

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

นางสาวปนัดดา ถาวรตระการ

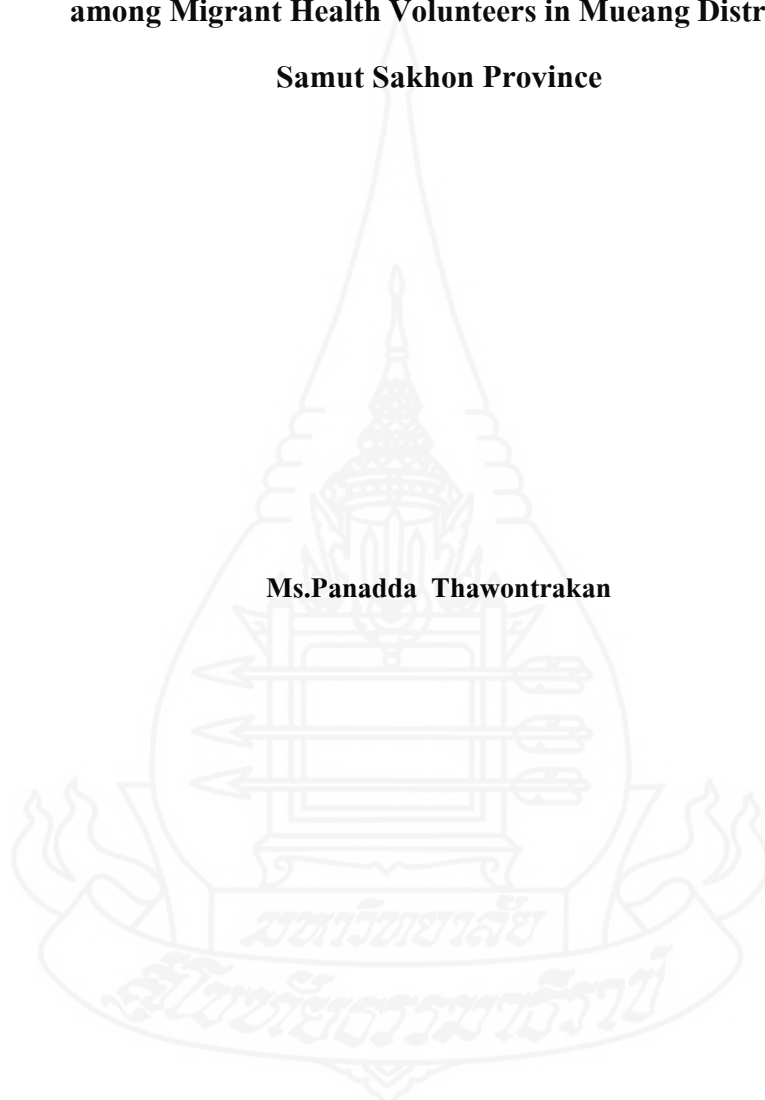


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2559

**Factors Related to Dengue Hemorrhagic Fever Prevention
among Migrant Health Volunteers in Mueang District,
Samut Sakhon Province**

Ms.Panadda Thawontrakan



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health in Public Health Administration

School of Health Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2016

| | |
|----------------------------|---|
| หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ | ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร |
| ชื่อและนามสกุล | นางสาวปณิตดา ถาวรตระการ |
| วิชาเอก | บริหารสาธารณสุข |
| สาขาวิชา | วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ |

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2560

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



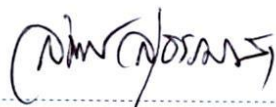
ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)



(รองศาสตราจารย์สรารัฐ สุธรรมมาสา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา คั่นคว้าวีอิสระ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ผู้ศึกษา นางสาวปนัดดา ถาวรตระการ **รหัสนักศึกษา** 2585000942 **ปริญญา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมชนรัตน์ **ปีการศึกษา** 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน (2) การปฏิบัติงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก และ (4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) สัญชาติพม่า อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 393 คน คำนวณได้จำนวนตัวอย่าง 195 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ได้แปลเป็นภาษาพม่า มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 สถิติที่ใช้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า (1) คุณลักษณะสังคมประชากรของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 28.72 ปี มีสถานภาพโสด การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีพทำการประมง รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,765.03 บาท จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนจำนวน 1-3 คน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เฉลี่ย 2.52 ปี ความรู้เรื่องไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่ได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงานด้าน ได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ร้อยละ 71.3 รองลงมาเป็นด้านวัสดุอุปกรณ์ การได้รับการฝึกอบรม และงบประมาณ ตามลำดับ (2) การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต.ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง (3) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา โดยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ (4) ปัญหา อุปสรรคที่สำคัญคือ การลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข เนื่องจากเวลาว่างไม่ตรงกัน และปัญหาการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูดศึกษา เนื่องจากการสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน ข้อเสนอแนะคือ ผู้รับผิดชอบงาน อสต. ในระดับจังหวัด ควรประสานงานในการจัดเวลาเพื่อทำกิจกรรมสาธารณสุข ถ่วงหน้า และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแผ่นพับที่แปลเป็นภาษาพม่า อสต. สามารถเข้าใจได้ง่าย

คำสำคัญ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ความรู้ การสนับสนุน การปฏิบัติงาน การป้องกันโรคไข้เลือดออก

Independent Study title: Factors Related to Dengue Hemorrhagic Fever Prevention among Migrant Health Volunteers in Mueang District, Samut Sakhon Province

Author: Ms.Panadda Thawontrakan; **ID:** 2585000942; **Degree:** Master of Public Health; **Independent Study advisor:** Dr.Chawthip Boromtanarat, Assistant Professor; **Academic year:** 2016

Abstract

The objectives of this survey research were: (1) to identify socio-demographic characteristics, dengue hemorrhagic fever (DHF) knowledge, and operational support; (2) to determine the performance of DHF prevention; (3) to determine the relationship between socio-demographic characteristics, DHF knowledge, as well as operational support, and DHF prevention performance; and (4) to identify problems/obstacles and make suggestions for improving DHF prevention, all involving migrant health volunteers (MHVs) in Mueang district of Samut Sakhon province.

The study was conducted in a sample of 195 MHVs, selected using the simple random sampling method from 393 MHVs in Samut Sakhon's Mueang district. Data were collected using a questionnaire that had been translated into the Myanmar language with the reliability value of 0.80. Statistics used for data analysis were percentages, means, chi-square test and Pearson's product-moment correlation coefficient.

The results revealed that: (1) of all respondents or MHVs, most of them were male and single; their mean age was 28.72 years; they had completed high school, fishing occupation, an average monthly income of 8,765 baht, 1–3 family members, and 2.52 years of experience as volunteers; their DHF knowledge was at the low level; most of them (71.3%) received operational support including information and knowledge about DHF, followed by related materials, training, and budget; (2) their overall performance of DHF prevention was at the moderate level; (3) the factors significantly related to their DHF prevention performance were marital status and educational level ($p < 0.05$); the number of family members was positively correlated with DHF prevention at the low level; and (4) major problem/obstacle was the untimeliness in community-based actions together with health officials, particularly in giving health education, and miscommunication. So it is suggested that the provincial health officials responsible for this matter should coordinate and prepare field work schedules well in advance and increase the channels of public communications using Burmese-language leaflets for easy understanding among the volunteers.

Keywords: Migrant health volunteers, Knowledge, Operational support, Performance of dengue hemorrhagic fever prevention

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำปรึกษา ด้านวิชาการและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งการตรวจสอบแก้ไข เอกสารฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ตลอดจนให้คำชี้แนะในการทำให้ผลงานครั้งนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร ประธานกรรมการผลิตและบริหารชุดวิชา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ อาจารย์ประจำ ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ ดร.ปริญญา จิตอร่าม รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ คุณสุพจน์ เลื่อนขำ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ที่กรุณาตรวจสอบความตรงในเนื้อหาของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ทำให้แบบสอบถาม มีความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์

กราบขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร สาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร ที่ได้ให้โอกาสผู้วิจัย ให้การสนับสนุนผู้วิจัยด้วยดีตลอดมา และขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร เป็นอย่างสูง ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูล ขอขอบคุณเพื่อนๆ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ทุกคนในความมีน้ำใจคอยช่วยเหลือ ห่วงใย และให้กำลังใจตลอดมาตั้งแต่ครั้งรอบครัวยุติกัน

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อวิจิตร ถาวรตระการ และคุณแม่ปิ่น ถาวรตระการ ที่คอยเป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุนด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณนางสาวเสาวลักษณ์ ถาวรตระการ น้องสาว ที่ได้ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดและขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้

ปนัดดา ถาวรตระการ

ตุลาคม 2560

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | จ |
| กิตติกรรมประกาศ | ฉ |
| สารบัญตาราง | ฅ |
| สารบัญภาพ | ฉ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์การวิจัย | 6 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย | 7 |
| สมมติฐานการวิจัย | 8 |
| ขอบเขตของการวิจัย | 8 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ | 9 |
| บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | 14 |
| แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 14 |
| แนวคิดทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 26 |
| แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน | 38 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 44 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 48 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 48 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 51 |
| การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ | 53 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล | 54 |
| การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม | 55 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 55 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|--|------|
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 57 |
| ปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร | 58 |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 62 |
| การสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว | 65 |
| ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ต่างด้าว | 68 |
| ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 73 |
| ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 76 |
| บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 81 |
| สรุปการวิจัย | 81 |
| อภิปรายผล | 83 |
| ข้อเสนอแนะ | 85 |
| บรรณานุกรม | 87 |
| ภาคผนวก | 97 |
| ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ | 98 |
| ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล | 100 |
| ค ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์ | 127 |
| ง Try out (Reliability) | 137 |
| ประวัติผู้ศึกษา | 140 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ 3.1 ข้อมูลจำนวนประชากรและจำนวนตัวอย่างจำแนกตามตำบล .. | 50 |
| ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามเพศ ... | 58 |
| ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามอายุ ... | 58 |
| ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามสถานภาพสมรส | 59 |
| ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามสัญชาติ | 59 |
| ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามระดับ การศึกษาสูงสุด | 60 |
| ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ | 60 |
| ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน | 61 |
| ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามจำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในครัวเรือน | 61 |
| ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 62 |
| ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 62 |
| ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้ เกี่ยวกับ โรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว | 63 |
| ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 65 |
| ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนงบประมาณในการ ปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 66 |
| ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการ ปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 66 |

สารบัญตาราง (ต่อ)

| | หน้า |
|--|------|
| ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 67 |
| ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 68 |
| ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท ของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว..... | 69 |
| ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกรายชื่อ | 69 |
| ตารางที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก และการสนับสนุน กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 73 |
| ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล กับระดับการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 74 |
| ตารางที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับระดับ การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 75 |
| ตารางที่ 4.22 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรค แต่ละด้านในการปฏิบัติงานป้องกัน โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 76 |
| ตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรคในการการปฏิบัติงานป้องกัน โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 77 |
| ตารางที่ 4.24 จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 78 |
| ตารางที่ 4.25 จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร | 79 |

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย 7



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน(AEC) ทำให้มีปัญหาแรงงานอพยพจากประเทศเพื่อนบ้านสู่ประเทศไทยจำนวนมากเข้ามาทำงานในภาคอุตสาหกรรมและเกษตรกรรมด้วยการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของไทยจึงทำให้มีความต้องการแรงงานในภาคการผลิต ทั้งภาคเกษตรกรรม ประมง เป็นต้น จึงมีความต้องการแรงงานเพิ่มสูงขึ้น จากปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ทำให้รัฐบาลไทยได้เริ่มมีนโยบายอนุญาตให้มีการจ้างแรงงานต่างด้าวจากประเทศเพื่อนบ้านที่มีสถานะผู้หลบหนีเข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย โดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติการทำงานคนต่างด้าว พ.ศ.2521 อนุญาตให้จ้างผู้หลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมายอยู่ระหว่างรอการส่งกลับ แต่อนุญาตให้อาศัยอยู่ในประเทศไทยเป็นการชั่วคราว ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 โดยเริ่มให้มีการจ้างแรงงานข้ามชาติจากพม่าในพื้นที่จังหวัดชายแดนไทย-พม่า 10 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ กาญจนบุรี ตาก ระนอง ประจวบคีรีขันธ์ แม่ฮ่องสอน ราชบุรี เพชรบุรีและชุมพร หลังจากนั้นมีการจ้างแรงงานต่างชาติเพิ่มขึ้นเป็นสามสัญชาติ คือ พม่า ลาว และกัมพูชา ในพื้นที่จังหวัดอื่นๆ ที่ขาดแคลนแรงงาน (กฤตยา อาชวนิจกุล 2550, น.36)

การเพิ่มจำนวนของแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายในประเทศไทย เป็นปัญหาต่อการเกิดโรคติดต่อ เช่น มาลาเรีย วัณโรค เอดส์ ไข้เลือดออก โรคเรื้อน ไข้กาฬหลังแอ่น เป็นสาเหตุจากการเข้ามาโดยไม่ได้รับการตรวจโรค การเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนอนุญาตทำงานและไม่มีบัตรประกันสุขภาพ และส่งผลต่องบประมาณด้านสาธารณสุขของประชากรของไทยด้วย ในขณะเดียวกันปัญหาขยะมูลฝอย ชุมชนสกปรก สาเหตุจากการขาดระเบียบวินัยของแรงงานต่างด้าวโดยไม่ใส่ใจสภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยและแรงงานที่เข้าอาศัยมักนำครอบครัวเข้ามาอยู่ด้วย ก่อให้เกิดการอพยพย้ายถิ่นเข้ามาอย่างถาวร ทำให้ชุมชนขยายตัวเป็นชุมชนขนาดใหญ่อย่างรวดเร็ว อยู่กันอย่างแออัดเป็นชุมชนเสื่อมโทรม ก่อให้เกิดปัญหาทางสภาพแวดล้อมของชุมชนและด้านสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข 2554)

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 เป็นต้นมา พบว่า อัตราป่วยเฉลี่ยด้วยโรคไข้เลือดออก พบว่า อัตราป่วยเฉลี่ยด้วยโรคไข้เลือดออก

เพิ่มจาก 10.77 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี พ.ศ.2501-2510 เป็น 33.45 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ระหว่าง พ.ศ.2511-2520 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่า อัตราป่วยเฉลี่ย 97.39 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปี พ.ศ.2521-2530 เพิ่มขึ้นเป็น 103.10 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ในปีพ.ศ.2531-2540 โดยมีการระบาดอย่างรุนแรงถึง 2 ครั้ง คือ ระหว่างปี พ.ศ. 2541 และ 2544 มีอัตราป่วย 211.42 และ 225.82 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข 2544) นอกจากนี้สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้ รายงานว่าในช่วงปี พ.ศ. 2555-2559 พบว่า มีอัตราป่วยเฉลี่ย 123.85, 240.92, 63.36, 222.15 และ 96.76 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ และมีผู้เสียชีวิต อัตราตาย 0.09, 0.10, 0.09, 0.10 และ 0.10 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าว ปัญหาที่พบคือยังคงมีจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าโรคไข้เลือดออกจะเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้และประเทศไทยมีนโยบายในควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง แต่โรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขและมีแนวโน้มอัตราการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเช่นกัน สะท้อนให้เห็นว่านโยบายและมาตรการต่างๆ ในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกยังไม่สามารถนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกและมีการแพร่ระบาดของโรคติดต่อที่เกิดจากสภาวะของแรงงานต่างด้าว แรงงานส่วนหนึ่งมีโรคติดต่อประจำตัว โรคติดต่อที่สำคัญจากการศึกษาของศูนย์วิจัยการย้ายถิ่นแห่งเอเชียร่วมกับสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยและสถาบันวิจัยประชากรและสังคม ได้พบว่าโรคติดต่อที่สำคัญที่พบจากการตรวจสุขภาพ ได้แก่ มาลาเรีย วัณโรค เอดส์ ไข้เลือดออก โรคเรื้อน และไข้กาฬหลังแอ่น ปัญหาด้านสาธารณสุขมูลฐาน โดยเฉพาะเรื่องส้วมและน้ำดื่ม ส่งผลให้แรงงานเป็นโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงเป็นประจำ นอกจากนี้การให้ภูมิคุ้มกันโรคติดต่อแก่เด็กก็ทำได้ไม่ต่อเนื่อง เพราะเด็กต่างด้าวเคลื่อนย้ายตามผู้ปกครองไปเรื่อยๆ แรงงานต่างด้าวมิผลการตรวจสุขภาพที่น่าวิตก เพราะมีอัตราป่วยมากกว่าคนไทย ถึง 2-148 เท่าตัว (กรมควบคุมโรค 2555)

