**เรื่อง**  พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสำคัญของโลกมีประเทศที่เป็นพื้นที่ระบาดมากกว่า 110 ประเทศทั่วโลก และเป็นโรคประจำท้องถิ่นของประเทศในแถบเมดิเตอร์เรเนียน, แอฟริกา, อเมริกา, แปซิฟิก และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยมีความรุนแรงมากในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ในจำนวน 10 ประเทศที่อยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้นั้น ประเทศไทย อินโดนีเซีย และเวียดนาม มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงมาก ในปี พ.ศ. 2492 ประเทศไทยเริ่มพบโรคไข้เลือดออกระบาดเป็นครั้งคราว และพบการระบาดครั้งใหญ่ในประเทศครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2501 ในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดธนบุรี สถานการณ์โรคไข้เลือดออกภายในประเทศไทยมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 25501-2554 มีการระบาดของโรคแพร่กระจายอย่างรวดเร็วไปตามจังหวัดต่างๆ โดยเฉพาะจังหวัดที่มีประชากรอยู่อย่างหนาแน่น จนในที่สุดก็พบรายงานผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในทุกจังหวัดทั่วประเทศ

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดกาฬสินธุ์ 2558 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกผู้ป่วยจํานวน 451 ราย ในปี 2559 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกผู้ป่วยจํานวน 137 ราย (ระบบควบคุมโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ เขตบริการสุขภาพที่ 7) อำเภอยางตลาดพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในแนวโน้มที่สูงขึ้น และในปี 2558 พบผู้ป่วยจำนวน 18 ราย และตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี ในปี พ.ศ. 2559 พบผู้ป่วยจำนวน 26 ราย ซึ่งมีอัตราป่วยมาที่สุดในรอบ 5 ปี(รายงาน 506 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์, ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2559)

 จากสถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกและปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

**วัตถุประสงค์**

 1. เพื่อศึกษาความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

 2. เพื่อศึกษาเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

 3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

**กลุ่มเป้าหมาย**

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ตำบลเขาพระนอน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 121 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ (อ้างถึงใน:นิศมา ภูมิชิต)

**ส่วนที่ 1** **: เป็นส่วนของข้อมูล**ส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน อสม. จำนวนหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับสนับสนุนทรัพยากรในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด

**ส่วนที่ 2** **: ข้อมูลความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** จำนวน 20 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ประกอบด้วย

ความรู้เรื่อง สาเหตุ วิธีการติดต่อและอาการของโรค จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1-3)

ความรู้เรื่อง ความรุนแรงของโรค จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 4-6)

ความรู้เรื่อง การดูแลรักษาผู้ป่วย จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 7-10)

ความรู้เรื่อง วงจรชีวิตของยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออก จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 11-14)

ความรู้เรื่อง การป้องกัน ควบคุม ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 15-20)

เกณฑ์การให้คะแนนส่วนที่ 2 แบ่งออกเป็น

 ตอบคำถามถูก ให้คะแนน 1 คะแนน

 ตอบคำถามผิด ให้คะแนน 0 คะแนน

คำถามเชิงบวก จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20

คำถามเชิงลบ จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 7, 12, 15

 การแปลผลโดยการแบ่งกลุ่มระดับความรู้ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนแบบเกณฑ์อ้างอิงตามหลักการ Learning for Mastery ของ Bloom (Benjamint Bloom, 1971; อ้างอิงมาจาก ปรียะนัน มั่นหมาย, 2556) คำนวณค่าเป็นร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จากคำถาม 20 ข้อมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน มีการจัดระดับคะแนนได้ดังนี้

 ความรู้ระดับสูง หมายถึง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (16 - 20 คะแนน)

 ความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนร้อยละ 60-79 (12 - 15 คะแนน)

 ความรู้ระดับต่ำ หมายถึง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0 - 11 คะแนน)

**ส่วนที่ 3** **: เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** ครอบคลุมเนื้อหามีทั้งหมด 15 ข้อ คะแนนเต็ม 75 คะแนน ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 15 – 75 คะแนน โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงข้อเดียว ลักษณะคำถามปลายปิด

