

ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก  
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
**Factors Affecting the Role of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention  
and Control among Village Health Volunteers**

บุญญพัฒน์ ไชยเมล์<sup>1\*</sup> และปัทมา รักเกื้อ<sup>2</sup>  
Bhunyabhadh Chaimay<sup>1\*</sup> and Patthama Rakkua<sup>2</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลุ่มตัวอย่างจำนวน 114 ราย โดยใช้แบบทดสอบด้านความรู้และบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยผู้เชี่ยวชาญและความเที่ยงของแบบทดสอบด้านความรู้และบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.753 และ 0.926 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษา พบว่าระดับการศึกษา (5.24; 1.22 ถึง 9.27) และระดับความรู้ (12.22; 1.78 ถึง 22.66) ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะการควบคุมและการป้องกันให้เพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างความตระหนักในหน้าที่บทบาทของการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการดูแลสุขภาพประชาชนให้เพิ่มมากขึ้น

**คำสำคัญ:** บทบาท การควบคุมและป้องกัน โรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

**Abstract**

The purpose of this analytic cross-sectional study was to investigate factors affecting the role of dengue hemorrhagic fever prevention and control among village health volunteers. Of these, 114 samples were enrolled. The data were collected by questionnaire which content validity was checked by experts. Reliability of knowledge and role of dengue hemorrhagic fever prevention and control were 0.753 and 0.926, respectively. Multiple regression analysis was used to analyze. It found that education (5.24; 1.22 to 9.27) and knowledge (12.22; 1.78 to 22.66) on dengue hemorrhagic fever prevention and control were positively affected the role of dengue

<sup>1</sup> รศ.ดร., สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง 93210

<sup>2</sup> อ., สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง 93210

<sup>1</sup> Assoc. Prof. Dr., Department of Public Health, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung, 93210

<sup>2</sup> Lecturer, Department of Public Health, Faculty of Health and Sports Science, Thaksin University, Phatthalung, 93210

\* Corresponding author: E-mail address: bchaimay@gmail.com, Tel., Fax : 073-609613

hemorrhagic fever prevention and control among village health volunteers. The study suggested that knowledge related to dengue hemorrhagic fever prevention and control should be particularly promoted in order to increase the awareness toward role's health volunteers in health care among people.

**Keywords:** Role, Prevention and Control, Dengue Hemorrhagic Fever, Village Health Volunteers

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศทั่วโลก มีการแพร่กระจายอย่างกว้างขวาง และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue Virus) โดยมียุงลายบ้าน (*Aedes Aegypti*) เป็นพาหะนำโรคที่สำคัญ [1] เริ่มมีการระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2501 ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูงขึ้น และมีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยพบผู้ป่วยทั่วทุกภาคของประเทศ [2] สถิติการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2554 มีอัตราป่วยเท่ากับ 76.76 และอัตราตายเท่ากับ 0.06 ต่อแสนประชากร [3] จากสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าการควบคุมป้องกันยังไม่ประสบความสำเร็จ และถือได้ว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคประจำถิ่นที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดพัทลุง ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงกรกฎาคม 2553 พบว่าจังหวัดพัทลุง มีอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 178.46 ต่อแสนประชากร และอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคืออำเภอเขาชัยสน รองลงมาคืออำเภอป่าพะยอม และอำเภอเมืองพัทลุง โดยมีอัตราป่วยเท่ากับ 273.97 222.19 และ 211.67 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ [4] นอกจากนี้ จากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุงตั้งแต่เดือนมกราคม – ตุลาคม 2553 อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 441.20 และอัตราตายเท่ากับ 1.20 ต่อแสนประชากร จากการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีผู้ป่วยกระจายในทุกพื้นที่ โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดในตำบลมะม่วง รองลงมาคือ ตำบลบันเต และตำบลแหลมโดนด ตามลำดับ [5] ในส่วนของตำบลแหลมโดนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง เป็นพื้นที่หนึ่งพบการระบาดของโรคไข้เลือดออก จากรายงานโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2553 พบผู้ป่วยจำนวน 18 ราย และลดลงเป็น 12 รายในปี 2554 [6] ถึงแม้มีอัตราป่วยลดลง แต่ก็มีปริมาณที่น้อย หากเปรียบเทียบกับผลกระทบที่เกิดขึ้น