จังหวัดสมุทรสาครเป็นจังหวัดที่มีประชากรต่างด้าว เคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานเป็นจำนวนมาก จากรายงานของสำนักงานแรงงานจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าในปีพ.ศ.2559 มีประชากรต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาครพักอาศัยประมาณ 363,600 คน อำเภอที่มีประชากรต่างด้าวมากที่สุดคือ อำเภอเมืองสมุทรสาครมีประชากรต่างด้าวพักอาศัยประมาณ 281,300 คน รองลงมาคือ อำเภอกระทุ่มแบน ประมาณ 70,300 คน และอำเภอบ้านแพ้วประมาณ 12,000 คน ตามลำดับ ในด้านสถานการณ์สุขภาพของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร จากรายงานประจำปี 2558 ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พบว่ามีแรงงานต่างด้าวเข้ารับการตรวจสุขภาพ ทั้งจากการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพรอบปกติ และการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ณ ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) จำนวน 70,857 ราย พบแรงงานต่างชาติมีผลการตรวจสุขภาพ

ผิปกติ จำนวน 109 คน จำแนกเป็นโรคผิวหนัง 52 คน โรคซิฟิลิส 55 คน โรคเรื้อน 2 คน พบหญิงตั้งครรภ์จำนวน 1,727 คน และพบว่าประชากรต่างด้าวที่พักอาศัยอยู่ในจังหวัดสมุทรสาครป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 24 คน โรคผิวหนัง จำนวน 297 คน โรคอุจจาระร่วง จำนวน 499 คน โรคหนองใน จำนวน 24 คน โรคซิฟิลิส จำนวน 17 คน ในด้านอนามัยแม่และเด็ก มีแรงงานต่างด้าวคลอดบุตรจำนวน 6,109 คน โดยพบว่ามารดามีผลการตรวจความเข้มข้นของเลือดน้อยกว่า 33 เปอร์เซ็น จำนวน 970 คน , มารดาอายุน้อยกว่า20ปีคลอดบุตรจำนวน 204 คน , ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 586 คน ทารกเกิดไร้ชีพ 31 คน (รายงานประจำปี 2558 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 2558, น.42-43)

จากปัญหาด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จึงได้สร้างเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) ขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 เพื่อเป็นผู้ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคในชุมชนต่างด้าว ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครได้ร่วมกับโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง จัดอบรมและจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว (พสต.) และจัดอบรมเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสต.) เพื่อช่วยสื่อสารการให้บริการสุขภาพและสาธารณสุข ซึ่งไม่ครอบคลุมพื้นที่และสถานประกอบการที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานเชิงรุกด้านสาธารณสุข ซึ่งยังไม่ครอบคลุมพื้นที่และสถานประกอบการที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานเชิงรุกด้านสาธารณสุข มูลฐานประยุกต์ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในชุมชน ประกอบกับปัจจุบันมีองค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์หลายแห่ง ขอรับงบประมาณเข้ามาทำงานในกลุ่มแรงงานต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งบางองค์กรขาดการประสานการทำงาน ทำให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไม่ได้รับทราบข้อมูลและแนวทางดำเนินงานเกิดความซ้ำซ้อนสิ้นเปลืองด้านงบประมาณ ปัจจุบันสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวภายใต้นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว 30 บาท รวมทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแรงงานต่างด้าว โดยจัดอบรมสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวมีการดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 จนถึงปัจจุบัน จำนวน 559 คน สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) ได้คัดเลือกมาจากผู้ที่มีใจอาสา รวมทั้งมีภาวะผู้นำในสถานประกอบการ ในชุมชนและมีโอกาสพบคนป่วยอยู่เสมอ ถ้าหากมีโรคระบาดเกิดขึ้นจะรับรู้และสามารถแจ้ง รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว อาจกล่าวได้ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่สำคัญ ให้เป็นผู้สื่อข่าวสาร กระจายข่าวสาธารณสุข ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ตลอดจนเผยแพร่ความรู้แก่ประชากรต่างด้าว ในเรื่องปัญหาสาธารณสุขและเฝ้าระวังโรคในชุมชนต่างด้าว อาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) จึงเป็นแกนกลาง เป็นผู้ติดต่อข่าวสารในชุมชน

นอกจากนั้น อสต. ยังมีความใกล้ชิดกับเพื่อนแรงงานต่างด้าว เป็นแกนสำคัญที่จะช่วยชักจูงและก่อให้เกิดการร่วมมือจากชุมชนในการดำเนินงานและแก้ปัญหาสาธารณสุขของชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) ถือเป็นผู้นำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งต่อตนเองและสร้างพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ทั้งในงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตลอดจนการเฝ้าระวังสุขภาพและสามารถรายงานการเฝ้าระวังสงสัยในชุมชนได้ดี และเป็นผู้นำในการดูแลภาวะแวดล้อมและรับผิดชอบต่อตนเอง ชุมชน และสภาวะแวดล้อมของสังคม สร้างจิตสำนึกประชากรต่างด้าว ในการเฝ้าระวังดูแลสุขภาพและสร้างโอกาสให้แรงงานต่างด้าว เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของแรงงานต่างด้าว (ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 2559, น. 9) ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเหล่านี้ได้กระจายอยู่ตามชุมชนทั่วจังหวัดสมุทรสาคร และในแต่ละปี ได้จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเก่า และอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวใหม่เพื่อทดแทน อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่ย้ายที่ทำงานและไม่สามารถติดต่อได้เป็นประจำทุกปี การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานแก่แรงงานต่างด้าวนั้น เพื่อมุ่งหวังอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จึงได้ดำเนินการอบรมฟื้นฟูความรู้ให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว โดยโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาเร่งด่วนในการอบรม เนื่องจากโรคไข้เลือดออกมีการแพร่ระบาดในกลุ่มประชากรต่างด้าวทุกกลุ่มอายุ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องจะต้องให้บุคลากรมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และสามารถนำไปถ่ายทอดให้กับแรงงานต่างด้าวในพื้นที่ เพื่อเป็นการป้องกันเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกอย่างถูกวิธี ในปัจจุบันครอบครัวส่วนใหญ่ออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อหารายได้ให้กับครอบครัว จึงไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพและขาดความรู้ในการป้องกันโรค ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) จึงเปรียบเสมือนผู้ช่วยในการดูแลสุขภาพของแรงงานต่างด้าวในระดับชุมชนรองจากเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล เพราะเป็นบุคคลใกล้ชิดกับสมาชิกในชุมชน อาจกล่าวได้ว่า อาสาสมัครต่างด้าวเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงาน โดยเป็นผู้ช่วยในการดูแลสุขภาพและให้ความรู้ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกกับแรงงานต่างด้าว ส่งผลให้อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของแรงงานต่างด้าวลดลง

ปัญหาสุขภาพของแรงงานต่างด้าว พบว่า สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสมุทรสาคร ปี 2555-2559 ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม พบว่า ปัญหาโรคไข้เลือดออกมีอัตราป่วยเฉลี่ย 232.57, 242.16, 282.27, 294.15 และ 278.34 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ และมีผู้เสียชีวิต อัตราตาย 0.20, 0.00, 0.00, 0.38 และ 0.56 ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ตามลำดับ เป็นการแสดงถึงแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง (งานระบาดวิทยา กลุ่มงานโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสมุทรสาคร 2559) จังหวัดสมุทรสาคร มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เป็นอันดับ 3 ของพื้นที่ สาธารณสุขเขต 5 และเป็นอันดับที่ 15 ของประเทศ มีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในทุกอำเภอ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2559 - 31 ธันวาคม 2559 มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 737 ราย มีผู้เสียชีวิต จำนวน 3 ราย นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่เป็นแรงงานต่างด้าว จำนวน 198 ราย (งานระบาดวิทยา กลุ่มงานโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 2559) เมื่อแรงงานต่างด้าวเกิดการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่จะซื้อยาจากร้านขายยามารับประทานเองไม่ค่อยไปโรงพยาบาล จนมีอาการป่วยมากขึ้นถึงไปรักษาที่โรงพยาบาลและสถานอนามัย ซึ่งกลุ่มแรงงานต่างด้าวเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยาก มีข้อจำกัดด้านภาษา ด้อยโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลด้านโรคติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพ การวางแผนครอบครัว และการอนามัยแม่และเด็ก ขาดความรู้ ความตระหนัก มีการหาซื้อและใช้ชีวิตร่วมกัน ในช่วงที่อายุยังน้อย เนื่องจากกลัวภัยอันตรายและอยากมีลูกช่วยทำงาน จากการดำเนินงานสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวนั้น ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆ มากมาย อาทิ การสื่อสารไม่เข้าใจกัน ความแตกต่างด้านประเพณีวัฒนธรรมและค่านิยมต่างๆ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นผู้สื่อสารระหว่างแรงงานต่างด้าวกับเจ้าหน้าที่ในการให้ความรู้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล เพศ อายุ สัญชาติ การศึกษา ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนและระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การได้รับข่าวสาร และการได้รับการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว(อสต.)ในจังหวัดสมุทรสาครหรือไม่อย่างไร ซึ่งผลการวิจัยจะนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป เพื่อสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วย และครอบครัวเกิดความเข้าใจถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อให้ชุมชนที่มีแรงงานต่างด้าวเกิดความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทำให้ลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

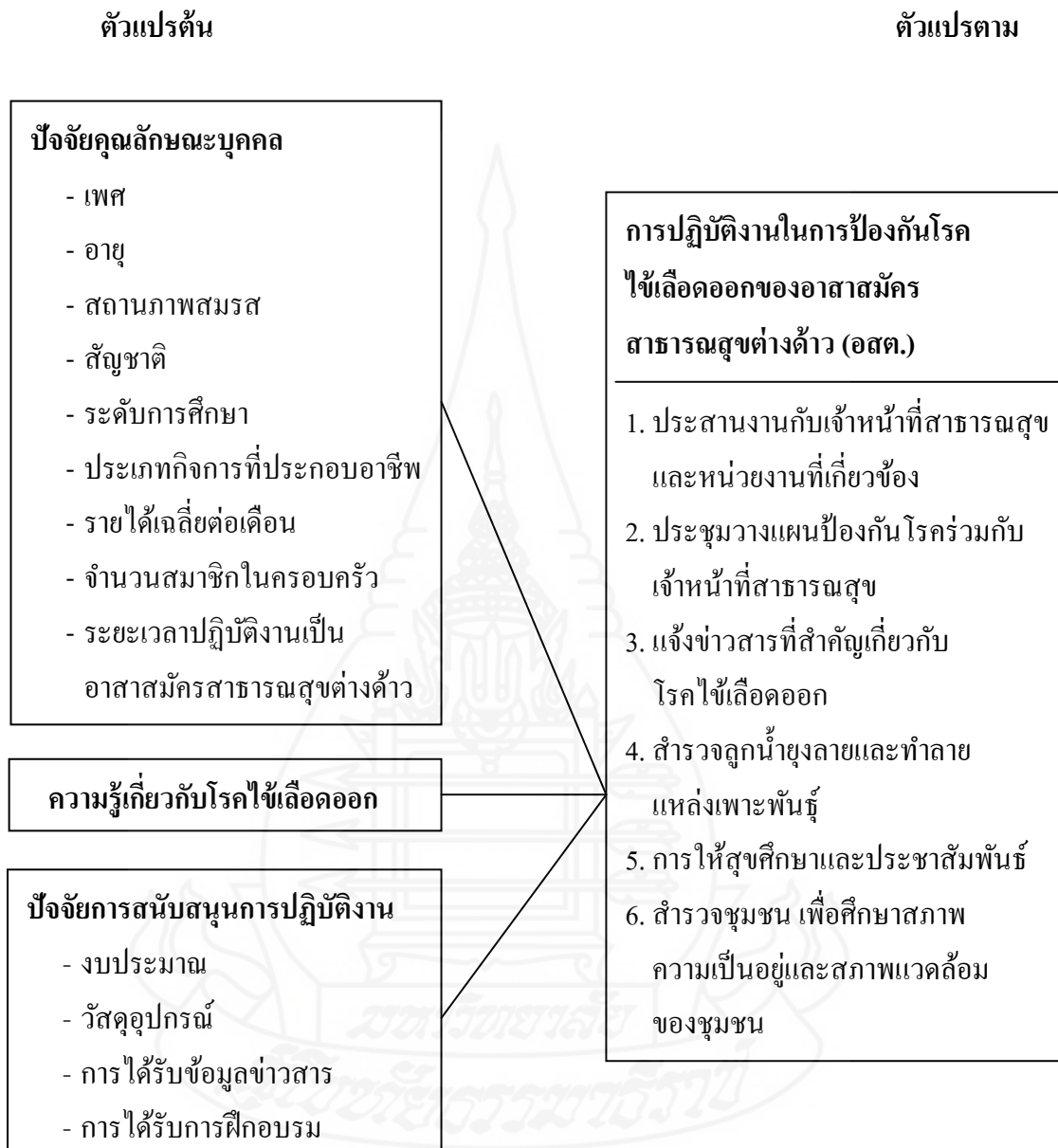
2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและปัจจัยสนับสนุนของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

2.4 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว



3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

4.2 ความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

4.3 ปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร

5. ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านประชากร / ตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่ผ่านการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) และการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออก พื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร รวม 559 คน จากการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 228 คน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 228 คน

5.2 ขอบเขตเนื้อหา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร โดยใช้กรอบแนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn et, at. 2010, pp. 104 - 108) โดยประยุกต์ใช้แนวคิด ทฤษฎี จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ

5.2.1 **คุณลักษณะส่วนบุคคล** เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

5.2.2 **การรับรู้โรค ไข้เลือดออก** เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก

5.2.3 **ปัจจัยการสนับสนุน** เช่น งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการฝึกอบรม

5.2.4 การป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เช่น ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประชุมวางแผนป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แจกข่าวสารที่สำคัญด้านสุขภาพ ดำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

5.3 ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาการศึกษา คือ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน – สิงหาคม 2560

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 อาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) หมายถึง แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนผ่อนปรนการทำงานเพื่อรอการส่งกลับซึ่งพักอาศัยอยู่ในประเทศไทยในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากนายจ้างพร้อมเจ้าตัวมีความสมัครใจเข้ารับการอบรมความรู้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งเชิงรุก เชิงรับ และสามารถให้คำแนะนำ ด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวในเขตที่พักอาศัยและในชุมชนใกล้เคียงตามที่ได้รับมอบหมายและสามารถสื่อสารได้ 2 ภาษา คือ ภาษาของตนเอง และภาษาไทย

6.2 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส สัญชาติ ระดับการศึกษาสูงสุด ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาปฏิบัติงานการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

