

การพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก
โดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย*
THE DEVELOPMENT MODEL FOR PREVENTION AND CONTROL
OF DENGUE FEVER BY COMMUNITY PARTICIPATION IN MUEANG SUKHOTHAI
DISTRICT SUKHOTHAI PROVINCE

สมโภชน์ รื่นรส¹, จันทรฉาย จรุงดิพันธ์², วาสนา บุญยmani^{3*}, หทัยรัตน์ กระต่ายน้อย³, บุญนาค พวงทอง³
Sompod Ruenros¹, Chanchay Jonwuttiphon², Wasana Boonyamanee^{3*}, Hatairat Kratainoi³, Bunnark Pongthong³

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง สุโขทัย ประเทศไทย

¹Ban Kluai Subdistrict Health Promoting Hospital, Sukhothai, Thailand

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก ประเทศไทย

²Faculty of Nursing Pibuisongkram Rajabhat University, Phitsanulok, Thailand

³คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ อุดรดิตถ์ ประเทศไทย

³Faculty of Nursing Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit, Thailand

*Corresponding author E-mail: wasana.boon@uru.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบแผนการดำเนินงาน การป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 327 คน เก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ที่มีค่า เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิธีการสนทนากลุ่ม สร้างแบบแผนการดำเนินงาน จากผลการศึกษา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านสาเหตุร้อยละ 91 ด้านการป้องกันและการควบคุม ร้อยละ 88 ด้านอาการ ร้อยละ 78 และด้านสาเหตุ ร้อยละ 75 โดยมีการพัฒนามาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก 1-1-5 โดย 1 แรก คือ การพ่นสเปรย์กระป๋องกำจัดยุงตัวเต็มวัยทันที ใน 1 วันและ 1 ที่สอง คือ การแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงการป่วยใน 1 วัน และ 5 คือ การทาโลชั่น ป้องกันยุงลายกัดให้กับผู้ป่วยและผู้ที่พักอาศัยในบ้านเดียวกันใน 5 วัน ดำเนินการควบคุมกับมาตรการการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุโขทัยและจากผลการใช้รูปแบบ พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกลดลงจาก เดือนมีนาคม จำนวน 23 ราย เหลือ 12 ราย ในเดือนเมษายน ลดลง ร้อยละ 48 และมีแนวโน้มลดลงในปี 2567 ข้อเสนอแนะ จากการวิจัยพบว่า ควรมีการนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการพัฒนางานวิจัยด้านอื่น ๆ และเป็นแนวทางใน

การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ควรศึกษาให้ครอบคลุมทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การป้องกันควบคุม, โรคไข้เลือดออก, การมีส่วนร่วม

Abstract

This study research and development (R&D) with the objective of developing a model for the operation, prevention and control of dengue fever by the participation of the public sector in Mueang Sukhothai District, Sukhothai Province. The sample group consisted of 327 village health volunteers and community leaders in Mueang Sukhothai District, Sukhothai Province. The research data was collected using a questionnaire with a Cronbach's coefficient alpha of 0.85. The data were analyzed using statistics, percentages, means, standard deviations, focus group discussions, and the creation of an operation model. The results of the study found that knowledge about dengue fever in terms of causes was 91 percent, prevention and control was 88 percent, symptoms was 78 percent, and causes was 75 percent. The 1-1-5 dengue fever control measures were developed, with the first step being to spray a can of spray to eliminate adult mosquitoes immediately within 1 day, and the second step was to inform village health volunteers and to inform public health officials. Check the facts about the illness in 1 day and 5 is to apply mosquito repellent lotion to the patient and the person living in the same house as the patient for 5 days by operating in conjunction with the measures to control and prevent dengue fever of Sukhothai Province and from the results of using the model, it was found that the number of dengue fever patients decreased from 23 in March to 12 in April, which is a decrease of 48 percent. There are suggestions from the research. The obtained data should be used to develop other research and be a guideline for the operation to control and prevent dengue fever in Mueang Sukhothai District. Sukhothai Province should study more to cover the attitudes of the target group that operates to control and prevent dengue fever.

