excellent ($\bar{x}$ = 12.8), the attitude was good ($\bar{x}$ = 4.3) and the overall participation in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever was in a satisfactory level ($\bar{x}$ = 4.1). By considering each aspect, the beneficiaries was the most outstanding ($\bar{x}$ = 4.2). About the relationship between the knowledge, attitude of the participation in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever, it was found that the knowledge was not associated with the participation in the prevention and control of dengue hemorrhagic fever at p value of 0.05. On the contrary, the overall attitude was associated with the prevention and control of dengue hemorrhagic fever with the statistical significance at the p value level 0.01. Focus on each aspect of the attitude, only the planning decisions and the beneficiaries contributed the role affecting such association with a statistical significance, p value 0.01

Key words: The Participation, Village Health Volunteer, Dengue Hemorrhagic Fever

ความเป็นมา (Background)

โรคไข้เลือดออกเดงกี่ (Dengue Hemorrhagic Fever) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกี่ในปี พ.ศ.2497 ระบาดครั้งแรกที่ฟิลิปปินส์ มีระบาดในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ.2501 ที่กรุงเทพฯ มีผู้ป่วย 2,000 กว่าราย อัตราตาย ร้อยละ 14 ต่อจากนั้นมาก็มีการระบาดกระจายไปจนในที่สุดก็พบผู้ป่วยทุกจังหวัด โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดขึ้นซ้ำซากทุกปี นับเป็นโรคระบาดประจำถิ่นและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดสมุทรสาคร จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร พบว่ามีโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากความรุนแรงของโรคแปรผันตรงต่ออัตราการตาย และการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยเอง ชุมชน/สังคม ตามลำดับ จากอดีตถึงปัจจุบันไข้เลือดออก จะพบในกลุ่มเด็กอายุระหว่าง 5-12 ปี เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแหล่งรังโรคอาจมีทั้งในที่พักอาศัยและในโรงเรียนที่เด็กเรียนอยู่ ซึ่งจังหวัดสมุทรสาครได้

ดำเนินการรณรงค์เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่ทำให้ไข้เลือดออกในพื้นที่ลดลงได้ นอกจากนี้อัตราป่วยสะสมโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสมุทรสาครยังอยู่ในอันดับที่ 27 ของประเทศอีกด้วย (งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2560) ซึ่งการดำเนินงานด้านป้องกันควบคุมโรคได้กำหนดให้มีความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) คือแกนนำด้านสุขภาพ เป็นกลไกสำคัญที่ให้คำแนะนำประชาชน ตระหนักถึงการเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ประสานเชื่อมโยงกับกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพ เป็นตัวแทนของประชาชนในพื้นที่ จึงควรเข้ามามีส่วนร่วมเป็นแกนนำควบคุมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมไปถึงการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร ทราบถึงคุณลักษณะบุคคลของ อสม. ระดับความรู้ เจตคติ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม.จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อนำข้อมูลมาหาแนวทางในการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกให้สอดคล้องกับปัญหาของพื้นที่

วิธีการศึกษา (Material and methods)

เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม-20 กันยายน 2560 เป็นระยะเวลา 1 เดือน 10 วัน

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร ใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองสมุทรสาคร กระทุ่มแบน และบ้านแพ้ว 3,642 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, 2560)

กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. จังหวัดสมุทรสาคร ที่ขึ้นทะเบียน ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 360 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1970, pp. 580-581) ดังนี้

จากสูตร $n = \frac{N}{1+Ne^2}$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N= ประชากรทั้งหมดจากการศึกษา (3,642 คน)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนจากผลการศึกษา ตั้งค่าไว้ 0.05

แทนค่าในสูตร $n = \frac{3,642}{1+ 3,642\ (0.05^2)}$

$= 360$ คน

โดยใช้วิธีการสุ่มตามแบบสัดส่วนประชากรให้กระจายทุกตำบล จำนวน 40 ตำบล และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) (บุญมี พันธุ์ไทย, 2557, หน้า 107) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 360 คน มีวิธีการสุ่มจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 54 แห่ง ดังนี้

1. รพ.สต. เขตอำเภอเมือง 23 แห่ง ๆ ละ 7 คน รวม 161 คน

2. รพ.สต. เขตอำเภอบ้านแพ้ว 19 แห่ง รวม 115 คน 18 แห่งๆ ละ 6 คน อีก 1 แห่ง ๆ ละ 7 คน