6.2.1 เพศ หมายถึง เพศของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว แบ่งเป็น เพศชาย และ เพศหญิง

6.2.2 อายุ หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน นับจำนวนปี เต็มบริบูรณ์

6.2.3 สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ซึ่งแบ่งเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ คือ โสด คู่หมั้น และหย่า/แยก

6.2.4 สัญชาติ หมายถึง สัญชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 สัญชาติ คือ พม่า ลาว และกัมพูชา

6.2.5 ระดับการศึกษาสูงสุด หมายถึง การศึกษาสูงสุดที่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับ แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้ 1) ไม่ได้เรียนหนังสือ 2) ประถมศึกษา 3) มัธยมศึกษาตอนต้น 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย 5) ปวส./อนุปริญญา 6) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

6.2.6 ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ หมายถึง แรงงานต่างด้าวที่มาขึ้นทะเบียน จะได้รับอนุญาตให้ประกอบอาชีพ 6 ประเภท ดังนี้ (ที่มา: พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551)

- 1) **อาชีพประมง** หมายถึง งานหรือการกระทำใดๆ ที่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพทางน้ำโดยใช้เรือประมง เช่น การจับสัตว์น้ำ เป็นต้น
- 2) **อาชีพเกษตรกรรมและปศุสัตว์** หมายถึง งานหรือการกระทำใดที่เกี่ยวกับการเพาะปลูกพืชและการประกอบอาชีพเลี้ยงสัตว์บนบกอย่างเป็นระบบ เช่น การทำนา การทำสวน การทำไร่ เลี้ยงวัว เลี้ยงหมู หรือเลี้ยงสัตว์จำพวกสัตว์ปีก เป็นต้น
- 3) **อาชีพก่อสร้าง** หมายถึง งานหรือกิจกรรม การกระทำให้เกิด การประกอบ หรือการติดตั้งให้เกิดเป็นอาคาร โครงสร้างระบบสาธารณูปโภคหรือส่วนประกอบของสิ่งที่ยกตั้ง
- 4) **อาชีพกิจการต่อเนื่องกับประมงทะเล** หมายถึง งานหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรวบรวม การคัดเลือก การแยกประเภท การทำความสะอาด และการแปรรูปชิ้นส่วนสัตว์น้ำที่ได้จากการประมงทะเล
- 5) **อาชีพผู้รับใช้ในบ้าน** หมายถึง งานหรือกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวกับการทำงานบ้านทั้งหมด รวมถึงงานดูแลเด็กและผู้สูงอายุ
- 6) **อาชีพอื่นๆ 19 กิจการ** ได้แก่ กิจการต่อเนื่องทางการเกษตร ต่อเนื่องปศุสัตว์ / โรงฆ่าสัตว์ กิจการรีไซเคิล เหมืองแร่ จำหน่ายผลิตภัณฑ์โลหะ จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากดิน ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายวัสดุก่อสร้าง แปรรูปหิน ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายเสื้อผ้าสำเร็จรูป ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์พลาสติก ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์กระดาษ ผลิตภัณฑ์หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ ขนถ่ายสินค้าทางบก/น้ำ/คลังสินค้า ค้าส่ง/ค้าปลีก/แผงลอย อยู่ซ่อมรถ/ ล้างอัดฉีด สถานีบริการน้ำมัน/แก๊ส/เชื้อเพลิง สถานศึกษา/มูลนิธิ/สมาคม/สถานพยาบาล และการให้บริการต่างๆ

6.2.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หมายถึง จำนวนเงินที่ได้มาจากการประกอบอาชีพของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวโดยไม่ได้หักค่าใช้จ่ายใดๆ เฉลี่ยเป็นรายเดือน

6.2.8 จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกันในครัวเรือน หมายถึง จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกันทั้งหมดที่อยู่ในครัวเรือนของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

6.2.9 ระยะเวลาปฏิบัติงานการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว หมายถึง ระยะเวลาที่เริ่มปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาครนับถึงปัจจุบัน โดยระบุปีเต็มเกิน 6 เดือนปัดขึ้น

6.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในการจำหรือความเข้าใจในสาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก อาการและการติดต่อ การระบาดของโรค การป้องกันโรคไข้เลือดออก

6.4 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน หมายถึง ปัจจัยต่างๆ ที่สนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

6.4.1 งบประมาณ หมายถึง ปัจจัยที่สำคัญในการให้การสนับสนุนในการจัดหาทรัพยากร เพื่อเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้โดยไม่ติดขัด มีงบประมาณที่เพียงพอกับปริมาณงานที่ทำเพื่อไม่ให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

6.4.2 วัสดุอุปกรณ์ หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความพอเพียงและทันสมัย ควรมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่ากับการจัดซื้อและจัดหาที่ใช้กับการปฏิบัติงานนั้นๆ

6.4.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวซึ่งปฏิบัติงานในชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ควรรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในชุมชน การป้องกันและเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในช่วงเวลา 1 ปี ที่ ผ่านมาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุหนังสือพิมพ์ แผ่นพับ/ ใบปลิว /เอกสาร หอกระจายข่าว / เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ /นิทรรศการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น การจัดประชุม/อบรมพัฒนาศักยภาพ อสต. เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ (NGOs) และแหล่งอื่นๆ

6.4.4 การได้รับฝึกอบรม หมายถึง จำนวนครั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับการอบรม หรือประชุมชี้แจงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และจำนวนครั้งที่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้ศึกษาดูงานจากที่อื่นๆ

6.5 การปฏิบัติงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ได้รับการฝึกอบรมเพื่อปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ดังนี้ (ที่มา: คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร)

6.5.1 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) มีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินงานด้านสุขภาพเกี่ยวกับเรื่องต่อไปนี้

- 1) การนัดหมายเพื่อนบ้านให้มารับบริการสาธารณสุข
- 2) การมีส่วนร่วมในการประสานงานกับกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่น มูลนิธิรักภัยไทย

ในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพและการรณรงค์ต่างๆ

3) การแจ้งข่าวสารสาธารณสุขให้ในชุมชนของท่านทราบ เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือ โรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข

4) เมื่อได้รับทราบปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนแล้ว ท่านแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาด หรือโรคติดต่อต่างๆ

6.5.2 ประชุมวางแผนป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขร่วมดำเนินการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประกอบด้วย

1) ช่วยเจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2) ช่วยการค้นหาปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ในชุมชน

3) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้ข้อมูลด้านสาธารณสุข

4) การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน

6.5.3 แจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้สื่อสารข่าวสารด้านสุขภาพกับแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในชุมชน ประกอบด้วย

1) เป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวงจรการระบาดของโรคไข้เลือดออกแก่คนในชุมชนต่างด้าว

2) เป็นแกนนำในการแจ้งข่าวสารที่สำคัญด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน

6.5.4 สสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวมิบทบาทในการออกดำเนินงานสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์เพื่อป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนแรงงานต่างด้าว ประกอบด้วย

1) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานเชิงรุก เช่น การป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการระบาด และการป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงการระบาดของโรคในชุมชนต่างด้าว

2) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตาม ค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน

3) ช่วยเป็นล่ามในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนในชุมชน

6.5.5 การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขต่างเป็นผู้สื่อสารข้อมูลด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนแรงงานต่างด้าว ประกอบด้วย

1) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

6.5.6 **สำรวจชุมชน เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของชุมชน**
หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขออกสำรวจชุมชนเพื่อดูสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

- 1) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนในกรณีที่เกิดปัญหาเร่งด่วน
- 2) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพแวดล้อมของชุมชน
- 3) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปวางแผนในการแก้ไขปัญหา

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 จากผลการวิจัยทำให้ทราบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร มีระดับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากน้อยเพียงใด

7.2 จากผลการวิจัยให้ทราบว่าลักษณะทางสังคมประชากรอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

7.3 นำผลการวิจัยไปพัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก รวมทั้งการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

7.4 เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยสำหรับผู้สนใจพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยได้รวบรวมเนื้อหา แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมาประกอบการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

1.1 ความเป็นมาของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)/หลักสูตร/คุณสมบัติ/บทบาทหน้าที่

1.2 แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

2. แนวคิดทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

2.2 แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

3. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

3.2 แนวคิดปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

1.1 ความเป็นมาของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)

จากการศึกษาข้อมูลของฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าสภาพของจังหวัดสมุทรสาคร มีโรงงานอุตสาหกรรมส่งเสริมการประมงและต่อเนื่องจากประมง เริ่มต้นจากการแปรรูปวัตถุดิบ ซึ่งเป็นโรงเรือนขนาดเล็กๆ และเป็นระบบอุตสาหกรรมในครัวเรือน ซึ่งต้องอาศัยแรงงานเป็นจำนวนมาก มารับจ้างแกะกุ้ง แกะหมึก

ถอดเกล็ดปลา ตัดชิ้นเนื้อ ฯลฯ เพื่อแปรรูปก่อนเข้าโรงงาน ซึ่งแรงงานต่างด้าวต้องทำงานหนัก ทั้งกลางวันและกลางคืน ในขณะที่ลักษณะการทำงานจะต้องอดหลับอดนอนและปนเปื้อนกับกลิ่นคาวของอาหารทะเล คนไทยส่วนใหญ่ปฏิเสธงานเหล่านี้ ทำให้แรงงานต่างด้าวเป็นที่ต้องการอย่างมาก ในจังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งผู้ประกอบการเองมีความตั้งใจให้สวัสดิการต่างๆ เช่น ที่อยู่อาศัย ค่าจ้างขั้นต่ำที่ไม่น้อยกว่าค่าแรงคนไทย พร้อมกับการดูแลอย่างอบอุ่น ทำให้แรงงานต่างด้าวสนใจและลี้ภัยเดินทางเข้ามาทำงานในจังหวัดสมุทรสาครมากกว่า 100,000 คน (ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร จึงได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว ภายใต้นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว 30 บาท รวมทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในแรงงานต่างด้าวด้วย เนื่องจากการดำเนินงานสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าวนั้นค่อนข้างมีปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัดต่างๆ มากมาย อาทิ การสื่อสารไม่เข้าใจกัน ความแตกต่างด้านประเพณีวัฒนธรรมและค่านิยมต่างๆ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจึงได้สร้างเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว (อสต.) ขึ้นตั้งแต่ปี 2548 เพื่อเป็นผู้ช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคในชุมชนต่างด้าว

อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) คือ แรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนผ่อนปรนการทำงานเพื่อรอการส่งกลับซึ่งพักอาศัยอยู่ในประเทศไทย ในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากนายจ้างพร้อมเจ้าตัวมีความสมัครใจเข้ารับการอบรมความรู้จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ด้านการช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งเชิงรุก เชิงรับและสามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่แรงงานต่างด้าวในเขตที่พักอาศัยและในชุมชนใกล้เคียงตามที่ได้รับมอบหมายและสามารถสื่อสารได้ 2 ภาษา คือ ภาษาของตนเองและภาษาไทย

ปัจจุบัน จังหวัดสมุทรสาครได้อบรมสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวจำนวน 559 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2559) กระจายอยู่ตามชุมชนทั่วจังหวัดสมุทรสาครและในแต่ละปีได้จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูความรู้ อสต. เก่า และสร้าง อสต. ใหม่ เพื่อทดแทน อสต. ที่ย้ายที่ทำงานและไม่สามารถติดต่อได้เป็นประจำทุกปี สำหรับในอนาคตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีนโยบายขยายเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าว ในอัตราส่วน 1:50 (ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร 2550)

1.1.1 หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว โดยอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวต้องผ่านการอบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดหลักการสำคัญไว้ ดังนี้ ที่มา: คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร(2548)

1) เป็นหลักสูตรเพื่อพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ให้มีความรู้พื้นฐานและความชำนาญเฉพาะด้านในการจัดการสุขภาพประชาชนประชากรต่างด้าว มีคุณธรรม บุคลิกภาพและเจตคติที่เหมาะสม สามารถทำหน้าที่ได้ตรงตามความต้องการของพื้นที่และชุมชนสอดคล้องกับนโยบายเศรษฐกิจพอเพียงและนโยบายการพัฒนาสุขภาพประชาชนประชาคมอาเซียนทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติ

2) ส่งเสริมสนับสนุนการประสานความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการจัดการฝึกอบรมระหว่างหน่วยงานและองค์กรเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและเอกชน

3) เป็นหลักสูตรที่เปิดโอกาสให้ฝึกอบรมได้อย่างกว้างขวาง มีโครงสร้างยืดหยุ่นด้านสาระการเรียนรู้ เวลาเรียนและการจัดการเรียนรู้ โดยเน้นการบูรณาการเนื้อหาให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตความแตกต่างระหว่างบุคคลและชุมชน สังคม เน้นความรู้ ความเข้าใจ ความชำนาญด้วยการปฏิบัติจริง ยกระดับความสามารถของแรงงานต่างด้าวในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่มุ่งสู่เป้าหมายให้ทุกคนมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งทางตรงและทางอ้อมอย่างยั่งยืน

4) เป็นหลักสูตรที่สามารถจัดฝึกอบรมได้ตามศักยภาพและโอกาสของผู้เรียน

5) เป็นหลักสูตรที่ยึดมั่นใน 5 หลักการสำคัญของการลดความเหลื่อมล้ำ การเรียนรู้ ตลอดชีวิต คือ

(1) หลักความเสมอภาคแรงงานต่างด้าว มีความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติ สถานภาพในสังคม อาชีพเศรษฐกิจ และข้อจำกัดต่างๆ ดังนั้นในการจัดการฝึกอบรมและกระบวนการเรียนรู้ ต้องไม่มีการเลือกปฏิบัติ หากแต่สร้างความเสมอภาคในโอกาสการเรียนรู้อย่างเท่าเทียมกัน

(2) หลักการพัฒนาตนเองและการพึ่งพาตนเอง การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จะต้องจัดการฝึกอบรมและกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เข้ารับการศึกษาได้พัฒนาศักยภาพของตน สามารถเรียนรู้ เกิดความสำนึกที่จะพัฒนาตนเองด้านสุขภาพได้ เป็นคนคิดเป็นปรับตัว เพื่อให้ทันกับกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยเรียนรู้ตลอดเวลา เรียนด้วยตนเองพึ่งพาตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนเป็นผู้ช่วยเหลือแนะนำ

1.1.2 คุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) มีดังนี้ ที่มา: คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร (2548)

ประชากรต่างด้าวในชุมชน สถานประกอบการและพื้นที่เป้าหมาย โดยเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1) ประชากรต่างด้าวที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว และมีคุณสมบัติ ดังนี้

- (1) อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์
- (2) จดทะเบียนกับกระทรวงมหาดไทยและมีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก (Optinal) หรือมีเลขที่หนังสือเดินทางหรือหนังสือผ่านแดนหรือผู้นำชุมชนรับรอง
- (3) อาศัยอยู่เป็นการประจำในชุมชนต่างด้าวไม่น้อยกว่า 1 ปี และได้รับการคัดเลือกจากชุมชน โดยประชากรต่างด้าวไม่น้อยกว่า 10 หลังคาเรือนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรมาตรฐาน เพื่อเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
- (4) อ่านออกเขียนได้ในภาษาของตนเอง และสื่อสารภาษาไทยได้
- (5) มีจิตอาสา สัมผัสใจประกอบอาชีพ มีอาชีพเป็นของตัวเอง มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานสาธารณสุขเพื่อประชาชนต่างด้าว และได้รับการยอมรับจากประชาชนชุมชนต่างด้าว
- (6) มีภาวะความเป็นผู้นำ กล้าคิด กล้าทำ
- (7) ไม่มีประวัติติดสารเสพติดและคดีอาชญากรรม
- (8) ประวัติการทำงานดี สามารถประสานงานได้ดี