Keywords: Development Models, Prevention and Control, Dengue Fever, Participation

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากมีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่อง (นันทิตา กุณธราชา และคณะ, 2560) ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 50 ปี และเริ่มมีการรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจน ในปี พ.ศ. 2501 ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัดและอำเภอการกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา (สุฤษดีเดช เจริญไชย และคณะ, 2563) ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและ

แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ ภูมิด้านทานของประชาชนชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้าย สภาพภูมิอากาศชนิดของยุงพาหะ การขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง (สุฤกษ์ดีเดช เจริญไชย และคณะ, 2563) ผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยใน 3 ปี ที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะปี 2566 มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากและมีแนวโน้มจะเกิดการระบาดต่อเนื่องในปี 2567 (โรงพยาบาลสุโขทัย, 2566) และการศึกษาของนิทยา ผางสำเนียง ที่พบว่า แนวทางการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของ ชุมชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อก่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน

ซึ่งการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่รัฐในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การเปลี่ยนแปลงนโยบายของผู้บริหารส่งผลกระทบต่อเนื่องกับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก และมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไปในแต่ละปี จากรายงานประจำปี 2564 ของ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า มี ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 45,145 ราย อัตราป่วย 66.97 ต่อประชากรแสนคน พบผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา 4.5 เท่า (กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

สถานการณ์ไข้เลือดออกประเทศไทยข้อมูลจากกองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี 2562-2566 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกจำนวน 116,647, 70,190, 9,235, 45,145 และ 158,705 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 175.44, 105.75, 13.89, 66.97 และ 239.86 จำนวนผู้ป่วยตาย 129,50, 6,31 และ 181 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.11, 0.07, 0.06, 0.07 และ 0.11 ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2566) สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดสุโขทัย ปี 2562 - 2566 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 607, 706, 163, 317 และ 1,391 รายอัตราป่วยต่อแสนประชากร 101.39, 118.37, 27.39, 53.27 และ 239.15 ตามลำดับ และเสียชีวิตปี 2566 จำนวน 1 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.07 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2566) สถานการณ์ไข้เลือดออกอำเภอเมืองสุโขทัย ปี 2562 - 2566 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 203, 110, 13, 44, 486 ราย อัตราป่วยต่อแสนประชากร 193.94, 105.55, 12.15, 42.91 และ 477.09 เสียชีวิต ปี 2563 และ 2566 อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.91 และ 0.2 ตามลำดับ (โรงพยาบาลสุโขทัย, 2566) จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกซึ่งมีความซับซ้อนมากขึ้นเนื่องจากเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน (Multiple Risk Factors) (สุฤกษ์ดีเดช เจริญไชย และคณะ, 2563) และปัจจัยที่สำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน สร้าง ความรู้ ความเข้าใจ มีความตระหนัก (ชมพูนุช อินทศรี และคณะ, 2560) และส่งเสริมให้ประชาชนร่วมมือกันอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ (ชนิดา มัททวงกูร และคณะ, 2560) ผลการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัยใน 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะปี 2566 มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากและมีแนวโน้มจะเกิดการระบาดต่อเนื่องในปี 2567 (โรงพยาบาลสุโขทัย, 2566) และการศึกษาของนิทยา ผางสำเนียง ที่พบว่า แนวทางการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ควรใช้กระบวนการการมีส่วนร่วมของ ชุมชนและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อก่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน



ซึ่งผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงต้องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยเพื่อสร้างรูปแบบการ ป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและนำผลจากการพัฒนาไปใช้ในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป (นิตยา ผางสำเนียง, 2566)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาค ประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาค ประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
3. เพื่อประเมินรูปแบบและประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบของการดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัยที่พัฒนาขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

- ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาสภาพ ปัญหาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมี ส่วนร่วม ของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
- ขั้นตอนที่ 2** การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วม ของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
- ขั้นตอนที่ 3** ทดลอง ประเมินผลการทดลองใช้และประเมินรูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัด สุโขทัย จำนวน 2,073 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชน ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) จำนวน 327 คน (บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, 2556)
3. บุคลากรสาธารณสุข คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้
 - 3.1 เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 3.2 ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย
4. อาสาสมัครสาธารณสุข คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด
 - 4.1 เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - 4.2 ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

เกณฑ์การคัดเข้า

1. เป็นบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. สามารถรับรู้รับฟังด้วยคำพูดและเสียงปกติสามารถอ่านและเขียนได้
3. เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

1. มีอุปสรรคทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้
 - 1.1 มีภาวะเจ็บป่วยที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้
 - 1.2 ไม่ได้อยู่ในสถานที่ที่ดำเนินการวิจัยในช่วงเวลานัดหมาย

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัยโดยศึกษา good practice จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งทางชุมชน อาชีพ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และคำถามเกี่ยวกับ การเจ็บป่วยบุคคลในครอบครัวด้วยโรคไข้เลือดออกภายใน 5 ปี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ข้อถามแบบ ถูก ผิด จำนวน 40 ข้อ และ

ส่วนที่ 3 สภาพ ปัญหา การดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบโดยมี รายละเอียด ดังนี้

น้อยที่สุด หมายถึง ไม่มีการดำเนินการใด ๆ ในกิจกรรมนั้น

น้อย หมายถึง มีการดำเนินการนาน ๆ ครั้ง

ปานกลาง หมายถึง มีการดำเนินการบางครั้ง

มาก หมายถึง มีการดำเนินการบ่อยครั้ง

มากที่สุด หมายถึง มีการดำเนินการเป็นประจำ/ทุกครั้ง

และการสนทนากลุ่ม โดยมีหัวข้อการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. สภาพ ปัญหา การดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเป็นอย่างไร

2. แนวทางการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเป็นอย่างไร

3. รูปแบบการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเป็นอย่างไร

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยใช้สูตรดัชนีความสอดคล้อง มีค่าเท่ากับ 0.66 - 1 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย 30 คน



จาก อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.85

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน ประกอบด้วย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย
2. ผู้นำชุมชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้การสนทนากลุ่มโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. เก็บแบบสอบถาม
2. จัดประชุมการสนทนากลุ่มเพื่อแสดงความคิดเห็นตามประเด็นที่กำหนด
3. ดำเนินการศึกษา good practice จากเอกสาร
4. ผู้วิจัยสรุปผลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากแบบสอบถามที่เกี่ยวกับสภาพ ปัญหาการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาค ประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัยวิเคราะห์โดย การหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วนำค่าเฉลี่ยมาเทียบเกณฑ์เพื่อแปลความหมาย

2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและศึกษา good practiceจากเอกสารวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และสร้างข้อสรุป

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ระดมความคิดเห็นและสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ที่ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอเมืองสุโขทัย เจ้าหน้าที่สำนักงานควบคุมโรคเขตสุขภาพที่ 1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ตามแนวคิดมาตรการการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย มีกระบวนการพัฒนาดังนี้ 1) ทำกิจกรรมกลุ่มให้ความรู้ 2) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3) สร้างระบบการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก 4) กำหนดมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน 5) สื่อสารก่อนทีมพ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะลงดำเนินการ 6) ใช้โลชั่นป้องกันยุงลายกัดสำหรับผู้ป่วยและสมาชิกในบ้าน 5 วัน 7) ให้ความรู้เสียงตามสายแก่ประชาชน 8) ใช้แอปพลิเคชันในการหารัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 9) การสร้างมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก และ 10) ลงพื้นที่ปฏิบัติจริง

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 20 คน

1. บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบล
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัยที่รับผิดชอบงานไข้เลือดออก
3. ผู้นำชุมชนที่ปฏิบัติหน้าที่ในทีมงานควบคุมโรค ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

องค์ประกอบของรูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย (สำนักสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย, 2566) มีองค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 หลักการพัฒนา องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์ องค์ประกอบที่ 3 โครงสร้างการดำเนินงาน องค์ประกอบที่ 4 กระบวนการของการพัฒนา องค์ประกอบที่ 5 ผลผลิต องค์ประกอบที่ 6 เงื่อนไขความสำเร็จ วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นตอนที่ 3 ทดลอง ประเมินผลการทดลองใช้และประเมินรูปแบบการดำเนินงานมีรายละเอียด ดังนี้

แหล่งข้อมูล

คัดเลือกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัยจำนวน 1 แห่ง โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

1. บุคลากรและทีมควบคุมโรค อาสาสมัครและผู้นำชุมชน ที่รับผิดชอบงานไข้เลือดออกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกต่อเนื่องและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวน 30 คน
2. บุคลากรและทีมควบคุมโรค อาสาสมัครและผู้นำชุมชน ที่รับผิดชอบงานไข้เลือดออกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง

เครื่องมือหรือวิธีการที่ใช้ในการวิจัยตามตัวชี้วัด ได้แก่ แบบบันทึกผลการทดลองรูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมภาคประชาชนอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย

เครื่องมือหรือวิธีการที่ใช้ประเมินตามตัวชี้วัด

ส่วนที่ 1 วิธีดำเนินการทดลอง

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการทดลองแบบ ศึกษากลุ่มเดียว ทำการวัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) มีขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการทดลองใช้รูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. จัดประชุมบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง
3. ดำเนินงานตามแผน
4. ประเมินตัวชี้วัดที่กำหนด
5. รวบรวมข้อมูลและสรุปผลการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ one sample t-test โดยหลังจากการทดลองแล้วนำผลการวัดมาเทียบเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางเครซีมอร์แกน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย 3 ส่วน ได้แก่



ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งทางชุมชน อาชีพ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และคำถามเกี่ยวกับ การเจ็บป่วยบุคคลใน ครอบครัวด้วยโรคไข้เลือดออกภายใน 5 ปี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ข้อคำถามแบบ ถูก ผิด จำนวน 40 ข้อ

ส่วนที่ 3 สภาพ ปัญหา การดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย ลักษณะข้อคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 30 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยมีหัวข้อการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. สภาพ ปัญหา การดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เป็นอย่างไร
2. แนวทางการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเป็นอย่างไร
3. รูปแบบการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเป็นอย่างไร

ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยใช้สูตรดัชนีความสอดคล้อง มีค่าเท่ากับ 0.66 - 1 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย 30 คน ในอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตในการจัดทำวิจัยจากสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เลขที่ IRB 27/2024
2. ส่งหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลไปยังผู้เกี่ยวข้อง
3. การดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกลุ่มเป้าหมายในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย ระยะ 1 สัปดาห์
4. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง และวิเคราะห์ข้อมูล
5. การสนทนากลุ่ม (Focus Group)
6. การนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ระยะเวลาการศึกษา

29 มกราคม - 30 มิถุนายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา
2. General linear models adjusted repeated measure ANOVA
3. General linear mixed model / Generalized estimated Equation (GEE)
4. Simple Regression and Binary logistic regression for observed confounding factors
5. Paired t-test

ผลการวิจัย

1. ศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
เพศหญิง	238	72.8	
อายุ 56 - 59 ปี	171	52.3	
สถานภาพ คู่	230	70.3	
วุฒิการศึกษา ประถมศึกษา	184	84.8	
ตำแหน่งทางชุมชนเป็น อสม.	316	96.6	
อาชีพ ทำนา/ทำไร่	202	61.8	
สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ใกล้ป่า/ไม่มีหญ้ารก	69	21.1	
ใกล้แม่น้ำ/แหล่งน้ำขัง	35	10.7	
5 ปี ที่ผ่านมา ไม่มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก	4	1.2	

จากตารางที่ 1 แสดงข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 238 คน ร้อยละ 72.8 ช่วงอายุ 56 - 59 ปี จำนวน 171 คน ร้อยละ 52.3 สถานภาพคู่ 230 คน ร้อยละ 70.3 วุฒิการศึกษา ระดับประถมศึกษา 184 คน ร้อยละ 84.8 ตำแหน่งทางชุมชน เป็น อสม. อสค. 316 คน ร้อยละ 96.6 อาชีพ ทำนา/ทำไร่ 202 คน ร้อยละ 61.8 สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย อยู่ใกล้แม่น้ำ/แหล่งน้ำขัง 35 คน ร้อยละ 10.7 และในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา มีบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 4 คน ร้อยละ 1.2

ตารางที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ข้อมูล	ระดับร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านสาเหตุ	75
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านอาการ	78
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านการดูแลรักษา	91
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านการป้องกันและการควบคุม	88

จากตารางที่ 2 แสดงความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกด้านสาเหตุ ระดับร้อยละ 75 ด้านอาการ ระดับร้อยละ 78 ด้านการดูแลรักษา ระดับร้อยละ 91 และด้านการป้องกันและการควบคุม ระดับร้อยละ 88