ข้อคำถามเชิงบวก จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4, 14, 15

เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงมากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงมาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ค่อยตรงกับความรู้สึกเลย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย

ข้อความเชิงบวก จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 1, 2, 3, 11, 6, 7, 8, 17. 19, 20,

21, 22, 23, 24 และ 25 โดย มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น

เห็นด้วยมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย ให้ 2 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

 ข้อความเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 4, 14 และ 18 โดย มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น

เห็นด้วยมากที่สุด ให้ 1 คะแนน

เห็นด้วยมาก ให้ 2 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วยน้อย ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยน้อยที่สุด ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลเจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / จำนวนชั้น สรุปผลเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง โดยใช้เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนตามแนวคิดของเบสท์ (Beast, 1997: 174 ; Daniel, 1995 : 19 ; อ้างถึงใน วรพจน์ พรหมสัตยพรต และสุมัทนา กลางคาร, 2553) แบ่งได้ดังนี้

ช่วงคะแนน = คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

 จำนวนชั้น

 แทนค่าจากสูตร

 ช่วงคะแนน = 5 - 1 = 1.33

 3

แบ่งคะแนนได้ 3 ระดับดังนี้

เจตคติระดับสูง หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 คะแนน

เจตคติระดับปานกลาง หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 คะแนน

เจตคติระดับต่ำ หมายถึง คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 คะแนน

**ส่วนที่ 4 : ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน** ครอบคลุมเนื้อหามีทั้งหมด 12 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

* ด้านการวางแผน จำนวน 3 ข้อ
* ด้านการจัดกิจกรรมรณรงค์ จำนวน 3 ข้อ
* ด้านการประสานงาน จำนวน 3 ข้อ
* ด้านการประเมินผล จำนวน 3 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นทุกครั้ง

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลย

การให้คะแนน

ปฏิบัติประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

 การแปลความหมายโดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามโดยคิดค่าคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนชั้น สรุปเป็น 3 ระดับ คือ ระดับไม่ดี ระดับปานกลาง และระดับดี (Beast, 1997: 174 ; Daniel, 1995 : 19 ; อ้างถึงใน วรพจน์ พรหมสัตยพรต และสุมัทนา กลางคาร, 2553) ดังนี้

ช่วงคะแนน = คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

 จำนวนชั้น

 แทนค่าจากสูตร

 ช่วงคะแนน = 3 - 1 = 0.66

 3

แบ่งคะแนนได้ 3 ระดับดังนี้

 **คะแนนเฉลี่ย ระดับการปฏิบัติงานของ อสม.**

 2.34 - 3.00 ระดับดี

 1.67 - 2.33 ระดับปานกลาง

 1.00 - 1.66 ระดับไม่ดี

**ขั้นตอนการดำเนินงาน** การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้ดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

**1. ขั้นเตรียมการ**

 1. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดการศึกษาในครั้งนี้ให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนศิลาเลิง ได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์การศึกษา วิธีการเก็บข้อมูลและขอความอนุเคราะห์ในข้อมูลที่จำเป็นต่อการศึกษา

 2. ประสานงานขอความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 9 หมู่บ้าน จำนวน 106 คน ในการเก็บรวบรวมรวมข้อมูล

**2. การวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูล**

 1. เตรียมความพร้อมของทีมงาน โดยประชุมชี้แจงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการใช้แบบสอบถามในแต่ละข้อคำถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง

 2. เครื่องมือในการวิจัย โดยแจกแบบสอบถามให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดำเนินการกรอกข้อมูล

**3.ดำเนินการเก็บข้อมูล**

 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเก็บแบบสอบถามจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 9 หมู่บ้าน จำนวน 106 คน เพื่อดำเนินการรวบรวมข้อมูล นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาบันทึกรหัส และประมวลผลของข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

**1.การวิเคราะห์ข้อมูล**

 การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

 ความถี่ (Frequency)

 ค่าร้อยละ (Percentage)

 ค่าเฉลี่ย (Mean)

 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

 ค่าต่ำสุด (Minimum)

 ค่าสูงสุด (Maximum)