2) *อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)* ผู้ที่ผ่านการอบรมมาจากพื้นที่อื่นย้ายมาทำงานในพื้นที่เป้าหมาย และประสงค์ที่จะปฏิบัติงานสาธารณสุขเพื่อประชาชนต่างด้าวต่อเนื่องในพื้นที่ใหม่

1.1.3 บทบาทหน้าที่ของ อสต. โดยรวมประกอบด้วย ที่มา: กลุ่มมืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร (2548)

- 1) *ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง* ได้แก่
 - (1) การนัดหมายเพื่อนบ้านให้มารับบริการสาธารณสุข
 - (2) การมีส่วนร่วมในการประสานงานกับกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่น มูลนิธิรักษ์ไทยในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพและการรณรงค์ต่างๆ
 - (3) การแจ้งข่าวสารสาธารณสุขให้ในชุมชนของท่านทราบ เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญ หรือโรคระบาดในท้องถิ่น ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข
 - (4) เมื่อได้รับทราบปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนแล้ว ท่านแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในท้องถิ่นทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาด หรือโรคติดต่อต่างๆ
- 2) *ประชุมวางแผนป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข* ได้แก่
 - (1) ช่วยเจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน

- (2) ช่วยการค้นหาปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ในชุมชน
- (3) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลและใช้ข้อมูลด้านสาธารณสุข
- (4) การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน
- 3) **แจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่**
- (1) เป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวงจรการระบาดของโรคไข้เลือดออกแก่คนในชุมชนต่างค้ำว
- (2) เป็นแกนนำในการแจ้งข่าวสารที่สำคัญด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน
- 4) **สำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ได้แก่**
- (1) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานเชิงรุก เช่น การป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการระบาด และการป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงการระบาดของโรคในชุมชนต่างค้ำว
- (2) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตาม ค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน
- (3) ช่วยเป็นล่ามในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนในชุมชน
- 5) **การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ ได้แก่**
- (1) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน
- (2) ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 6) **สำรวจชุมชน เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของชุมชน ได้แก่**
- (1) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนในกรณีที่เกิดปัญหาเร่งด่วน
- (2) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพแวดล้อมของชุมชน
- (3) ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำไปวางแผนในการแก้ไขปัญหา

สรุป อาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำว (อสต.) หมายถึง แรงงานต่างค้ำวที่ขึ้นทะเบียนผ่อนปรนการทำงานเพื่อรอการส่งกลับซึ่งพักอาศัยอยู่ในประเทศไทยในช่วงระยะเวลาหนึ่งอย่างต่อเนื่อง เป็นผู้ซึ่งได้รับการคัดเลือกจากนายจ้างพร้อมเจ้าตัวมีความสมัครใจเข้ารับการอบรมความรู้

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เน้นผลลัพธ์การเรียนรู้ให้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มีคุณภาพ มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมและปฏิบัติหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพเชิงรุกในแรงงานต่างด้าวให้มีสุขภาพดี ปลอดภัยจากความเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ จัดการสภาพแวดล้อม ที่อยู่อาศัยภายในชุมชนแรงงานต่างด้าวอย่างถูกสุขลักษณะและมีสุขอนามัยที่ดี

1.2 แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

1.2.1 แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข

ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ สิทธิการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับการคุ้มครอง นโยบายด้านการควบคุมและป้องกันโรค โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ที่มา: คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร (2548)

1) การตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ

ให้แรงงานต่างด้าวนำหนังสือประจำตัวแรงงานต่างด้าวที่ได้รับการสำรวจเมื่อ พ.ศ. 2547 (ทร.38/1) ที่ได้จากสำนักทะเบียนอำเภอ/ท้องถิ่น/สำนักงานเขตไปตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ณ สถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ดังนี้ (กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน 2551, น. 48)

(1) เขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลกลาง วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลบางกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล

(2) ส่วนภูมิภาค กำหนดสถานพยาบาลที่ให้บริการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ณ โรงพยาบาลของรัฐ

2) สิทธิการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพของคนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา (คู่มือหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ 2556)

คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองที่ได้ตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพแล้วจะได้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เช่นเดียวกับคนไทย การขอรับบริการตามโครงการหลักประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวนั้น สามารถเลือกสถานพยาบาลที่ต้องการเข้ารับบริการ และหากเจ็บป่วยและต้องการใช้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ ณ สถานพยาบาลที่แจ้งไว้ในครั้งแรก

เงื่อนไขในการใช้สิทธิประกันสุขภาพ

(1) แจ้งสิทธิกับสถานพยาบาล (ที่แจ้งไว้) ทุกครั้งที่มาใช้บริการ พร้อมแสดงบัตรใบอนุญาตทำงาน

(2) กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถใช้บริการในสถานพยาบาลทุกแห่งที่ใกล้จุดเกิดเหตุโดยต้นสังกัดจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายตามเงื่อนไขกำหนด

(3) รวมจ่ายค่าใช้จ่ายในการรับบริการ ครั้งละ 30 บาท

(4) การประกันสุขภาพจะครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพ เป็นต้น ทั้งนี้ การใช้สิทธิประกันสุขภาพ จะครอบคลุมถึงบริการต่างๆ ดังนี้

ก. การตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาและฟื้นฟูสภาพทางการแพทย์ จนถึงสิ้นสุดการรักษารวมแพทย์ทางเลือกที่ผ่านการรับรองของคณะกรรมการประกอบโรคศิลป์

ข. การถอนฟัน การอุดฟัน การขูดหินปูน

ค. บริการอาหารและห้องผู้ป่วยสามัญ

ง. ยาและเวชภัณฑ์ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ

จ. การจัดส่งต่อเพื่อการรักษาระหว่างสถานพยาบาล แต่จะไม่ครอบคลุมการรักษาพยาบาลต่อไปนี้

a. โรคจิต

b. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาและสารเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด

c. ผู้ประสบภัยจากรถ ซึ่งสามารถใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

d. การรักษาภาวะมีบุตรยาก

e. การผสมเทียม

f. การเปลี่ยนเพศ

g. การกระทำใดๆ เพื่อความสวยงามโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

h. การตรวจวินิจฉัยและรักษาใดๆ ที่เกิดความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

i. โรคเดียวกันที่ต้องใช้ระยะเวลารักษาตัวในโรงพยาบาลประเภทคนไข้ไม่เกิน 180 วัน ยกเว้นหากมีความจำเป็นต้องรักษาต่อเนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

j. การรักษาที่อยู่ในระหว่างการค้นคว้าทดลอง

k. การรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยการล้างไต การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

l. ยาต้านไวรัสเอดส์

m. การเปลี่ยนอวัยวะ

3) บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคที่ได้รับการคุ้มครอง มีดังนี้ (คู่มือหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ 2556)

(1) ให้มีและใช้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวในการดูแลสุขภาพแต่ละบุคคลต่อเนื่อง

(2) การตรวจและดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ตลอดจนการให้บริการทำคลอดและดูแลหลังคลอด

(3) การตรวจสุขภาพกลุ่มเสี่ยง

(4) การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ กรณีเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก

(5) การวางแผนครอบครัว

(6) การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Health Care)

(7) การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการในระดับบุคคลและครอบครัว

(8) การให้คำปรึกษา (Counseling) สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

(9) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ได้แก่ การตรวจสุขภาพช่องปาก แนะนำด้านทันตสุขภาพการให้ฟลูออไรด์เสริมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคฟันผุ

(10) การป้องกันและเฝ้าระวังโรคติดต่อ

4) นโยบายด้านการควบคุมและป้องกันโรค

กฤษฎา อาชนิชกุล (2550, น. 190-203) สรุปเกี่ยวกับนโยบายด้านการควบคุมและป้องกันโรคไว้ว่า นับตั้งแต่ ได้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการบริหารแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง (กบร.)” ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในกระทรวงแรงงาน เพื่อดำเนินการจัดระบบแรงงานต่างด้าวและแก้ปัญหาแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา เมื่อ พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา แรงงานต่างชาติที่ต้องการทำงานและได้รับใบอนุญาตทำงานต้องได้รับการตรวจสุขภาพในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาของสังคมไทย

ในทางสาธารณสุข การเฝ้าระวังโรค และการควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องดำเนินการอย่างครบองค์ประกอบ 4 ด้าน (กระทรวงสาธารณสุข 2554) คือ

(1) การตรวจสอบสุขภาพแรงงานข้ามชาติ กล่าวคือ แรงงานข้ามชาติต้องการได้รับอนุญาตทำงานนั้น ทางกระทรวงแรงงานมีการบังคับให้ตรวจร่างกายก่อนทุกครั้ง เช่นเดียวกับคนไทย เพื่อค้นหาโรคที่เป็นอุปสรรคในการทำงานและอาจส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่นๆ ที่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อม แรงงานต่างด้าวต้องจ่ายค่าตรวจสอบสุขภาพคนละ 600 บาท เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการเอกซเรย์ปอด เจาะเลือด ตรวจปัสสาวะ ค่ายาที่ใช้ในการตรวจหาโรคเท้าช้างและอื่นๆ ให้กับโรงพยาบาล ที่อยู่ในโครงการหักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแรงงานต้องตรวจสอบสุขภาพในจังหวัดที่แรงงานได้รับอนุญาตให้ทำงานเท่านั้น แต่สำหรับแรงงานประมง สามารถตรวจสอบสุขภาพที่โรงพยาบาลของรัฐแห่งใดก็ได้ ในเขต 22 จังหวัดชายฝั่งทะเลเนื่องจากแรงงานประมงต้องอยู่ในทะเลเป็นเวลานาน การตรวจสอบสุขภาพภายในระยะเวลาที่กำหนดจึงต้องเลือกสถานพยาบาลของจังหวัดที่อยู่ใกล้ที่สุด

การตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงานนั้นเพื่อต้องการดูโรคสำคัญๆ ที่อาจเป็นปัญหาต่อคนส่วนใหญ่ ได้แก่ วัณโรค ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ชิฟิลิส มาเลเรีย พยาธิในลำไส้ ดิซเซนต์เรียเรีย และโรคจิต แต่ไม่รวมการตรวจหาเชื้อ เอชไอวี แรงงานที่ป่วยเป็นโรคหรือมีอาการเหล่านี้ในระยะที่รุนแรงหรือปรากฏอาการเป็นที่น่ารังเกียจแก่สังคม หรือประเภทที่ 3 จะไม่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ โดยระบุไว้ในใบรับรองแพทย์ของสถานพยาบาลที่ตรวจขึ้นตอนต่อไป สถานพยาบาลจะทำการส่งใบรับรองแพทย์นี้ให้กับด่านตรวจคนเข้าเมือง และสถานีตำรวจในท้องที่ดำเนินการดูแลและทางสถานพยาบาลต้องทำการรักษาต่อเนื่อง ก่อนที่จะมีการผลักดันส่งกลับประเทศต่อไป ส่วนที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพ โดยมีผลการตรวจปกติหรือพบโรคที่สามารถควบคุมได้ (ประเภทที่ 2) จะได้รับใบรับรองแพทย์ที่กำหนดให้ใช้ได้ระยะเวลา 60 วัน (นับตั้งแต่วันที่ตรวจร่างกาย)

แรงงานที่ผ่านการตรวจสอบสุขภาพแล้ว ต้องจ่ายเงินค่าประกันสุขภาพเป็นจำนวนเงิน 1,300 บาท จะได้รับสิทธิการดูแลรักษาพยาบาลตลอดทั้งปี โดยเสียเงินครั้งละ 30 บาท

(2) การเฝ้าระวังโรคติดต่อในแรงงานข้ามชาติ กล่าวคือ การเฝ้าระวังโรคติดต่อในแรงงานข้ามชาติ หรือผู้ติดตามนั้น ทุกสถานบริการสาธารณสุขจะดำเนินการในรูปแบบเดียวกันกับการเฝ้าระวังในเครือข่ายปกติ โดยใช้บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.506) และบัตรรายงานการเปลี่ยนแปลงรายงานผู้ป่วย (รง.507) แต่ให้เขียนหรือทำตราประดับด้วยหมึกสีแดงว่าต่างชาติ 1 (ซึ่งหมายถึง ผู้ป่วยต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในประเทศทั้งที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องตามกฎหมาย) สำหรับการสอบสวนโรคนั้นทำเช่นเดียวกับคนไทย

(3) บริการด้านการรักษาพยาบาล กล่าวคือแรงงานข้ามชาติและครอบครัว ที่ซื้อบัตรประกันสุขภาพในราคา 1,300 บาท (ต่อคน/ต่อปี) จะได้รับการรักษาพยาบาลเมื่อถึงคราวเจ็บป่วยหรือต้องรักษาสุขภาพ ครั้งละ 30 บาท เหมือนคนไทยทุกประการ สิทธิประโยชน์ที่แรงงาน ได้จากการซื้อบัตรประกันสุขภาพ ได้แก่ ตรวจวินิจฉัยรักษาโรค ทำฟัน ได้รับยาตามบัญชียาหลัก แห่งชาติ ได้นอนรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลหรือได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลที่มีความพร้อม ในการรักษาโรคนั้นๆ การรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลหรือแม้แต่สถานอนามัยท้องถิ่นในปัจจุบัน ไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างทางด้านเชื้อชาติและภาษาเหมือนอย่างที่ผ่านมา ถึงแม้แรงงานข้ามชาติ ที่ไม่มีบัตรประกันสุขภาพทำงานมารับการรักษา จะได้รับการรักษาโดยไม่เลือกปฏิบัติเหมือนแต่ก่อน

ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลเงินค่าประกันสุขภาพที่เก็บจาก แรงงาน ข้ามชาติ เมื่อตอนเข้ารับการตรวจสุขภาพ ส่วนหนึ่งถูกนำมาจัดสรรเป็นค่ารักษาพยาบาล จำนวน 964 บาทต่อคน จำแนกเป็นค่าใช้จ่ายผู้ป่วยนอก 499 ผู้ป่วยใน 415 บาท และค่ารักษาพยาบาล ที่มีค่าใช้จ่ายสูง 50 บาท ทางโรงพยาบาลที่รับบัตรประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติจะได้รับเงินก้อน นี้ทันที หลังจากหักค่าใช้จ่ายส่วนอื่นๆ แล้ว

(4) บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กล่าวคือ การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบทั้งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล สถานอนามัยและคลินิก ที่เป็นเครือข่ายในพื้นที่มีกลุ่มงานควบคุมโรคทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ในการประสานความร่วมมือตั้งแต่ การวางแผนส่งเสริม สุขภาพ และออกหน่วยพื้นที่ งานหลักของ การส่งเสริมสุขภาพเน้นไปที่กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอนามัยเจริญพันธ์ อนามัยแม่ และเด็ก การทำ แท้ง การป้องกันและให้ความรู้เรื่องเอดส์ มะเร็ง โรคติดต่อทางเพศศึกษา อนามัยวัยรุ่น ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงและเด็กที่เข้าไม่ถึงบริการและเป็นกลุ่มที่หลบซ่อนอยู่ในชุมชน ในการลงพื้นที่ ทุกครั้งต้องมีแรงงานข้ามชาติที่เป็นพสศ. ของโรงพยาบาลและ อสศ. ในชุมชน ที่ผ่านการอบรม หลักสูตรสาธารณสุขต่างด้าวมาแล้ว ช่วยสื่อสารและให้ความรู้อีกแรงหนึ่ง