สภาพ ปัญหา การดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย

พบว่า ด้านสภาพ ปัญหาการสร้างความรู้ (Appreciation: A) อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนจะเป็นแกนนำสำคัญในการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกในชุมชนมีค่าเฉลี่ยสูง การสร้างแนวทางการพัฒนา

(Influence: I) พบว่า ด้านการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐและดำเนินการร่วมกับประชาชนเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายมีค่าเฉลี่ยสูงสุด การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control: C) พบว่า ใช้สารเคมีพ่นในบ้านและบริเวณบ้านผู้ป่วยและในรัศมี 100 เมตร เพื่อควบคุมการระบาดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด

2. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย ตามประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) พบว่า ควรมีการสร้างระบบการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก มาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การสื่อสารความเสี่ยงด้าน ใช้สเปรย์กระพ่นฆ่ายุงพร้อมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เตรียมชุมชนก่อนพ่นสารเคมีควบคุมโรค ใช้โลชั่นป้องกันยุงลายกัด 5 วัน ให้ความรู้เสี่ยงตามสายแก่ประชาชน ใช้แอปพลิเคชันค้นหารัศมี 100 เมตร และสร้างมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก 1-1-5 ได้แก่ 1 พ่นสเปรย์กระพ่นกำจัดยุงตัวเต็มวัยทันทีเมื่อทราบข่าว 1 แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบข้อเท็จจริง 5 ทาโลชั่นป้องกันยุงลายกัดผู้ป่วยผู้อาศัยบ้านเดียวกัน 5 วัน

3. ประเมินรูปแบบและประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบของการดำเนินงานการป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัยที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้อง และตามแนวทางมาตรการควบคุมป้องกันโรคติดต่อจังหวัดสุโขทัย

พื้นที่ระบาด มาตรการข้อที่ 1 (1 - 2) มาตรการข้อที่ 2 (2, 3 และ 4) มาตรการข้อที่ 3 (3 - 4) มาตรการข้อที่ 4 (1, 2, 3 และ 4) มาตรการข้อที่ 5 (2) มาตรการข้อที่ 6 (1 - 4)

พื้นที่เสี่ยงปานกลาง พื้นที่เสี่ยงต่ำ มาตรการข้อที่ 1 (1 - 2) มาตรการข้อที่ 2 (1) มาตรการข้อที่ 3 (1 - 2) มาตรการข้อที่ 4 (2, 3 และ 4) มาตรการข้อที่ 5 (1) มาตรการข้อที่ 6 (1 - 4)

ตารางที่ 3 รูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ด้านมาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคไข้เลือดออกแยกตามพื้นที่เสี่ยงตามเกณฑ์

มาตรการ	รายละเอียดมาตรการ
1. เฝ้าระวัง	1) ติดตามและวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ และ 2) กำกับติดตามผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายอย่างน้อยทุกสัปดาห์ ให้ค่า HI CI เป็น 0 ใน 7ร ได้แก่ โรงเรียน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และราชการ
2. สอบสวน	1) สอบสวนผู้ป่วยรายแรกของชุมชน รวมถึงผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย และผู้ป่วยสงสัยที่มีอาการรุนแรง 2) สอบสวนการระบาด ค้นหาแหล่งแพร่โรค และค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก 3) ตำบลที่มีผู้ป่วยต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิจารณาร่วมออกสอบสวนโรค และ 4) ตำบลที่มีผู้ป่วยต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ ให้สำนักงานควบคุมโรค/เขตสุขภาพ พิจารณาร่วมออกสอบสวนโรค
3. การควบคุมโรค	1) ทีม SRRT ดำเนินการควบคุมโรค 2) เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ให้ค่า HI CI เป็น <5 ใน 7ร 3) แจ้งทีม CDCU + VCU ดำเนินการควบคุมโรค 4) เพิ่มความเข้มข้นของการสำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ให้ค่า HI CI เป็น 0
4. สื่อสาร	1) ทำประชาคมกับชาวบ้านและผู้นำชุมชน 2) จัดการทีมสื่อสารเชิงรุกในพื้นที่เป้าหมาย 7ร 3) ให้สุศึกษาประชาสัมพันธ์และสื่อสารความเสี่ยงผ่านช่องทางต่าง ๆ และ 4) ใช้กลไก การสื่อสารเฉพาะกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง ได้แก่ ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
5.การจัดการภาวะฉุกเฉิน	1) ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และ 2) ใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และทีม CDCU + VCU