3. รพ.สต. เขตอำเภอกระทุ่มแบน 12 แห่ง ๆ ละ 7 คน รวม 84 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างและพัฒนาขึ้นจากผู้ที่เคยทำการวิจัยมาแล้วโดยนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับปัญหาและบริบทของพื้นที่แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คุณลักษณะบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็น อสม. และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 2 ความรู้ และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นคำถามแบบปลายปิดให้เลือกเติม จำนวน 14 ข้อ โดยใช้เกณฑ์ของเบนจามิน บลูม (Benjamin S. Bloom, 1976, p.18 อ้างถึงในสมศักดิ์ แต่งยามา, 2552, หน้า 32) แบ่งกลุ่มความรู้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ระดับต่ำ ระดับกลาง ระดับสูง

ตอนที่ 3 เจตคติและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจำนวน 20 ข้อ โดยให้เลือกข้อที่ตรงตามเจตคติของตนเองให้มากที่สุด 1 ข้อจาก 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การแปลผลใช้เกณฑ์เฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1997 อ้างถึงใน พิศิษฐ์ ปรึกไธสง, 2552, หน้า 50-51) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการวางแผน และตัดสินใจ จำนวน 5 ข้อ

2) ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานลงมือปฏิบัติ จำนวน 5 ข้อ

3) ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ จำนวน 5 ข้อ

4) ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล จำนวน 5 ข้อ

การแปลผลใช้เกณฑ์เฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ระดับสูงที่สุด สูง ปานกลาง ต่ำ และต่ำที่สุด ทำการทดสอบสมมุติฐานโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเม้นต์ (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างข้อคำถามในแบบสอบถาม

ตอนที่ 5 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. เป็นคำถามแบบปลายเปิดให้ตอบจำนวน 2 ข้อ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC: The Index of Item Objective Congruence) ถ้าค่าดัชนี ≥ 0.50 ถือว่าใช้ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจริง 30 คน เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกโดยหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-Total Correlation) เลือกข้อที่มีอำนาจจำแนก 0.20 ขึ้นไปไว้ใช้เป็นคำถามจริง ซึ่งมี 54 ข้อ โดยวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของ Cronbach ถ้าได้ค่าตั้งแต่ 0.75 ขึ้นไป แสดงว่า แบบสอบถามชุดนี้ใช้ได้ ผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม ดังนี้ ด้านความรู้ และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีค่าความเที่ยงตรง 0.81 ด้านเจตคติ และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีค่าความเที่ยงตรง 0.80 ด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. มีค่าความเที่ยงตรง 0.94

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามจำนวน 360 ฉบับ แล้วนำข้อมูลลงรหัส

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามในตอนที่ 1 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน (frequencies) ร้อยละ (percent)

3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับ ความรู้ เจตคติ และ

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ประกอบด้วยขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ การดำเนินงาน ลงมือปฏิบัติการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เจตคติ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ผู้ศึกษาได้นำตัวแปรอิสระที่ต้องการวิเคราะห์จับคู่กับตัวแปรตามทีละตัว โดยใช้สถิติเชิงอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโปรดักโมเม้นต์ (r) นำผลลัพธ์ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ของ Elifson Kirke, 1990 มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับ ดังนี้

r = 0.00 หมายถึงไม่มีความสัมพันธ์ (no relationship)

r±0.01 ถึง±0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ (weak relationship)

r±0.31 ถึง±0.70 หมายถึงมีความสัมพันธ์ปานกลาง (moderate relationship)

r±0.71 ถึง±0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง (strong relationship)

r±1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก (perfect relationship

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหาเป็นแบบพรรณนาและสรุปประเด็นสำคัญต่าง ๆ

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.2 อายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 45.3 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.3 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 78.3 ระยะเวลาการเป็น อสม. มากกว่า 12 ปี ร้อยละ 32.5 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 98.6