ในด้านงบประมาณในการส่งเสริมและป้องกันโรคที่นำเงินมา จากรายหัว จำนวน 206 บาท (จาก โรงพยาบาลรัฐและเอกชนเข้าร่วม โครงการ) ที่ได้รับจัดสรรเพื่อนำ มาเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการดูแลขณะตั้งครรภ์และคลอดของสถานพยาบาลส่วนหนึ่ง และ ค่าส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ในชุมชนอีกส่วนหนึ่งตามหลักเกณฑ์การรับเงินการเก็บรักษาเงิน และ การจ่ายเงินประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค. 049.3/ 4976 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2548 ที่ระบุให้ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การควบคุมโรคติดต่อและฟื้นฟูสุขภาพแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง จ่ายให้สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเป็นผู้ดูแลเงินก้อนนี้

1.2.2 แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

แนวทางการดำเนินงานของจังหวัดสมุทรสาครมีระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวในหลายประเด็นด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กและการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพคนต่างด้าว ซึ่งมีเนื้อหาโดยสรุป คือ

1) ขยายกลุ่มเป้าหมายคนต่างด้าวที่สามารถเข้าร่วมระบบประกันสุขภาพ ด้วยการซื้อบัตรประกันสุขภาพ จากเดิมที่ได้เฉพาะแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนและมีใบอนุญาตการทำงานอย่างถูกต้องกฎหมายเท่านั้น ไปเป็นกลุ่มคนต่างด้าวทั่วไปทุกคน (ซึ่งรวมแรงงานต่างด้าวที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน ไม่มีใบอนุญาตทำงาน กลุ่มผู้ติดตามหรือกลุ่มคนต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ไม่ได้ทำงานด้วย) โดยกลุ่มเป้าหมายจำแนกออกได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มคนต่างด้าวทั่วไปที่มีอายุเกิน 7 ปี บริบูรณ์ ค่าประกันสุขภาพรายปี 2,200 บาท ค่าตรวจสุขภาพ 600 บาท รวมเป็นเงิน 2,800 บาท

(1) เด็กต่างด้าวอายุไม่เกิน 7 ปีบริบูรณ์ ค่าประกันสุขภาพรายปี 365 บาท

(2) กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในระบบประกันสุขภาพในช่วง 3 เดือนแรกที่สิทธิประโยชน์ ค่าประกันสุขภาพสำหรับ 3 เดือน 550 บาท ค่าตรวจสุขภาพ 600 บาท รวมเป็นเงิน 1,150 บาท

2) ได้มีการปรับเปลี่ยนสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ โดยเฉพาะในประเด็นสำคัญคือ เพิ่มการให้ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี (ARV) ในส่วนของสิทธิการรักษาพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายสูง ส่วนสิทธิประโยชน์ก็เหมือนระบบประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวตามแนวทางเดิม อย่างไรก็ตามได้มีการเพิ่มสิทธิ ในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี (ARV) เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ค่าประกันสุขภาพรายปี (สำหรับคนต่างด้าวทั่วไปที่มีอายุเกิน 7 ปีบริบูรณ์) เพิ่มขึ้น 900 บาท จากเดิม 1,300 บาท เป็น 2,200 บาท

3) การดำเนินโครงการฝากท้องทุกที่ฟรีด้วยบัตรสุขภาพแม่และเด็ก ด้วยการจัดระบบบริการฝากครรภ์ (ANC) ที่มีคุณภาพ การฝากครรภ์คุณภาพ ห้องคลอดคุณภาพและคลินิกเด็กดี Well Child Clinic (WCC) คุณภาพให้กับแม่และเด็กทุกคนในประเทศ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายนี้รวมถึงกลุ่มประชากรต่างด้าวโดยแม่และเด็กต่างด้าวทุกคน จะได้รับการออกบัตรสุขภาพแม่และเด็กเพื่อการติดตามสุขภาพอนามัยและการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องโดยกลุ่มที่ซื้อประกันมีบัตรสุขภาพได้รับบริการทุกประเภทฟรี ขณะที่กลุ่มที่ไม่ซื้อประกันต้องจ่ายเงินเองทุกครั้งที่ได้รับบริการ

ในการดำเนินงานจัดตั้งศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop service-OSS) ในจังหวัดสมุทรสาครตามประกาศ คสช. แรงงานต่างด้าวรวมถึงผู้ติดตาม 3 สัญชาติที่ไม่มีเอกสารการขึ้นทะเบียนและบัตรอนุญาตทำงานอย่างถูกต้องกฎหมายในประเทศไทย

ต้องมาดำเนินการที่ศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จเพื่อทำทะเบียนประวัติ ทร. 38/1 กับกระทรวงมหาดไทย (ค่าธรรมเนียม 80 บาท ใบทร. 38/1 เมียนมา ลีเจียว , สปป.ลาว สีน้าเงิน และ กัมพูชา สีน้าตาล) ของใบอนุญาตทำงานชั่วคราว (อายุไม่เกิน 3 เดือน) จากกรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน (ค่าธรรมเนียม 225 บาท) โดยต้องผ่านการตรวจร่างกายและทำบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวกับกระทรวงสาธารณสุข (ค่าตรวจร่างกาย 500 บาท และค่าบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ซึ่งในช่วงแรกกำหนดให้คุ้มครองเพียง 3 เดือน ที่ราคา 500 บาท และในภายหลังกำหนดให้ทำบัตรประกันสุขภาพ คุ้มครองเป็นระยะเวลา 1 ปี ที่ราคา 1,600 บาท) การลดลงของค่าบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวจาก 2,200 บาท เหลือเพียง 1,600 บาท ไม่กระทบต่อสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ครอบคลุมเดิม และแนวทางการจัดสรรเงินยังคงเหมือนเดิมเกือบทุกประการ ยกเว้นในส่วนการจัดสรรค่าบัตรสำหรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี (ARV) ที่จัดสรรลดลงจาก 900 บาท เหลือ 300 บาท ส่วนราคาบัตรประกันสุขภาพผู้ติดตามแรงงานต่างด้าวที่มีอายุน้อยกว่า 7 ปี ยังคงราคาอยู่ที่ 365 บาทต่อปี สำหรับแรงงานต่างด้าวหรือผู้ติดตาม 3 สัญชาติที่ไม่ต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนแรงงาน ณ ศูนย์ดำเนินการเบ็ดเสร็จ และบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่มีอยู่หมดอายุลง (หรือไม่มีบัตรประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว) สามารถติดต่อทำบัตรได้ที่โรงพยาบาลที่รับผิดชอบในพื้นที่ โดยเสียค่าตรวจร่างกาย และค่าบัตรประกันสุขภาพในราคาเท่ากับการดำเนินการที่ศูนย์ดำเนินการเบ็ดเสร็จ (ค่าตรวจร่างกาย 500 บาท และค่าบัตรประกันสุขภาพ 1,600 บาท) ส่วนประชากรต่างด้าวที่เป็นกลุ่มคนไร้รัฐและผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ สามารถทำบัตรประกันสุขภาพได้เช่นกันที่โรงพยาบาลในพื้นที่ โดยเสียค่าตรวจร่างกาย 600 บาท และค่าบัตรประกันสุขภาพ 2,200 บาท (ข้อเสนอเชิงนโยบาย แนวทางการจัดจ้างพนักงานสาธารณสุขต่างด้าว 2558, น. 9-12)

สรุป การดำเนินงานเกี่ยวกับแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดสมุทรสาคร โดยการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพให้แรงงานต่างด้าวนำ ท.ร.38/1 ที่ได้จากสำนักทะเบียนอำเภอ/ท้องถิ่น/สำนักงานเขตไปตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ ณ สถานพยาบาลที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองที่ได้ตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพแล้วจะได้เข้าสู่ระบบประกันสุขภาพ ตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเช่นเดียวกับคนไทย สามารถเลือกสถานพยาบาลที่ต้องการเข้ารับบริการ และหากเจ็บป่วยและต้องการใช้สิทธิเข้ารับการรักษาพยาบาลได้ ณ สถานพยาบาลที่แจ้งไว้ในครั้งแรก ในทางสาธารณสุข การเฝ้าระวังโรค และการควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติให้มีประสิทธิภาพนั้น ต้องดำเนินการอย่างครบองค์ประกอบ 4 ด้าน 1) การตรวจสุขภาพแรงงานข้ามชาติ 2) การเฝ้าระวังโรคติดต่อในแรงงานข้ามชาติ 3) บริการด้านการรักษาพยาบาล และ 4) บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

2. แนวคิดทฤษฎีและความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้

2.1.1 ความหมายของความรู้

มีผู้ให้ความหมายของความรู้ (Knowledge) ดังนี้ กู๊ด (Good, V.C. 1973) กล่าวว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และรายละเอียดต่างๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมสะสมไว้

บลูม (Bloom 1975, pp. 71) กล่าวว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะหรือเรื่องต่างๆ ไประลึกได้ถึงวิธีการกระบวนการหรือสถานการณ์ต่างๆ โดยเน้นความจำ พจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Webster's Dictionary 1977, pp. 784) ให้ความหมายของความรู้ไว้ว่า ความรู้ หมายถึง ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากการรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ ต้องชัดเจนและอาศัยเวลา

ชัชวาล แพรัตนกุล (2526, pp. 201) ให้ความหมายของความรู้ว่า ความรู้ คือ การแสดงออกของสมรรถภาพสมองด้านความจำ โดยใช้วิธีให้ระลึกออกมาเป็นหลัก

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526, pp. 20) ให้ความหมายว่า ความรู้ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนเพียงแต่จำได้หรือโดยการมองเห็นหรือได้ยิน ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีแก้ปัญหา จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความรู้ ความหมาย ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ การแสดงออก โดยการจำนำไปใช้โดยให้ผู้อื่นรับทราบฯ ได้

2.1.2 ระดับความรู้

บลูม (Bloom 1975, pp. 71) ได้ทำการระดับของความรู้ (เป็นพฤติกรรมกลุ่มพุทธิพิสัย) ออกเป็น 6 ระดับ โดยเรียงจากพฤติกรรมขั้นง่ายไปสู่ขั้นยาก ดังนี้

1) *ความรู้ ความจำ (Knowledge)* เป็นความสามารถทางสมองในอันที่จะทรงไว้หรือรักษาไว้ซึ่งเรื่องราวต่างๆ ที่บุคคลได้รับรู้เข้าไปในสมอง การวัดว่าบุคคลมีความสามารถในการจำเรื่องราวต่างๆ ได้มากน้อยเพียงไรนั้น ให้ดูตรงที่บุคคลนั้นสามารถเลือกได้ ซึ่งสิ่งที่จำไว้ได้เพียงใด

2) *ความเข้าใจ (Comprehension)* เป็นความสามารถในการสื่อความหมาย ทั้งให้ผู้อ่านรู้เจตนาของตนเอง และตนเองรู้ความหมาย ความปรารถนาของผู้อื่น

3) *การนำไปใช้ (Application)* เป็นความสามารถในการนำความรู้ ความจำ และความเข้าใจไปใช้ในการแก้ ปัญหาใหม่ ที่เกิดขึ้นอย่างได้ผลความสามารถในการนำไปใช้ไม่ได้

หมายความว่า การได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นเรื่องราวหรือเหตุการณ์ใหม่ ที่เกิดขึ้น แต่เป็นความสามารถในการนำสิ่งที่ได้จากการเรียนการสอนไปแก้ไขสถานการณ์ ให้สำเร็จลุล่วงได้

4) การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวใด ๆ ออกเป็นส่วนย่อยๆ

5) การสังเคราะห์ (synthesis) เป็นความสามารถในการรวมส่วนประกอบย่อยๆ ให้เข้ากันได้เป็นเรื่องราวความสามารถในการพิจารณาเรื่องราวในหลายๆ ลักษณะ แล้วนำมาจัดระบบ โครงสร้างใหม่ให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ซึ่งมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม

6) การประเมิน (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินใจ ตีราคา โดยอาศัยหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่วางไว้

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ระดับความรู้สามารถจำแนกเป็นระดับได้ตั้งแต่การจำการระลึกได้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมิน

2.1.3 การวัดความรู้

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (2549, pp. 85) การวัดความรู้มีหลายชนิดแต่ละชนิดว่าเหมาะสมกับการวัดความรู้ ตามลักษณะแตกต่างกันออกไป เครื่องมือที่ใช้วัดความรู้ที่นิยมใช้กันมาก คือ แบบทดสอบ (Test) ซึ่งเป็นชุดข้อคำถาม (Items) ที่สร้างขึ้นเพื่อเร้าหรือชักนำให้กลุ่มตัวอย่าง หรือผู้ตอบ ตอบสนองออกมา อาจอยู่ในรูปการเขียนตอบ การพูด การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและวัดให้เป็นปริมาณได้ แบบทดสอบแบ่งออกเป็นประเภทได้หลายแบบ แล้วแต่ที่สนะและเกณฑ์ที่ใช้แบ่ง ดังนี้

1) แบ่งตามลักษณะทางจิตวิทยา สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

(1) แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ (Achievement) เป็นแบบสอบถามที่ใช้ความรู้ความเข้าใจตามพฤติกรรมความรู้ (Cognitive) ซึ่งเกิดขึ้นจากการเรียนรู้แบบทดสอบประเภทนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ก. แบบทดสอบที่ครูสร้างเอง (Teacher - Made Test) เป็นแบบทดสอบที่สร้างกันโดยทั่วไป เมื่อต้องการใช้ก็สร้างขึ้นใช้แล้วก็เลิกกันไป ถ้าจะนำไปใช้อีกก็ต้องดัดแปลงปรับปรุง แก้ไขเพราะเป็นแบบทดสอบที่ยังขาดคุณภาพ

ข. แบบทดสอบมาตรฐาน (Standardized Test) เป็นแบบทดสอบที่ได้มีการพัฒนาด้วยวิธีการวิเคราะห์ทางสถิติมาแล้วหลายครั้งหลายหน จนมีคุณภาพสมบูรณ์ทั้งด้านความตรง ความเที่ยง ความยากง่าย อำนาจจำแนก ความเป็นภัยและมีเกณฑ์ปกติ (Norm) ให้เปรียบเทียบด้วย รวมความแล้วต้องมีมาตรฐาน ทั้งด้านการดำเนินการสอบและการแปลผลคะแนนที่ได้

(2) แบบทดสอบความถนัด (Aptitude Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดสมรรถภาพทางสมองของคนว่า มีความรู้ ความสามารถมากน้อยเพียงใด และมีความสามารถทางด้านใดเป็นพิเศษ แบบทดสอบประเภทนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ก. แบบทดสอบความถนัดทางการเรียน (Scholastic Aptitude Test) เป็นแบบถนัดที่วัดความสามารถทางวิชาการว่ามีความถนัดในวิชาอะไร ซึ่งจะแสดงถึงความสามารถในการเรียนต่อทางแขนงวิชานั้น และจะสามารถเรียนไปได้มากน้อยเพียงใด

ข. แบบทดสอบความถนัดพิเศษ (Specific Antitude Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดความสามารถพิเศษของบุคคล เช่น ความถนัดทางดนตรี ทางการแพทย์ ทางวิศวกรรม ทางศิลปกรรม เป็นต้น ใช้สำหรับการแนะแนว การเลือกอาชีพ

(3) แบบทดสอบบุคคลสังคม (Personal - Social Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้วัดบุคลิกภาพและการปรับตัวเข้ากับสังคมบุคคล

2) แบ่งตามรูปแบบของการถามการตอบ จะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

(1) แบบทดสอบความเรียง (Essay Test) จะเป็นแบบทดสอบที่กำหนดคำถามให้ผู้ตอบต้องเรียบเรียงคำตอบเอง