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ถึงแม้การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกได้รับความร่วมมือจากประชาชน ผู้นำชุมชน แต่ด้วยข้อจำกัดต่างๆ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน จึงทำให้มีการระบาดของโรคมายังตลอด ดังนั้นเพื่อเป็นการสร้างเสริมความเข้มแข็งของการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพระดับหมู่บ้าน ที่เป็นแกนนำสำคัญในการทำกิจกรรมทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกสำหรับบทบาทและความสำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกสามารถกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมกันควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง และผลที่ได้จากการศึกษานี้คาดว่าจะจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนพัฒนาเพื่อปรับปรุงงาน หรือปรับเปลี่ยนกลวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่นๆ ตามความเหมาะสมต่อไป ดังนั้น การศึกษารุ่นนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

## วัสดุ อุปกรณ์และวิธีการดำเนินงาน

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic Cross-Sectional Study) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลแหลมโดนด อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง จำนวน 114 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบที่ประยุกต์ขึ้น [7] ซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนที่ 3 บทบาทในการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

แบบทดสอบด้านความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นแบบถูกผิดจำนวน 15 ข้อ และแบบทดสอบด้านบทบาทในการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ตัวเลือก จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย การสื่อสารสาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ การให้บริการสาธารณสุข การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข และการช่วยปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการและการวางแผนสาธารณสุข โดยมีหลักเกณฑ์ในการวัดระดับ ความรู้และบทบาทในการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำตามลำดับ โดยพิจารณาจากค่าคะแนนสูงสุดและต่ำสุด ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบทดสอบด้านความรู้และบทบาทในการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยมีค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ 0.753 และ 0.926 ตามลำดับ

ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จากวัตถุประสงค์การวิจัยดังกล่าว กำหนดตัวแปรตามให้มีสเกลการวัดเป็นแบบต่อเนื่อง (Continuous Outcome) โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยอย่างง่าย (Simple Regression Analysis) เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก และทำการวิเคราะห์เบื้องต้นทีละปัจจัย (Univariate Analysis) และพิจารณาปัจจัยเข้าสมการ โดยพิจารณาจากตัวแปรที่มีค่า p-value ของ Wald Test น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.25 และนำตัวแปรวิเคราะห์ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) นำตัวแปรเข้าสมการด้วยวิธี Backward Elimination และตัวแปรใดที่ให้ค่า p-value มากกว่า 0.05 ให้นำออกจากสมการ

## ผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลคุณลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (83.33%) มีอายุมากกว่า 50 ปี (39.47%) รองลงมามีอายุระหว่าง 40 – 49 ปี (34.21%) และน้อยกว่า 40 ปี (26.32%) ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (86.84%) มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (45.6%) รองลงมาเป็นมัธยมปลายหรือสูงกว่า (33.33%) และมัธยมต้น (21.05%) ตามลำดับ ประกอบอาชีพเกษตรกร (46.49%) รองลงมาเป็นแม่บ้านและอื่นๆ (27.98%) ค้าขาย (14.91%) และรับจ้าง (10.53%) นอกจากนี้มีระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านระหว่าง 11 – 15 ปี (28.07%) รองลงมามากกว่า 15 ปี (25.44%) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี (25.44%) และ 6 – 10 ปี (21.05%) ตามลำดับ

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง (79.82%) โดยมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 13.25 (SD. 1.67) คะแนน จากการศึกษบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (71.05%) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกทุกด้านอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ได้แก่ การสื่อสารสาธารณสุข (76.32%)

การถ่ายทอดความรู้ (83.33%) การให้บริการสาธารณสุข (47.37%) การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข (71.05%) และการปฏิบัติงานบริหารจัดการและการวางแผนสาธารณสุข (57.02%) ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ระดับความรู้และบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