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. พบว่า

2.1 ความรู้ และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. มีคำถาม 14 ข้อ ให้เลือกตอบว่าถูก หรือ ผิด โดยมีข้อคำถามเชิงบวก 7 ข้อ และเชิงลบ 7 ข้อ ซึ่งข้อคำถามเชิงบวกที่ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ โอ่งที่ใส่น้ำใช้ควรป้องกันไม่ให้ ยุงลายมาวางไข่ โดยปิดฝาภาชนะให้มิดชิด หรือขัดล้างทุก 7 วัน และทุกคนในชุมชนควรช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อป้องกันไข้เลือดออก ร้อยละ 99.2 คำถามเชิงลบที่ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ เชื้อที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคไข้เลือดออกคือ เชื้อรา ร้อยละ 98.1

2.2 ระดับความรู้และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ส่วนมากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.8 โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) 12.8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) 1.3 คะแนนต่ำสุด (Min) 7 คะแนน และคะแนนสูงสุด (Max) 14 คะแนน

2.3 ระดับเจตคติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.3, SD = 0.6) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายควรทำ ทุกบ้าน ($\bar{X}$ = 4.6, SD = 0.5) และผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อาจเสียชีวิตได้ถ้าอาการรุนแรง และรักษาไม่ทัน ($\bar{X}$ = 4.6, SD = 0.5) รองลงมา ได้แก่ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ควรปฏิบัติแม้ไม่มีผู้ป่วยในหมู่บ้าน ($\bar{X}$ = 4.6, SD = 0.5) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่อันตรายร้ายแรง ($\bar{X}$ = 4.0, SD = 1.1)

3. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. 4 ด้าน ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.1) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

3.1 ด้านการตัดสินใจในการวางแผน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.1) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในละแวกของท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ($\bar{X}$ = 4.2)

3.2 ด้านการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.2) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้ประชาสัมพันธ์ให้ครัวเรือนในละแวกที่รับผิดชอบกำจัดลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนตนเอง ($\bar{X}$ = 4.2)

3.3 ด้านการรับผลประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.2) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านและครัวเรือนในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ ได้รับประโยชน์จากการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านของตนเอง ทำให้ไม่มียุงลายมากัดคนในบ้าน ($\bar{X}$ = 4.2)

3.4 ด้านการประเมินผล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 4.0) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด เมื่อเข้าร่วมประชุมประจำเดือนของ อสม. ท่านได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับ ผลการทำงานเกี่ยวกับการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบของละแวกบ้านที่ตนเองรับผิดชอบทุกครั้ง ($\bar{X}$ =4.31)

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. พบว่าความรู้กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ทั้งภาพรวม และรายคู่ ทั้ง 4 ขั้นตอน ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับ 0.5 ส่วนเจตคติ ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. (r =.1**) เมื่อดูรายคู่ พบว่าขั้นตอนในการรับผลประโยชน์มีความสัมพันธ์มากที่สุด (r = .2**) และรองลงมาภาพรวมขั้นตอนในการวางแผนมีระดับความสัมพันธ์ (r = .2**) (ตารางที่ 1)

อภิปรายผลการศึกษา

1. ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นหญิง มีการศึกษาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษา มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ มีอาชีพรับจ้าง ระยะเวลาในการเป็น อสม. ส่วนใหญ่มากกว่า 12 ปี และการได้รับข่าวสารความรู้เรื่องไข้เลือดออกโดยได้รับเป็นประจำทุกเดือนจากการเข้าประชุม/อบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลชุมชนที่ตนเองสังกัดอยู่

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (≥13 คะแนน) ร้อยละ 87.8

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม.

	PP				
	Total PP1	Total PA2	Total PB3	Total PE4	Total PP
Total K	.02	.001	-.044	-.041	-.011
Total A	.160**	.075	.249**	0.079	.133**

*ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

จากการที่ อสม.ได้รับความรู้อย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีการประชุมพัฒนาองค์ความรู้ในโอกาสต่าง ๆ ทั้งในระดับจังหวัด และระดับพื้นที่เนื่องจากเป็นโรคที่มีความสำคัญ และเป็นปัญหาสาธารณสุขในระดับจังหวัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประดิษฐ์ โกศลจิตร (2559) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก พบว่าส่วนมากอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า ความรู้ในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง เช่นเดียว กับผลการศึกษาของพิศิษฐ์ ปรึกไธสง (2552) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่าการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จุฑามาส มีศิลป์ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาความรู้ความเข้าใจ และบทบาทในการปฏิบัติงานของ อสม. ในการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออก ในตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่า อสม. มีความรู้ความเข้าใจในการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง

3. ระดับเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ภาพรวมมีค่าคะแนนอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการศึกษา ของประดิษฐ์ โกศลจิตร (2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ผลการศึกษา พบว่าเจตคติต่อการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของกฤตติกา อุปรีย์ (2556) ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย ผลการศึกษาพบว่าเจตคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก

4. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประดิษฐ์ โกศลจิตร (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของคเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่าการมีส่วนร่วมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรับผลประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของประดิษฐ์ โกศลจิตร (2559) และคเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ที่มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม ด้านการรับผลประโยชน์สูงสุด เช่นกัน

5. ความรู้กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ทั้งภาพรวมและรายคู่ทั้ง 4 ขั้นตอน ไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับ 0.5 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่าความรู้ไม่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิศิษฐ์ ปรึกไธสง (2552) ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัด

นครราชสีมา พบว่าปัจจัยนำด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนเจตคติกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของ อสม. พบว่า ในภาพรวมเจตคติมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (r =.1**) เมื่อดูรายคู่ พบว่าในขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีระดับความสัมพันธ์มากที่สุด (r = .2**) และรองลงมา คือขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการวางแผน (r = .2**) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของคเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม.ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่าการมีส่วนร่วมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรับผลประโยชน์ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิศิษฐ์ ปรึกไธสง (2552) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของ อสม. ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่าภาพรวมการมีส่วนร่วม อยู่ในระดับสูงโดยด้านการรับผลประโยชน์มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษา

1.1 ด้านความรู้และการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรให้ความรู้แก่ อสม. อย่างต่อเนื่องโดยการฟื้นฟู ทบทวนความรู้ ความเข้าใจ แล้วนำไปสู่การปฏิบัติ และถ่ายทอดไปสู่เพื่อนบ้านได้

1.2. เจตคติ และการป้องกันควบคุมโรคไข้-เลือดออก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรส่งเสริมแนวคิดการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการและการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจน เพื่อสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมแบบยั่งยืนต่อไป

1.3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่ควรให้กำลังใจหรือรางวัลเพื่อสร้างความเชื่อมั่น ความภาคภูมิใจของ อสม. ให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน

1.4 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรให้ อสม. มีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนและตัดสินใจให้มากขึ้น ควรจัดอบรมความรู้เชิงปฏิบัติการเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของ อสม. ในตำบลที่มีการระบาดโรคไข้เลือดออกกับตำบลที่ไม่มีการระบาด เพื่อเปรียบเทียบระดับของการมีส่วนร่วมของ อสม.

2. ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

3. ศึกษารูปแบบของการดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participate action research) เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันโรคในชุมชนต่อไป

4. ศึกษาหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบล

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาได้รับการสนับสนุนจากผู้มีพระคุณ สาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร สาธารณสุขอำเภอกระทุ่มแบน สาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุม

โรคและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ให้คำชี้แนะ และช่วยเหลือผู้ศึกษาด้วยดีตลอดมา

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือวิชาการโรคติดเชื้อเดงกี่และโรคไข้เลือดออกเดงกี่ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2558. กรมควบคุมโรค; 2558.
2. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. กองระบาดวิทยา; 2560.
3. กฤตติกา อุปรีย์. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการสร้างเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย. เลย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย; 2556.
4. คเชนทร์ ชาญประเสริฐ. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น (การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
5. จุฑามาส มีศิลป์. ความรู้ความเข้าใจและบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี (การศึกษาอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
6. ธานินทร์ ศิลป์จารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS และAMOS. พิมพ์ครั้งที่ 15.นนทบุรี: เอส อาร์ พริ้นติ้ง; 2557.
7. ประดิษฐ์ โกศลจิตร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก (การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต) ภาควิชาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2559.
8. พิศิษฐ์ ปรึกไธสง. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา (การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
9. สมตระกูล ราศีริ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและ ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพมหานคร; มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2556.
10. อำพล เขมรรัตน์. บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการมีส่วนร่วมในการควบคุม และป้องกันไข้เลือดออก อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่ (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์, เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2552.
11. Elifson, K.W. Fundamental of Social Statistics. Singapore. McGraw-Hill; 1990.
12. Likert, Rensis. Human Organization: Its management and Value. New York; McGraw-Hill: 1967.