(2) แบบทดสอบตอบสั้นและเลือกตอบ (Ahort Answer and Multiple Choice Test) จะเป็นแบบทดสอบที่กำหนดคำถามให้ และกำหนดให้ตอบสั้นๆ หรือกำหนดคำตอบมาให้เลือก ผู้ตอบจะต้องเลือกตอบตามนั้น แบบทดสอบประเภทนี้สามารถแบ่งเป็น 4 ชนิด คือ

ก. แบบให้ตอบสั้น (Short Answer Item)

ข. แบบถูก – ผิด (True - False Item)

ค. แบบจับคู่ (Matching Item)

ง. แบบเลือกตอบ (Multiple Choice Item)

3) แบ่งตามลักษณะการตอบ แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

(1) แบบทดสอบปฏิบัติ (Performance Test) เป็นการทดสอบด้วยการให้ปฏิบัติ ลงมือทำจริงๆ

(2) แบบทดสอบเขียนตอบ (Paper - Pencil Test) เป็นแบบทดสอบที่ใช้กันทั่วไป ซึ่งใช้กระดาษและดินสอหรือปากกาเป็นอุปกรณ์ช่วยตอบ ผู้ตอบจะต้องเขียนตอบทั้งหมด

(3) แบบทดสอบปากเปล่า (Oral Test) เป็นการทดสอบที่ให้ผู้ตอบพูดแทนการเขียน มักจะเป็นการพูดคุยกันระหว่างผู้ถามกับผู้ตอบ เช่น การสอบสัมภาษณ์

4) แบ่งตามเวลาที่กำหนดให้ตอบ จะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

(1) แบบทดสอบการใช้ความเร็ว (Speed Test) เป็นแบบทดสอบที่จะต้องตอบภายในเวลาจำกัด มักจะมีจำนวนข้อคำถามมากๆ แต่ให้เวลาน้อยๆ

(2) แบบทดสอบให้เวลามาก (Power Test) เป็นแบบทดสอบที่ไม่กำหนดเวลาตอบจะใช้เวลาตอบเท่าใดก็ได้

5) แบ่งตามลักษณะเกณฑ์ที่ใช้วัด จะแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

(1) แบบทดสอบอิงเกณฑ์ (Criterion - Referenced Test) เป็นแบบทดสอบที่สอบวัดตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ หรือตามเกณฑ์ภายนอก ซึ่งเป็นเนื้อหาของวิชาการเป็นหลัก

(2) แบบทดสอบอิงกลุ่ม (Norm - Referenced Test) เป็นแบบทดสอบที่เปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มที่สอบด้วยกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษาหรือค้นคว้า หรือเป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่สิ่งของหรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกตประสบการณ์หรือจากรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ชัดเจนและต้องอาศัยเวลา นอกจากนี้ ความรู้ยังขึ้นอยู่กับสิ่งที่บุคคลรับรู้และจดจำเอาไว้และยังได้จำแนกพฤติกรรมด้านความรู้หรือระดับความรู้ โดยเกี่ยวกับการรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่างๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางด้านสติปัญญาการใช้ความคิดวิจารณ์เพื่อประกอบการตัดสินใจ ในวิจัยครั้งนี้

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาครนั้น ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีวัดความรู้เป็นแบบทดสอบชนิดแบบถูก - ผิด (True - False Item) เป็นแบบวัดความรู้

2.2 แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจังหวัดสมุทรสาคร

2.2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

บทความจากเอกสารวิชาการของ สุจิตรา นิมมานนิตย์ (2553) เรื่อง แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี กล่าวว่าโรคไข้เลือดออกเดงกี (Dengue Hemorrhagic Fever : DHF) นับเป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่พบใหม่(Emerging disease) เมื่อ 45 ปีที่แล้ว โดยพบระบาดครั้งแรกที่ฟิลิปปินส์ เมื่อ พ.ศ.2497 ต่อมาพบระบาดในประเทศไทยเมื่อ พ.ศ.2501 และหลังจากนั้นได้ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ที่อยู่ในเขตร้อนของทวีปเอเชีย ส่วนใหญ่เป็นในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี และอาจมีความรุนแรงมีภาวะช็อกเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตได้ โรคนี้จึงแตกต่างจากไข้เดงกี (Dengue Fever:DF) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่รู้จักกันมานานเกิน 200 ปี ว่าเป็นโรคที่ไม่รุนแรง

1) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย

(1) สาเหตุของโรคไข้เลือดออกเดงกี (Dengue Hemorrhagic Fever : DHF)

เกิดจากการติดเชื้อที่นำโดยยุงลาย (*Aedes aegypti*) ที่มีความสำคัญมากที่สุดโดยพิจารณาทางด้านสาธารณสุขในแต่ละปีพบผู้ป่วยจำนวนมากและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ และในทางการแพทย์ผู้ป่วยเดงกีที่รุนแรงอาจเกิดภาวะช็อก ซึ่งเป็นผลจากการรั่วของพลาสมา ทำให้เสียชีวิตอย่างรวดเร็วถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้อง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการแพร่ระบาดและมีการขยายพื้นที่เกิดโรคออกไปอย่างกว้างขวาง ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของชุมชนเมือง การเคลื่อนไหวของประชากร มียุงลายมากขึ้นตามการเพิ่มของภาชนะที่มนุษย์ทำขึ้นเพื่อเก็บกักน้ำ การคมนาคมที่สะดวกขึ้นทั้งทางบกและทางอากาศ ทำให้การเดินทางเพิ่มขึ้นทั้งในและระหว่างประเทศ ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปได้อย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงของเชื้อไวรัสเดงกีที่มีอยู่ในพื้นที่ก็มีความสำคัญต่อการเกิดโรค โดยปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคแบบ DHF ที่สำคัญคือการที่ในพื้นที่มีเชื้อเดงกีชุกชุมและมีมากกว่าหนึ่งชนิดในเวลาเดียวกัน (hyperendemicity with multiple serotypes) หรือมีการระบาดที่ละชนิดตามกันในเวลาที่เหมาะสม (sequential infection) เด็กมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ใหญ่ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่เคยติดเชื้อมาแล้วครั้งหนึ่งและเป็นเด็กที่มีภาวะโภชนาการดี การศึกษาทางระบาดวิทยาที่แสดงว่าการติดเชื้อซ้ำ (secondary infection) ด้วยชนิดที่ต่างจากการติดเชื้อครั้งแรก (primary infection) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเพราะส่วนใหญ่ประมาณ ร้อยละ 80-90 ของผู้ป่วยที่เป็น DHF มีการติดเชื้อซ้ำ

สุจิตรา นิมมานนิตย์ และคณะ (2542) ได้อธิบายเกี่ยวกับการเกิดโรคไข้เลือดออกไว้ว่าเกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งเป็น RNA virus จัดอยู่ใน Family Flaviviridae (เดิมคือ Group B arbovirus) มี 4 Serotypes คือ DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 เชื้อ Dengue virus ทั้ง 4 serotypes นี้มี antigen บางส่วนร่วมกัน ดังนั้นบางชนิดจึงทำให้มี cross reaction และมี cross protection ได้ในระยะสั้นๆ ถ้ามีการติดเชื้อชนิดใดชนิดหนึ่งแล้วจะมีภูมิคุ้มกันต่อชนิดนั้นไปตลอดชีวิต (Permanent Immunity) แต่จะมีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆอีก 3 ชนิด ได้ในช่วงสั้นๆ (Partial Immunity) ประมาณ 6 – 12 เดือน หลังจากนั้นจะมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดอื่นๆ ที่ต่างจากครั้งแรก เป็นการติดเชื้อซ้ำ (Secondary Dengue Infection) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้เกิดไข้เลือดออก

จากการศึกษาที่โรงพยาบาลเด็กร่วมกับแผนกไวรัสของสถาบันวิจัยแพทยทหาร (AFRIMS) พบว่า ร้อยละ 85 – 95 ของผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออกมีการติดเชื้อซ้ำ ส่วนผู้ป่วยที่เป็นไข้เลือดออก เมื่อมีการติดเชื้อครั้งแรก (primary dengue infection) นั้นมักเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี และทุกรายจะมี passive dengue antibody ที่ผ่านจากแม่อยู่ในขณะที่เป็นไข้เลือดออก

เชื้อที่แยกได้จากผู้ป่วยที่อยู่ในกรุงเทพฯ มีทั้ง 4 serotypes โดย DEN-2 พบได้ตลอดเวลา ส่วน DEN-1, DEN-3 และ DEN-4 อาจหายไปเป็นช่วงๆ สัดส่วนของเชื้อไวรัสเดงกีทั้ง 3 หรือ 4 ชนิด จะแตกต่างกันไปในแต่ละปี โดยทั่วไปจะแยกเชื้อ DEN-2 ได้มากตลอดเวลา ในระยะหลังๆ มีบางช่วงที่พบ DEN-3 มากกว่า DEN-2 จากการศึกษาทางด้านไวรัสและระบาดวิทยา สรุปได้ว่าปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเดงกี คือ มีไวรัสเดงกีชุกชุมมากกว่า 1 ชนิด (simultaneously endemic of multiple serotype) หรือมีการระบาดของต่างชนิดเป็นระยะๆ (sequential epidemic) ซึ่งในพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่น ทำให้มีการติดเชื้อซ้ำได้บ่อยและการติดเชื้อซ้ำด้วย DEN-2 มีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเกิดเป็นโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการติดเชื้อครั้งที่ 2

(2) อาการของโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกมีอาการที่สำคัญที่เป็นรูปแบบค่อนข้างเฉพาะ อยู่ 4 ประการ เรียงตามลำดับก่อนหลัง ดังนี้

ก. ไข้สูงลอย 2 - 7 วัน

ข. มีอาการเลือดออกตามที่ต่างๆ เช่น จุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดาไหล ฯลฯ

ค. มีตับโต กดเจ็บ

ง. มีภาวะไหลเวียนเลือดล้มเหลว / อาการช็อก

เด็กที่เป็นไข้เลือดออกจะมีอาการไข้สูง คลื่นไส้ ปวดท้องหรือจุดแน่นท้องบริเวณลิ้นปี่หรือชายโครง มีจุดเลือดออกจากผิวหนัง บางรายมีเลือดกำเดาออก อาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายดำ ซึม รายที่อาการหนักอาจหมดสติ

อาการที่สังเกตเห็นได้ชัดจะมีจุดเลือดขึ้นตามผิวหนังทั่วร่างกาย และพบจุดเลือดบริเวณข้อพับหรือข้อศอก เมื่อนำเชือกมารัดที่ต้นแขน อาจมีจ้ำเลือดออกแล้วกลายเป็นรอยเขียวคล้ำได้ภายหลัง หลังจากนั้นประมาณ 3 - 4 วัน ของโรค ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการช็อกอย่างแรง ไข้ลดอย่างรวดเร็ว กระสับกระส่ายอ่อนเพลีย อาจพบเลือดออกในทางเดินอาหาร ถ่ายหรืออาเจียนเป็นสีดำ ไอเป็นเลือด เมื่อถึงระยะนี้พบว่ามิตับโต

การดำเนินโรคของไข้เลือดออก แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะไข้สูง (Febrile stage) ผู้ป่วยจะมีไข้สูงอย่างเฉียบพลัน ไข้มักจะสูงลอยอยู่ระหว่าง 30 - 40 องศาเซลเซียส โดยไข้จะแกว่งได้เล็กน้อย ซึ่งบางรายอาจมีอาการชักเกิดขึ้นได้ โดยเฉพาะในเด็กที่เคยมีประวัติชักมาก่อนหรือในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน บางรายอาจมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน บางรายมีอาการปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ ในวันที่ 2 - 3 ของระยะไข้สูง เด็กมักจะซึมลง หน้าตาแดง หรือเป็นผื่นนูน ตัวอาจจะแดง

เป็นปื้น มีจุดเลือดออกเล็กๆตามผิวหนัง บางรายมีเลือดกำเดาออก บางรายอาจมีอาการเจ็บคอ มีคอแดง เล็กน้อย แต่อาการไอและน้ำมูกไหลมักไม่พบ

2. ภาวะพิษหรือระยะเลือดออก (Toxic stage) ระยะนี้ไข้จะลดลงอย่างรวดเร็ว แต่อาการผู้ป่วยจะเลวลง มีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ซีพจรเต้นเร็ว เมื่อเข้าสู่ระยะช็อกจะพบว่า มีซีพจรเร็วและเบา กระสับกระส่ายมากขึ้น มือเท้าเย็นเหงื่อออก ความดันโลหิตต่ำจนในที่สุดวัดไม่ได้ ถ่ายปัสสาวะน้อย บางรายมีอาเจียนและถ่ายเป็นเลือด ระยะนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการ Acidosis และ เสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น ภาวะช็อกจะอยู่นานประมาณ 24 – 48 ชั่วโมง ถ้าไม่เสียชีวิตจะเข้าสู่ ระยะฟื้นหรือระยะที่ 3

3. ภาวะพักฟื้น (Convalescent stage) ผู้ป่วยเมื่อผ่านระยะที่ 2 แล้ว จะกลับสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็วใน 2 – 3 วัน โดยผู้ป่วยจะเริ่มรับประทานอาหารอ่อนๆ ได้ ลูกขึ้นนั่งได้ อาการตับโตจะค่อยลดลงเป็นปกติใน 1 – 2 สัปดาห์

การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก อาจพิจารณาอาการและมีวิธีการวินิจฉัยหลายขั้นตอน ดังนี้

1. การทดสอบทูนิเกตต์ (tourniquet test)

ใช้แถบรัดแขนของเครื่องวัดความดันโลหิต รัดที่ต้นแขนแล้วบีบลมเข้าแถบรัดให้ความดันขึ้นมีค่ากึ่งกลางระหว่างความดันโลหิตค่าบนและค่าล่าง (ซีสโตลิกและไดแอสโตลิก) เป็นเวลานาน 5 นาที แล้วปล่อยลมคลายแถบรัดออก หากเห็นมีจุดเลือดออกที่ผิวหนังมากกว่า 20 จุดต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้ว ถือว่าการตรวจได้ผลบวก หากไม่มีจุดเลือดออกหรือมีน้อยกว่า 20 จุด ต่อพื้นที่ 1 ตารางนิ้ว ถือว่าได้ผลลบ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจะสามารถทดสอบทูนิเกตต์ได้ผลบวก ตั้งแต่วันที่ 2 – 3 ของอาการป่วย หากทดสอบก่อนหน้านี้อาจได้ผลลบ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มีอาการช็อกอย่างรุนแรง การทดสอบอาจให้ผลลบหรือให้ผลบวกอ่อนๆ แต่ผลจะชัดเจนเมื่อพ้นภาวะช็อก โดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อไวรัสชนิดอื่น อาจมีโอกาสทดสอบทูนิเกตต์ได้ผลบวก ดังนั้นการทดสอบทูนิเกตต์จึงยังยืนยันผลได้ไม่แน่นอน

2. การนับเกล็ดเลือด

เกล็ดเลือดเป็นส่วนประกอบของเลือด สร้างจากไขกระดูก มีหน้าที่ช่วยให้เลือดแข็งตัวและหยุดเลือดเวลามีบาดแผล ซึ่งโดยทั่วไปคนปกติมีเกล็ดเลือดประมาณ 200,000 – 500,000 เซลล์ต่อเลือด 1 ลูกบาศก์มิลลิเมตร การตรวจนับเกล็ดเลือดทางห้องปฏิบัติการ โดยป้ายเลือดบนแผ่นสไลด์แล้วย้อมสีส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์เลนส์ Objective ที่มีกำลังขยาย 900 – 1,000 เท่า (Oil field) ในคนปกติจะพบเกล็ดเลือด โดยเฉลี่ย 4 – 10 เซลล์ต่อหนึ่ง Oil field หากต่ำกว่า 2 – 3 เซลล์