| ระดับความรู้และบทบาท<br>ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก | ค่าเฉลี่ย | S.D. | ระดับ จำนวน (ร้อยละ) |           |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|------|----------------------|-----------|-----------|
|                                                             |           |      | สูง                  | ปานกลาง   | ต่ำ       |
| ความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรค                             | 13.25     | 1.67 | 91(79.82)            | 19(16.67) | 4(3.51)   |
| บทบาทในการควบคุมและป้องกันโรค                               | 6.19      | 2.24 | 81(71.05)            | 22(19.30) | 11(9.65)  |
| การสื่อสาร                                                  | 6.30      | 1.85 | 87(76.32)            | 18(15.79) | 9(7.89)   |
| การแลกเปลี่ยนความรู้                                        | 6.68      | 1.95 | 95(83.33)            | 15(13.16) | 4(3.51)   |
| การบริการสุขภาพ                                             | 4.08      | 1.79 | 54(47.37)            | 41(35.96) | 19(16.67) |
| การควบคุมและเฝ้าระวังโรค                                    | 7.28      | 2.74 | 81(71.05)            | 20(17.54) | 13(11.41) |
| การวางแผนและการจัดการ                                       | 6.61      | 2.85 | 65(57.02)            | 32(28.07) | 17(14.91) |

จากการวิเคราะห์อย่างหยาดถึงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ระดับการศึกษามีผลเชิงบวกต่อบทบาทในควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (5.47; 1.36 ถึง 9.59) และอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่มีความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลางมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (12.79; 2.20 ถึง 23.37) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มีความรู้ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม ปัจจัยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์อย่างหยาดปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

| ปัจจัย     | Coef. | 95%CI          | p-value |
|------------|-------|----------------|---------|
| เพศ        |       |                | 0.129   |
| หญิง       | Ref.  |                |         |
| ชาย        | 3.80  | -1.13 ถึง 8.73 |         |
| อายุ       |       |                |         |
| ≤ 40 ปี    | Ref.  |                | 0.981   |
| 40 – 49 ปี | 0.25  | -4.58 ถึง 5.09 |         |
| ≥ 50 ปี    | 0.47  | -4.22 ถึง 5.16 |         |

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์อย่างหยาบปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (ต่อ)

| ปัจจัย                                          | Coef. | 95%CI           | p-value |
|-------------------------------------------------|-------|-----------------|---------|
| สถานภาพสมรส                                     |       |                 | 0.998   |
| โสด/หม้าย/แยก                                   | Ref.  |                 |         |
| สมรส                                            | 0.01  | -5.48 ถึง 5.50  |         |
| ระดับการศึกษา                                   |       |                 | 0.033   |
| ประถม                                           | Ref.  |                 |         |
| มัธยมต้น                                        | 1.54  | -3.22 ถึง 6.31  |         |
| มัธยมปลายหรือสูงกว่า                            | 5.47  | 1.36 ถึง 9.59   |         |
| การประกอบอาชีพ                                  |       |                 | 0.382   |
| เกษตรกร                                         | Ref.  |                 |         |
| รับจ้างและค้าขาย                                | -0.40 | -4.96 ถึง 4.75  |         |
| แม่บ้านและอื่นๆ                                 | -3.01 | -7.43 ถึง 1.41  |         |
| ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  |       |                 | 0.809   |
| < 10 ปี                                         | Ref.  |                 |         |
| 11 – 15 ปี                                      | 1.39  | -3.06 ถึง 5.83  |         |
| > 15 ปี                                         | 0.94  | -3.61 ถึง 5.56  |         |
| ระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก |       |                 | 0.023   |
| ต่ำ                                             | Ref.  |                 |         |
| ปานกลาง                                         | 12.79 | 2.20 ถึง 23.37  |         |
| สูง                                             | 7.27  | -2.55 ถึง 17.10 |         |

สำหรับการวิเคราะห์พหุตัวแปรถดถอยเชิงเส้น พบว่า ระดับการศึกษาและระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือสูงกว่ามีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (5.24; 1.22 ถึง 9.27) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับความรู้ในระดับปานกลางมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (12.22; 1.78 ถึง 22.66) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์หาค่าตัวแปรปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

| ปัจจัย                                          | Coef. | 95%CI           | p-value* |
|-------------------------------------------------|-------|-----------------|----------|
| ระดับการศึกษา                                   |       |                 | 0.019    |
| ประถม                                           | Ref.  |                 |          |
| มัธยมต้น                                        | 0.86  | -3.82 ถึง 5.54  |          |
| มัธยมปลายหรือสูงกว่า                            | 5.24  | 1.22 ถึง 9.27   |          |
| ระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก |       |                 | 0.028    |
| ต่ำ                                             | Ref.  |                 |          |
| ปานกลาง                                         | 12.22 | 1.78 ถึง 22.66  |          |
| สูง                                             | 6.62  | -3.06 ถึง 16.03 |          |