ตารางที่ 3 รูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
ด้านมาตรการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคไข้เลือดออกแยกตามพื้นที่เสี่ยงตามเกณฑ์ (ต่อ)

มาตรการ	รายละเอียดมาตรการ
6. วินิจฉัยและรักษา	1) ใช้ชุดตรวจ NS1 rapid test เพื่อยืนยันผู้ป่วยไข้เลือดออก 2) รักษาตามแนวทางรักษาผู้ป่วยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้านขายยา คลินิก ห้ามจ่ายยา NSAIDs ในผู้ป่วยมีอาการไข้ และ 4) เตรียมเวชภัณฑ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออกอาการรุนแรง

3 = รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือ สถานบริการสาธารณสุขทราบภายใน 3 ชั่วโมง

3 = สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ฝึกสเปรย์กระพोंกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับรายงาน

1 = สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยและจุดสงสัยเป็นแหล่งโรค ภายใน 1 วัน ดังแสดงตามตาราง

ตารางที่ 4 รูปแบบการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน
ด้านมาตรการควบคุมโรค 3-3-1

มาตรการ 3-3-1	
Day 0 วันที่พบผู้ป่วยยืนยัน	- รายงานโรคให้ รพ.สต. หรือ สถานบริการสาธารณสุขทราบภายใน 3 ชั่วโมง - สอบสวนและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ฝึกสเปรย์กระพोंกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับรายงาน
Day 1	- สำรวจทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในบ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยและจุดสงสัยเป็นแหล่งโรค ภายใน 1 วัน - ทำประชาคมเพื่อชี้แจงสถานการณ์ ให้สุศึกษาในการป้องกันตนเองและอาการที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมกำหนดมาตรการกับชุมชน - ศตม. พิจารณาเก็บตัวอย่างลูกน้ำและยุงลายส่งตรวจหาเชื้อในพาหะนำโรค - สสจ. และท้องถิ่นพิจารณาสนับสนุนชุดป้องกันตนเองจากไข้เลือดออก (เช่น แผ่นพับ ความรู้โรคไข้เลือดออก สารทากันยุงกัด สเปรย์กำจัดยุง และทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น) ในบ้านผู้ป่วย
Day 3	- พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัยบ้านผู้ป่วยและบ้านที่อยู่ในรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วยและจุดสงสัยแหล่งโรค
Day 7	- ตามรูปแบบ Day 3 สำรวจ ค่า HI CI เป็น 0, หลังจาก Day 7 ให้คงมาตรการพ่นสารเคมีเสริมทุก 7 วัน (Day 14, Day 21, Day 28) ในและนอกบ้านผู้ป่วยรัศมี 100 เมตร จากบ้านผู้ป่วย และจุดที่สงสัยแหล่งแพร่โรค หากยังมีผู้ป่วยต่อเนื่อง จนกว่าการแพร่เชื้อ ณ จุดนั้น จะหยุดลง และยังคงมาตรการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทุก 7 วัน ค่า HI CI < 5)

ตารางที่ 5 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน อำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2567

ลำดับ	ปี พ.ศ.	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
1	2566	1	2	3	7	9	22	49	96	91	77	83	59
2	2567	17	18	23	12	4	6	12	12	0	0	0	0

จากตารางที่ 5 พบผู้ป่วยมากที่สุด ในปี 2566 และ ในเดือนมกราคมจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นต่อเนื่องจนถึงเดือนตุลาคม ยกเว้นปี 2566 พบผู้ป่วยจำนวนมากจนถึงเดือนธันวาคม และในปี 2566 พบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตลอดทั้งปี ลดลงเดือนธันวาคมแต่ยังพบผู้ป่วยจำนวนมาก จำนวนผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน ปี 2567 มีจำนวนมากที่สุดและมีแนวโน้มลดลง

อภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า สภาพปัญหาการดำเนินงานการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกโดย การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในเขตอำเภอเมืองสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย พบว่า ความรู้ด้านสาเหตุ อยู่ในระดับร้อยละ 75 ด้านอาการ ระดับร้อยละ 78 ด้านการดูแลรักษา ระดับร้อยละ 91และ ด้านการป้องกันและการควบคุม อยู่ในระดับร้อยละ 88 สอดคล้อง พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ ที่ศึกษาพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในตำบลสวนกล้วย จังหวัดราชบุรี พบว่า ประชาชนไม่เห็นความสำคัญ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ป้องกันยุงกัดมากกว่า ทำลายลูกน้ำยุงลาย ครอบครัวที่มีประวัติป่วยเป็นไข้เลือดออกจะตื่นตัวในการป้องกันและควบคุมโรค และรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยชุมชน มีส่วนร่วม คือ การมีส่วนร่วมของชุมชน การออกนโยบายสาธารณะ การประชาสัมพันธ์ การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และการติดตามกำกับ (พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ, 2563) และสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ สุฤกษ์ดีเดช เจริญไชย และคณะ ศึกษาพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการของประชาชน บุคลากรสุขภาพ และภาคีเครือข่าย ในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้ ปัจจัยนำด้านทัศนคติ ปัจจัย เอื้อ และปัจจัยเสริม ทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของ ประชาชนได้ และการสนทนากลุ่ม พบว่า ควรมีการสร้างระบบป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกำหนดมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน 1-1-5 ได้แก่ 1 คนที่อาศัยในบ้านผู้ป่วยหรือเพื่อนบ้านพึงสเปรย์กระพือกำจัดยุงตัวเต็มวัยทันทีเมื่อทราบข่าว 1 แจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสอบข้อเท็จจริง เพื่อยืนยันการป่วย 5 ทาโลชั่นกันยุงลายกัดผู้ป่วยและผู้อาศัย 5 วัน และผลการประเมินและทดลองใช้รูปแบบ การดำเนินงาน การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่พัฒนาขึ้น พบว่า ผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2566 โดยเดือนมกราคม ผู้ป่วยเพิ่มขึ้นต่อเนื่องจนถึงเดือน ตุลาคม ในช่วงเวลาเดียวกัน ของปี 2567 ผู้ป่วยมีแนวโน้มลดลง (สุฤกษ์ดีเดช เจริญไชย และคณะ, 2563)

สรุปและข้อเสนอแนะ

นำข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลเบื้องต้นมาใช้ในการพัฒนางานวิจัยเรื่องอื่น ๆ ต่อไปและป็นแนวทางในการดำเนินงาน ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในอำเภอเมืองสุโขทัยจังหวัดสุโขทัย และควรศึกษาให้ครอบคลุมถึงทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2566). แนวทางและคู่มือปฏิบัติงานโรคไข้เลือดออก. เรียกใช้เมื่อ 16 ตุลาคม 2566 จาก <https://ddc.moph.go.th/dvb/news.php?news=1133&deptcode=dvb>
- กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดต่อภายในโดยยุงลายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2564. เรียกใช้เมื่อ 1 พฤศจิกายน 2566 จาก https://utoapp.moph.go.th/e_doc/views/uploads/644b3ffaa73ec-b3e5eaf25e5abb5b193565c837cbbdf4-1450.pdf
- ชนิดา มัททวงกูร และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัด สมุทรสาคร. วารสาร พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 18(34), 34-48.
- ชมพูนุช อินทศรี และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนใน ชุมชน บ้านคลองบางนา ตำบลศรีษะจรเข้ชั้น้อย อำเภอ บางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 3(1), 43-51.
- นันทิศา กุณธราชา และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร, 9(2), 91-103.
- นิตยา ผางสำเนียง. (2566). แนวทางการเสริมสร้างการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหมื่นท้าว ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. เรียกใช้เมื่อ 31 มกราคม 2568 จาก <https://backoffice.udpho.org/openaccess/control/download.php?id=ODQ=>
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2556). การกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงพรรณนาในงานสาธารณสุข. วารสาร มหาวิทยาลัยทักษิณ, 16(2), 9-18.
- พลอยประกาย ฉลาดล้ำ และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในตำบลสวนกล้วย จังหวัดราชบุรี. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ, 5(12), 324-340.
- โรงพยาบาลสุโขทัย. (2566). สรุปรายงาน โรงพยาบาลสุโขทัยประจำปี 2566. จังหวัดสุโขทัย: โรงพยาบาลสุโขทัย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย. (2566). รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัยประจำปี 2566. จังหวัดสุโขทัย: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย.
- สุฤษดิ์เดช เจริญไชย และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบ บูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(3), 517-527.