ต่อหนึ่ง Oil field แสดงว่าปริมาณเกล็ดเลือดต่ำกว่าปกติ คือน้อยกว่า 100,000 เซลล์ต่อ 1 ลูกบาศก์ มิลลิเมตร

3. การวินิจฉัยแยกโรค

ในระยะ 2 – 3 วันแรกของการป่วย อาการของไข้เลือดออกจะ คล้ายคลึงกับโรคติดเชื้ออื่นๆ ที่เกิดจากไวรัสและแบคทีเรีย การทดสอบทูนิเกตส์ได้ผลบวกในระยะ 2 – 3 วันแรกของการป่วยร่วมกับการมีจำนวนเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติ จะช่วยบอกได้ว่าไม่ใช่การ ติดเชื้อแบคทีเรีย และตรวจพบจำนวนเกล็ดเลือดต่ำ พร้อมทั้งมีค่าฮีมาโตคริตที่สูงขึ้นจะช่วยสนับสนุน ว่าเป็นโรคไข้เลือดออก โดยแบ่งระดับความรุนแรงของโรคออกเป็น 4 ระดับ (เกรด) ดังนี้

เกรด 1 มีไข้ ไม่มีเลือดออก หากทดสอบทูนิเกตส์จะได้ผลบวก

เกรด 2 มีไข้ และมีเลือดออกตามผิวหนังหรืออวัยวะอื่น

เกรด 3 มีอาการของระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว หรือช็อก ได้แก่ ซีพจรเบาเร็ว ช่วงความกว้างของความดันโลหิตลดลง ความดันโลหิตต่ำลง ผิวหนังเย็น กระสับกระส่าย

เกรด 4 มีอาการช็อกรุนแรง จับซีพจรและความดันโลหิตไม่ได้ สำหรับผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เกรด 1 และ 2 อาการมักไม่รุนแรง

และผู้ป่วยมักไม่เสียชีวิต มีอาการไข้แดงก็ ไม่มีเกล็ดเลือดต่ำร่วมกับภาวะเลือดขึ้น ส่วนเกรด 3 และ 4 เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า Dengue Shock Syndrome มีอาการรุนแรงกว่า เกรด 1 และเกรด 2 หากไม่ได้รับการศึกษาที่เหมาะสมและทันเวลา ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ อัตราป่วยตาย (Case – fatality rate) ของ Dengue Shock Syndrome สูงกว่าร้อยละ 10 โดยโรคไข้เลือดออก (DHF) แตกต่างจากไข้แดงก็ (Dengue Fever หรือ DF) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อไวรัสตัวเดียวกัน ไข้แดงก็เป็นโรคที่รุนแรงน้อยกว่า ถ้าในเด็กจะมีไข้ และอาจมีผื่นร่วมด้วย ถ้าเป็นในผู้ใหญ่ จะมีลักษณะ 3 ประการ คือ มีไข้สูง ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อ และมีผื่น (maculopopular rash) โดยเฉพาะอาการปวดตามกล้ามเนื้ออาจรุนแรงมาก

(3) การดูแลรักษา

ขณะนี้ยังไม่มียาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์เฉพาะสำหรับเชื้อไข้เลือดออก การรักษาโรคนี้จึงเป็นแบบการรักษาตามอาการและประคับประคอง ซึ่งได้ผลดีถ้าให้การวินิจฉัยโรค ตั้งแต่ระยะแรก โดยการดูแลรักษามีหลักปฏิบัติดังนี้

ก. ในระยะไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักได้ถ้าไข้สูง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็นที่มีประวัติเคยชักหรือในเด็กอายุน้อยกว่า 6 เดือน จำเป็นต้องให้ยาลดไข้ ควรใช้พาราเซตามอล ห้ามใช้ยาพวกแอสไพริน เพราะจะทำให้เกร็ดเลือดเสียการทำงาน จะระคายกระเพาะทำให้เลือดออก

ได้ง่ายขึ้นและที่สำคัญ อาจทำให้เกิด Raye syndrome ควรให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราวเวลาที่ไข้สูงเท่านั้น การให้ยาลดไข้มากเกินไปจะมีภาวะเป็นพิษต่อดับได้ ควรใช้การเช็ดตัวช่วยลดไข้

ข. ให้ผู้ป่วยได้น้ำชดเชย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่มิใช่สูง เบื่ออาหาร และอาเจียน ทำให้ขาดน้ำและเกลือโซเดียมด้วย ควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้หรือสารละลายผงน้ำตาลเกลือแร่ (ORS) ในรายที่อาเจียนควรให้ดื่มน้ำครั้งละน้อยๆ และดื่มน้อยๆ

ค. จะต้องติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อจะได้ตรวจพบและป้องกันภาวะช็อกได้ทันเวลา ช็อกมักเกิดพร้อมกับไข้ลดประมาณตั้งแต่วันที่ 3 ของการป่วย เป็นต้นไป ทั้งนี้แล้วแต่ระยะเวลาที่เป็นไข้ ถ้าไข้ 7 วัน ก็อาจช็อกวันที่ 8 ได้ ควรแนะนำให้พ่อแม่ทราบอาการนำช็อก ซึ่งอาจจะมีอาการเบื่ออาหารมากขึ้น ไม่รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำเลย หรือมีอาการถ่ายปัสสาวะน้อยลง มีอาการปวดท้องอย่างกะทันหัน กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ควรแนะนำให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีที่มีอาการเหล่านี้

ง. เมื่อนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้การรักษาได้ แพทย์อาจจะตรวจดูเกร็ดเลือด และ hematocrit และอาจนัดมาตรวจการเปลี่ยนแปลงของเกร็ดเลือด และ hematocrit เป็นระยะๆ เพราะถ้าปริมาณเกร็ดเลือดเริ่มลดลงและ hematocrit เริ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องชี้บ่งว่าน้ำเลือดรั่วออกจากเส้นเลือด และอาจจะช็อกได้ จำเป็นต้องให้สารน้ำชดเชย

จ. โดยทั่วไปไม่ต้องรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระยะแรกที่ยังมีไข้ สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยให้ยาไปรับประทาน และแนะนำให้ผู้ป่วยครองเฝ้าสังเกตอาการตามข้อ 3 หรือแพทย์นัดให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ โดยตรวจดูการเปลี่ยนแปลงตามข้อ 4 ถ้าผู้ป่วยมีอาการแสดงอาการช็อก ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลทุกราย และถือเป็นเรื่องรีบด่วนในการรักษา

(4) การแพร่กระจายของโรคไขเลือดออก

โรคไขเลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลาย *Aedes aegypti* เป็นตัวนำที่สำคัญ โดยยุงลายตัวเมีย ซึ่งกัดกลางวันและดูดเลือดคนเป็นอาหาร จะกัดดูดเลือดผู้ป่วยซึ่งอยู่ในระยะไข้สูงเป็นระยะที่มีไวรัสอยู่ในกระแสเลือด เชื้อไวรัสจะเข้าสู่กระเพาะยุง เข้าไปอยู่ในเซลล์ที่ผนังกระเพาะเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วออกมาจากเซลล์ผนังกระเพาะเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย พร้อมทั้งจะเข้าสู่คนที่ถูกกัดในครั้งต่อไป ซึ่งระยะฟักตัวในยุงนี้ประมาณ 8 – 12 วัน การแพร่เชื้อบางครั้งอาจเกิดขึ้นทันทีหลังจากยุงกัดผู้ป่วย และเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายคนผ่านระยะฟักตัวประมาณ 5 – 8 วัน ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคได้

ยุงลายมีขนาดค่อนข้างเล็กสีขาวยสลับดำ พบทั่วไปในเขตร้อนแหล่งเพาะพันธุ์ คือ ภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้นและมีน้ำขังเกิน 7 วัน โดยเป็นน้ำที่นิ่งและใส ยุงลายตัวเมีย

หลังคัดเลือดคนแล้วจะวางไข่ตามผนังภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อย อาศัยความชื้นจากน้ำที่ขังอยู่ และความมืด ไข่จะฟักเป็นลูกน้ำภายใน 2 วัน จากลูกน้ำ (larvae) เป็นตัวโม่่ง (pupa) 6 - 8 วัน ตัวโม่่งเป็นยุง 1-2 วัน ออกหากินและผสมพันธุ์โดยทั่วไปเข้าใจว่ายุงออกหากินเวลากลางวัน แต่ปัจจุบันสภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปยุงหลายจะหากินได้ตลอดเวลาที่มีแสงสว่างแม้เป็นกลางคืนที่เปิดไฟทำกิจกรรม เช่น โรงงานอุตสาหกรรม โรงเรียนภาคค่ำที่ขาดการดูแลสภาพสิ่งแวดล้อมปล่อยให้ยุงชุกชุมและไม่มีระบบป้องกันยุงที่ดีเพียงพอ แต่ส่วนมากพบอยู่ตามที่พักอาศัยบ้านเรือน ทั้งภายในและรอบบริเวณบ้านระยะบินหากินจากแหล่งที่เพาะพันธุ์ ไม่เกิน 50 เมตร โดยจะพบยุงหลายชุกชุมมากในฤดูฝน เนื่องจากอุณหภูมิและความชื้นเหมาะสมกับการเป็นตัวลูกน้ำของไข่ที่วางไว้ตามผนังภาชนะที่สามารถทนความแห้งแล้งได้เป็นเวลานานถึง 1 ปี

(5) การป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลวิธีในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในปัจจุบัน คือ การควบคุมและกำจัดยุงลายที่เป็นพาหะนำโรค ซึ่งถ้าให้ได้ผลในการป้องกันโรคต้องดำเนินการทั้งในระยะที่เป็นลูกน้ำและระยะที่เป็นตัวเต็มวัย โดยกรมควบคุมการติดต่อ (2542), สี่วิกาแสงธาราพิพย์ (2542) และสราวุธ สุวัณณทัฬพะ, กอบกาญจน์ กาญจโนภาส (2542) ได้แนะนำไว้ดังนี้

ก. การควบคุมลูกน้ำยุงลาย

การควบคุมลูกน้ำยุงลายมีทั้งวิธีทางกายภาพ ชีวภาพและเคมีภาพ สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับประเภทของแหล่งเพาะพันธุ์ที่พบลูกน้ำยุงลายได้ดังนี้

ก. วิธีทางกายภาพ (Physical Control หรือ Environmental Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยไม่ใช้สารเคมี ได้แก่

a. การปิดปากภาชนะเก็บน้ำด้วยผ้า ตาข่ายในล่อน ฝาอลูมิเนียม หรือวัสดุที่สามารถปิดปาก ภาชนะเก็บน้ำได้อย่างมิดชิด จนยุงลายไม่สามารถเข้าไปวางไข่ได้

b. การหมั่นเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน ซึ่งเหมาะสมสำหรับภาชนะเล็กๆ ที่เก็บน้ำไม่มาก เช่น แจกันดอกไม้ ภาชนะและขวดประเภทต่างๆ ที่ใช้เลี้ยงพืชในร่ม ฯลฯ

c. การเติมน้ำเดือดจๆทุก 7 วัน เหมาะสำหรับถ้วยหรือจานรองขาตู้กันมด หรือเปลี่ยนจากการใช้น้ำหล่อกันหมดมาใช้น้ำมันหรือขี้เถ้าแทน

d. การใช้กระชอนช้อนลูกน้ำ เพื่อลดจำนวนลูกน้ำยุงลาย ในโอ่งน้ำ บ่อซีเมนต์เก็บน้ำในห้องน้ำ ห้องส้วม ฯลฯ

e. การใส่ทรายในงานรองกระถางต้นไม้ เพื่อให้ทรายดูดน้ำส่วนเกินจากการรดน้ำต้นไม้ ซึ่งเหมาะสำหรับกระถางต้นไม้ที่ใหญ่และหนัก ส่วนกระถางเล็กอาจใช้วิธีการเทน้ำในงานรองกระถางทิ้งทุก 7 วัน

f. การทำลายเศษวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว เช่น ขวด โหล กระจัง กะลา ฯลฯ และยางรถยนต์เก่าที่ไม่ใช้ประโยชน์ หรือการปกคลุมให้มิดชิดเพื่อไม่ให้เป็นที่รองรับน้ำได้

g. การกลบ ถม หรือระบายน้ำ มิให้เกิดเป็นหลุมหรือเป็นแอ่งขังน้ำได้

h. การล้างภาชนะใช้น้ำกิน น้ำใช้ ทุก 1 – 2 สัปดาห์

ข. วิธีทางชีวภาพ (Biological Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยใช้สิ่งมีชีวิตทำลายลูกน้ำ ซึ่งมีอยู่มากมายหลายชนิด แต่วิธีที่ได้ผลดี สะดวก ประหยัด และเหมาะสมที่สุดสำหรับประชาชน ได้แก่ การใช้ปลากินลูกน้ำ (larvivorous fish) เช่น ปลาหางนกยูง ปลาแกมบุงเซีย เป็นต้น โดยในบางท้องถิ่นอาจใช้ปลากัด หรือปลาตะเพียนก็ได้ ซึ่งจากการศึกษาของ ชูศักดิ์ วงศ์สุวรรณ และคณะ (2529) พบว่า การปล่อยปลาแกมบุงเซีย 2 ตัว ต่อคู่มน้ำจะให้ประสิทธิผลในการควบคุมยุงลายดีที่สุด และจากการศึกษาของ Thawara, U. et al (1985) พบว่า การปล่อยปลาหางนกยูงจำนวน 3-4 ตัว ต่อคู่มน้ำในคู่มน้ำทุกคู่มทำให้ลดค่าดัชนีลูกน้ำได้กว่า 50% นาน 2 เดือน

ค. วิธีทางเคมี (Chemical Control) เป็นการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยใช้สารเคมี ได้แก่

ก. การใช้ทรายทิมิฟอส (Timiphos 1% SG) โดยใส่ในภาชนะน้ำดื่มน้ำใช้ในอัตรา 1 กรัมต่อน้ำ 1 ลิตร (Rozendaal 1997 อ้างถึงใน สิวิกา แสงธาราทิพย์ 2542) เมื่อใส่ทรายทิมิฟอสเพียงครั้งเดียวในภาชนะเก็บน้ำใดก็ตาม จะมีฤทธิ์ทำลายลูกน้ำนาน 2 เดือนครึ่ง หรือ 3 เดือน แต่จะต้องใส่ครอบคลุม 80 – 90 % ของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีอยู่ จึงจะสามารถควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมควบคุมโรคติดต่อ 2542) Bang, Y.H. & Pant, C.P. (1972 อ้างถึงใน กลุ่มงานกีฏวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 2541) พบว่า การใช้ทรายทิมิฟอส 1 ส่วน ต่อน้ำล้านส่วน (1.0 ppm.) ใส่ในภาชนะเก็บน้ำทุกชนิดทั้งน้ำดื่มน้ำใช้ ทุก 3 เดือน หรือ 4 ครั้งต่อปี ทำให้ลดความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายได้ 98.8 % นาน 13 เดือน

ข. การใช้เกลือแกง น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก หรือน้ำยาซักล้างทั่วไป ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการ ควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ โดยมีผู้ศึกษาทดลองนำสิ่งที่มีอยู่ในครัวเรือนมาใช้ในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย ดังนี้ รุ่งทิภา ประสานทอง (2532) พบว่า น้ำ