$R^2 = 0.122$ ,  $R^2$  adjusted = 0.091, \* = partial likelihood ratio test

### อภิปรายผล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ระดับการศึกษาและระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาหรือสูงกว่ามีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (5.24; 1.22 ถึง 9.27) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับความรู้ในระดับปานกลางมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (12.22; 1.78 ถึง 22.66)

จากการศึกษาความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (71.05%) สอดคล้องกับการศึกษาของจุฑามาส มีศิลป์ [7] ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องความรู้ความเข้าใจและบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตำบลคลองหก อำเภอลองหลวงจังหวัดปทุมธานี พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความรู้ความเข้าใจในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้รับการฝึกอบรมและให้ความรู้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่เสมอ [8] ประกอบกับมีการให้ความรู้และความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกผ่านช่องทางการประชาสัมพันธ์ในด้านต่างๆ รวมทั้งวิธีการการป้องกันและควบคุมโรคทำได้ง่าย เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การปิดฝาภาชนะที่มีน้ำขัง การเปลี่ยนน้ำในขาตู้หรือภาชนะที่มีน้ำใช้ เป็นต้น นอกจากนี้ จากการศึกษาครั้งนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา อย่างไรก็ตาม อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 11 – 15 ปี อาจทำให้มีความรู้อันเกิดจากประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการนิเทศงาน การประชุม/ฝึกอบรม และการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

จากการศึกษาบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งจำแนกบทบาทออกเป็น 5 หมวด ได้แก่ ผู้สื่อสารสาธารณสุข ผู้ถ่ายทอดความรู้ ผู้ให้บริการสาธารณสุข ผู้เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุข และผู้ช่วยปฏิบัติงานบริหารจัดการและการวางแผนสาธารณสุข เห็นได้ว่าบทบาทที่อาสาสมัครสาธารณสุขปฏิบัติได้มากที่สุด คือ การถ่ายทอดความรู้ใน 3 กิจกรรม คือ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การแนะนำประชาชนถึงวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก และการถ่ายทอดความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ประชาชน ซึ่งจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติบทบาทด้านการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ได้มากที่สุดนั้น อธิบายได้ว่าอาจจะเป็นผลมาจากการที่อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง รวมทั้งมีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยาวนาน 11 – 15 ปี ทำให้สามารถแนะนำและถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกให้กับประชาชนได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาส มีศิลป์ [7] ที่พบว่าบทบาทที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านปฏิบัติได้มากที่สุด คือ การถ่ายทอดความรู้ โดยการแนะนำถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ การศึกษาของ จิตาภา กุชรโร [9] ที่ทำการศึกษาการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลตำบลบางกะดี อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ที่พบว่าหลังจากเจ้าหน้าที่อาสาสมัครได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน สำรวจสถิติลูกน้ำยุงลาย พร้อมทั้งการใส่ทรายอะเบทและพ่นหมอกควันทุกสัปดาห์ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจังส่งผลให้สถิติลูกน้ำยุงลายลดลง

ในขณะที่อาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทด้านการเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขน้อยที่สุดนั้น อธิบายได้ว่าอาจจะมีสาเหตุมาจากการที่กิจกรรม เช่น การดูแลและให้คำปรึกษาเบื้องต้นในผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก การส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไปโรงพยาบาล และการติดตามผลและดูแลผู้เคยเป็นโรคไข้เลือดออกหลังจากออกจากโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยทักษะ และความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรค อาจทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง ดังจะเห็นได้จากการศึกษาครั้งนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุมากกว่า 50 ปี มีระดับการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษาและประกอบอาชีพทำนา ซึ่งอาจมีศักยภาพไม่เพียงพอในการปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าว นอกจากนี้ในการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลน่าจะเป็นบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากกว่าและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอาจให้คำแนะนำผู้ที่สงสัยเป็นโรคไข้เลือดออกให้ไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์ รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขอาจคิดว่าตนเองไม่มีอำนาจหน้าที่หรือความสามารถเพียงพอในการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นภายนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมในบทบาทของการเป็นผู้ให้บริการสาธารณสุขได้

สำหรับการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาหรือสูงกว่ามีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เผ่าสอน [10] ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาและประถมศึกษาปีที่ 6 มีผลการปฏิบัติงานมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่จบการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อธิบายได้ว่าอาสาสมัครที่มีระดับการศึกษาต่ำอาจจะมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกน้อย จึงส่งผลต่อความสนใจในการปฏิบัติงานดังกล่าว อย่างไรก็ตามการศึกษานี้แตกต่างจากผลการศึกษาของสมศักดิ์ แดงยามา [11] ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กรณีศึกษา: อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สำหรับผลการศึกษาที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระดับความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลางมีผลเชิงบวกต่อบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ เฝ้าสอน [10] ที่พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในระดับมาก ปานกลาง และน้อยมีผลการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของสมศักดิ์ แต่งยามา [11] ที่พบว่า ปัจจัยทางด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อธิบายได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้จะสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามแผนหรือแนวทางการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้องมากกว่า รวมทั้งมีความมั่นใจต่อบทบาทในการปฏิบัติงานมากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีความรู้ต่ำ

จากการศึกษาครั้งนี้ ควรส่งเสริมให้มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาศักยภาพในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะบทบาทด้านการให้บริการสาธารณสุข เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งมีกระบวนการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง การส่งเสริมสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนงานให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดความรู้สึกรู้ว่าเป็นเจ้าของกิจกรรมโครงการในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างแท้จริง

ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการวิจัยการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ผู้นำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล วัด โรงเรียน เป็นต้น

## เอกสารอ้างอิง

- [1] Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2005). **Weekly Epidemiology Surveillance Report, Thailand**. Nonthaburi: Kurusapa Printing Ladhphrao.
- [2] Bureau of Policy and Planning, Ministry of Public Health. (2012). **Health Statistics**. Retrieved January 19, 2012, from <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statsitics53.pdf>.
- [3] Bureau of Vector Borne Disease Control, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. (2011). **Dengue Hemorrhagic Fever**. Retrieved August 11, 2011, from <http://www.thaivbd.org>.
- [4] Bureau of Health Information, Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2012). **Statement the Situation of Dengue Hemorrhagic Fever : Phatthalung Provincial Health Office**. Retrieved January 9, 2012, from [http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?idHot\\_new=33051](http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=33051).

- [5] Public Relation and Health Education Department, Phatthalung Provincial Health Office. (2012). **Campaign of Mosquito Larvae Removal and Protection to Dengue Hemorrhagic Fever in Repetitive Areas, Phatthalung Provincial Health Office.** Retrieved January 9, 2012, from [http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg\\_new/include/admin\\_hotnew/show\\_hotnew.php?idHot\\_ew=34383](http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg_new/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_ew=34383).
- [6] Health Information Department, Health Strategic Development, Phatthalung Provincial Health Office. (2011). **Health Activities Reports.** Received September 13, 2011, from <http://203.157.229.11/report>.
- [7] Meesilp, J. (2008). **Knowledge Understanding and Role in Operating of Village Health Volunteers in Controlling and Preventing Dengue Fever in Tambol Klong Hok Klongluang District Pathumthani Province.** Independent Study of Master of Public Administration. College of Local Administration. Khon Kaen University. Khon Kaen.
- [8] Koonkoey, W., Chaimay, B. and Kochapakdee, W. (2010). "Management Process of Dengue Hemorrhagic Fever Controlling in Contracting Unit of Primary Care", **Southern Region Primary Health Care Journal.** 24, 24-27.
- [9] Kucharo, C. (2010). **The Prevention and Control of Hemorrhagic Fever Disease for Health Volunteer in Bang-Ka-Di Municipality Amphur Muang Pathumthani, Pathumthani Province.** Independent Study of Master of Public Administration. College of Local Administration. Khon Kaen University. Khon Kaen.
- [10] Phaoson, S. (2005). **Factor Affecting Public Health Volunteers Performance on Prevention and Control of Hemorrhagic Fever in Sikhoraphum District, Surin Province.** Thesis of Master of Public Health in Health System Management Program. Mahasarakham University. Mahasarakham.
- [11] Tangyama, S. (2009). **Factors Associated with Village Health Volunteer Participation for Dengue Hemorrhagic Fever Preventing: a Case Study of Chondan District, Phetchaboon Province.** Independent Study of Master of Public Health. Graduated Study. Naresuan University, Phitsanulok.