ที่ผสมผงซักฟอกสามารถป้องกันยุงลายวางไข่ได้นาน 14 – 22 วัน ซึ่งก็แล้วแต่ยี่ห้อของผงซักฟอก โดยต้องมีความเข้มข้นอย่างน้อย 0.08 % (นั่นคือ ในจานรองขาตู้กับข้าวขนาดความจุ 200 – 250 มิลลิลิตร ต้องใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชา) นอกจากนี้ กลิน สุกปรุ้ม (2541) พบว่า การฉีดพ่นสารซักล้างลงในแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น ถ้วยหล่อขาตู้กับข้าว จานรองกระถางต้นไม้ ยางรถยนต์เก่า ฯลฯ ในระดับความเข้มข้นของสารละลายน้ำยาซักล้าง 0.5 – 1.0% หรือปริมาณ 5 – 10 มิลลิลิตร โดยการฉีดพ่น 5 – 10 ครั้ง จะมีประสิทธิภาพในการกำจัดลูกน้ำได้ดีเช่นกัน

ก. พูนยศ เรียวแรงบุญญา และ บุญล้วน พันธุมจินดา (2520) ทดลองใส่เกลือ 2 ช้อนชาในจานรองขาตู้กับข้าวขนาดความจุ 250 มิลลิลิตร พบว่า ควบคุมลูกน้ำได้มากกว่า 7 วัน และจากการศึกษาของสมเกียรติ บุญญะบัญชา และวิรัตน์ สมุทรพงษ์ (2528) พบว่า การใส่น้ำส้มสายชู 5% จำนวน 1 ช้อนชาครึ่งในจานรองขาตู้กับข้าวขนาดความจุ 250 มิลลิลิตร ทำให้ลูกน้ำยุงลายตายมากกว่า 95% ซึ่งผู้ศึกษาแนะนำว่าควรใช้น้ำส้มสายชูไม่น้อยกว่า 1 ช้อนชาครึ่งต่อหนึ่งจานรองขาตู้กับข้าว (ขนาดความจุ 200 – 250 มิลลิลิตร) แต่จานรองขาตู้กับข้าวมีขนาดใหญ่กว่านี้ ก็ต้องเพิ่มปริมาณน้ำส้มสายชูให้มากขึ้น

ข. การควบคุมและกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย

การควบคุมและกำจัดยุงลายตัวเต็มวัย ประกอบด้วยการใช้สารเคมี การใช้กับดัก และวิธีการป้องกันไม่ให้ยุงกัด ซึ่งแต่ละวิธีมีรายละเอียดดังนี้

ก. การใช้สารเคมี

สารเคมีกำจัดยุงมีทั้งชนิดสูตรน้ำมัน (oil based) และสูตรน้ำ (water based) มีทั้งแบบที่เป็นทรงกระบอกอัดน้ำยาเคมีสำหรับฉีดพ่นได้ทันที เมื่อใช้หมดแล้วไม่สามารถเติมน้ำยาเคมีใหม่ได้ และแบบที่เป็นกระป๋องสเปรย์ ซึ่งสามารถเติมน้ำยาใหม่ได้

ข. การใช้กับดัก

เป็นการล่อให้ยุงบินเข้าติดกับดักเพื่อทำให้ตายต่อไป เช่น กับดักยุงแบบใช้แสงล่อ (black light) และกับดักยุงแบบใช้คลื่นเสียง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีอุปกรณ์กำจัดยุงไฟฟ้าแบบใช้แบตเตอรี่ (ถ่านไฟฉาย) มีรูปร่างคล้ายไม้เทนนิส แต่แทนที่จะใช้เส้นเอ็นก็เป็นซี่ลวด ซึ่งเมื่อเปิดสวิตช์ก็จะมีกระแสไฟฟ้าไหลผ่าน ผู้ใช้จะต้องโบกให้ซี่ลวดถูกตัวยุง ยุงก็จะถูกไฟช็อตตาย

ค. การป้องกันไม่ให้ยุงกัด

ก. นอนในมุ้ง แม้ว่าจะเป็นเวลาเช้า กลางวัน บ่าย หรือเย็น เนื่องจากยุงลายออกหากินในเวลากลางวัน โดยจะใช้มุ้งธรรมดาหรือมุ้งชุบสารเคมีก็ได้ หรือจะนอนในห้องที่ปิดด้วยมุ้งลวดก็ได้แต่ต้องแน่ใจว่าไม่มียุงลายเล็ดลอดเข้าไปอาศัยอยู่ การใช้มุ้งชุบสารเคมี จากการศึกษาการใช้มุ้งกวางนอนชุบน้ำยา CYFLUTHRIN ในอัตราส่วน 30 มิลลิกรัมต่อตารางเมตร ทำให้

ยุบตาย 100% นานถึง 3 เดือน (Phonchiwin 1998 อ้างถึงใน กลุ่มงานกัญญาวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
สาธารณสุข 2541)

b. การใช้ยาทากันยุงกัด ซึ่งมีทั้งชนิดน้ำ ชนิดผง และชนิดที่เป็นครีม
รวมทั้งการใช้สมุนไพรเพื่อทากันยุง เช่น กระจเพรา ตะไคร้หอม เป็นต้น

c. การสวมใส่เสื้อแขนยาวกางเกงขายาว เหมาะสำหรับผู้ที่ต้อง
ไปทำงานในสวน เนื่องจากจะช่วยป้องกันยุงมาวางกัดได้

d. ใช้สารไล่ยุง (Mosquito Repellents) ซึ่งมีหลายรูปแบบ เช่น
ชนิดเป็นขด เป็นแผ่น เป็นครีม เป็นน้ำ ฯลฯ หรืออาจใช้เครื่องไล่ยุงไฟฟ้าก็ได้ แต่ควรใช้ด้วยความ
ระมัดระวังเป็นพิเศษ

สรุปได้ว่าโรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสมียุงลายเป็นพาหะนำเชื้อโรค
ยุงลายตัวเมียกินเลือดคน เมื่อยุงลายไปกัดกินเลือดคนของผู้ป่วยไข้เลือดออกจะได้รับเชื้อและนำเชื้อ
ไปถ่ายทอดให้ผู้อื่นทุกครั้งที่ถูกกัดกินเลือด ผู้ป่วยไข้เลือดออกจะมีอาการไข้สูงลอย 2-7 วัน มีอาการ
เลือดออกส่วนใหญ่มักพบที่ผิวหนัง ตับโตและกดเจ็บ อาการรุนแรงทำให้มีภาวะช็อก แหล่งเพาะพันธุ์
ยุงลายจะวางไข่ในภาชนะขังน้ำที่มีน้ำนิ่งและใส ดังนั้นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจึงมักอยู่ตามภาชนะ
เก็บน้ำที่อยู่ภายในบ้านและภายนอกบ้าน การป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการลดหรือทำลายแหล่ง
เพาะพันธุ์ยุงลายใช้วิธีทางกายภาพ ชีวภาพ และเคมีภาพ ซึ่งต้องปฏิบัติให้มีความครอบคลุมมากที่สุด
ในชุมชนแรงงานต่างด้าวโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวช่วยในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ในพื้นที่ โดยดำเนินการในชุมชนแรงงานต่างด้าว

3. แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

3.1.1 ความหมายของการปฏิบัติงาน (Performance)

สำหรับความหมายของการปฏิบัติงานในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัย หมายถึง การ
ปฏิบัติงานด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ทอร์นไดค์และฮาเกน (Thorndike & Hagen 1961) ให้ความหมายของ
ความสามารถว่า ความพร้อมที่จะเรียน ศักยภาพ ประสิทธิภาพในการเรียนของบุคคล ซึ่งแตกต่างกันไป
ในด้านการเรียนรู้จะเกี่ยวข้องกับ 1) ระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะ 2) ความสามารถและสมรรถภาพ
ของร่างกาย 3) ลักษณะเฉพาะบุคคล และ 4) การเรียนรู้ที่ผ่านมารวมทั้งหลักการที่มีอยู่

ไซเดอร์ (Scheider 1979) ให้ความหมายของความสามารถในการปฏิบัติงานว่า สมรรถภาพของการปฏิบัติกิจกรรมด้วยความตั้งใจ บรรณา ต่อผลลัพธ์ด้วยการกระทำอย่างคล่องแคล่ว เมอร์เรียม - เวบสเตอร์ (Merriam – Webster’s college dictionary 1996) ให้ความหมายความสามารถในการปฏิบัติงานว่า หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลในการกระทำ กิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2540) กล่าวถึง ความสามารถว่าเป็น สิ่งที่เกิดตัวบุคคล หรือเรียกง่าย ๆ ว่า พรสวรรค์ ซึ่งแต่ละบุคคลมีความสามารถแตกต่างกันไป

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว หมายถึง ผลของความพยายามในการปฏิบัติกิจกรรมตามที่ได้รับมอบหมาย ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยตนเองตามเป้าหมาย ที่วางไว้ หรือเหมาะสมตามสถานการณ์ โดยการผสมผสานความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และความ รับผิดชอบตามขอบเขตการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เพื่อการป้องกันและควบคุม โรคในชุมชน

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงาน

เชอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn et, at. 2010, pp.104 - 108) มีความคิด เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ประกอบด้วย

3.2.1 ลักษณะส่วนบุคคล (Individual Characteristic)

1) *ลักษณะประชากร (Demographic Characteristic)* ได้แก่ ตัวแปรที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม สถานที่อยู่อาศัยขนาด ของครอบครัว ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตาม ลักษณะประชากรอย่างเดียว ยังไม่ เป็น เครื่องชี้วัดที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่เกี่ยวข้อง คือ ความรู้ ความสามารถ และ หรือลักษณะทางจิตวิทยา

2) *ความรู้ความสามารถ (Competency Characteristic)* เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญ ในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถ กระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงาน เป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบบนบุคคล ที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความรู้ ความสามารถในงานของเขาสามารถคาดได้ว่า เขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้น ความรู้ ความสามารถ แบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านศักยภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัด ถึงแนวโน้มความรู้ ความสามารถ ด้านสมองและการปฏิบัติงาน

3) *ลักษณะทางจิตวิทยา (Psychological Characteristic)* เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้น และมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรมลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทักษะสติ การรับรู้ ความต้องการ และบุคลิกภาพ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของคุณลักษณะของบุคคลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความจำเป็นของแต่ละงาน ซึ่งเซอร์เมอร์ฮอร์นเห็นว่าคุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่ต้องการ

3.2.2 ความพยายามในการทำงาน (Work Effect) คุณลักษณะของบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง อีกทั้งยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงาน นั่นคือต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรง และคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจในระดับสูงจะทำงานอย่างจริงจัง แรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

3.2.3 การสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคล จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับ ความจำเป็นของงานและได้รับการจูงใจในระดับสูง อาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน หรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situation Constraint) เช่น ขาดเวลาที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือเครื่องใช้ และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับงานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลการปฏิบัติของบุคคล

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารงานทุกประเภทของทรัพยากรการบริหารที่เรียกว่า “4 M's” ซึ่งได้แก่ บุคลากร (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) และการจัดการ (Management) ปัจจัยทั้งสี่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารเพราะว่าในการบริหารเกือบทุกประเภท จำเป็นต้องอาศัย คน เงิน วัสดุ สิ่งของและวิธีการเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ไม่ว่าจะบริหารนั้น จะเป็นการบริหารราชการหรือการบริหารธุรกิจก็ตาม เหตุนี้จึงเป็นที่ยอมรับกันว่าทรัพยากรพื้นฐานในการบริหารมีอยู่สี่ประการดังกล่าว

ปัจจุบันนี้มีนักวิชาการหลายท่านได้พิจารณาทรัพยากรการบริหารไปในลักษณะที่มีขอบเขตกว้างขวางมากขึ้น และถือว่าเป็นทรัพยากรการบริหารเพิ่มขึ้นจากปัจจัยสี่ประการที่กล่าวมาแล้ว เช่น ศาสตราจารย์ วิลเลียม ที กรีนวูด (William T. Greenwood 1965, pp.74-75) ให้ความเห็นว่า

ทรัพยากรการบริหารควรมีปัจจัยในการบริหารอย่างน้อย 7 ประการ (7M's) ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) อำนาจ (Authority) เวลา (Time) กำลังใจในการทำงาน (Will) และความสะดวกต่างๆ (Facility) ทั้งนี้โดยย้ถึงความสำคัญและจำเป็นของอำนาจหน้าที่และเวลาในการบริหารไว้ว่า “ในการบริหารงานนั้น ไม่ว่าจะป็นงานของรัฐหรือเอกชนก็ตาม งานจะไม่สามารถดำเนินไปด้วยดีได้ ถ้าหากปราศจากสิ่งซึ่งอำนาจหน้าที่ และเช่นกันการบริหารนั้นๆ ก็ไม่สามารถสัมฤทธิ์ผลด้วยดีอย่างมีคุณค่า หากมิได้กำหนดเวลาให้เหมาะสมเพียงพอกับประเภทและลักษณะของงานนั้นๆ” ส่วนทางการบริหารธุรกิจได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยของการบริหารเพิ่มเติมต่างออกไปอีก คือ บุคลากร (Man) เงิน (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Materials) วิธีการ (Method) การตลาด (Market) และเครื่องจักร (Machine) และเรียกสั้นๆ ว่า 6 M's เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ผู้ศึกษาเลือก ปัจจัยพื้นฐานทางการบริหารจัดการที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ งบประมาณ (Money) และวัสดุอุปกรณ์ (Material) การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการฝึกอบรม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอกกล่าวถึงรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

3.3.1 งบประมาณ (Money) นับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการให้การสนับสนุนในการจัดหาทรัพยากร เพื่อเอื้ออำนวยให้กิจกรรมต่างๆ ขององค์กรดำเนินต่อไปได้โดยไม่ติดขัด ควรมีงบประมาณที่เพียงพอกับปริมาณงานที่ทำเพื่อไม่ให้เกิดอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

3.3.2 วัสดุอุปกรณ์ (Materials) คือ เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความพอเพียงและทันสมัย ควรมีความเหมาะสมกับงานที่ทำ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่ากับการจัดซื้อและจัดหามาใช้กับการปฏิบัติงานนั้นๆ ในการบริหารงานทรัพยากรมนุษย์วัสดุอุปกรณ์ก็มีความสำคัญ เพราะถ้ามีความพร้อมในด้านอื่นๆ แล้วแต่ขาดความพร้อมในด้านวัสดุอุปกรณ์การทำงานก็ขาดประสิทธิภาพเพราะอาจจะทำให้งานล่าช้าสิ้นเปลืองงบประมาณ และอาจพลาดโอกาสทางธุรกิจที่สำคัญไปในเรื่องของวัสดุอุปกรณ์นั้นๆ ในที่นี้มองในแง่ของ เครื่องมือในการทำงานซึ่ง ได้แก่ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ เครื่องแฟกซ์ เครื่องถ่ายเอกสาร เป็นต้น จะเห็นได้ว่าปัจจุบันโลกแข่งขันกันที่ความเร็ว ใครเร็วกว่าคนนั้นได้เปรียบ และความเร็วนี้ก็ขึ้นอยู่กับวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่ใหม่และทันสมัยนั่นเอง

3.3.3 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตมนุษย์ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมที่มีความจำเป็นในเรื่องการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น ความต้องการของตน รวมทั้งเป็นการ

แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากข่าวสารเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประกอบการตัดสินใจของมนุษย์

ความหมายของการได้รับข้อมูลข่าวสาร

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับข้อมูลหรือข้อมูลข่าวสาร มีดังนี้

อำรุง จันทวานิช และ เจษฎ์ อนุธรรมมงคล (2534, น. 24) กล่าวว่า ข้อมูลข่าวสาร (Information) คือ ข้อมูลที่มีความหมายผ่านกระบวนการวิเคราะห์หรือจัดกระทำมาแล้ว เพื่อตอบคำถามหรือวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง

จิราภรณ์ รักษาแก้ว (2536, น. 57) กล่าวว่า ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับการประมวลผลแล้วโดยวิธีการต่างๆ เป็นความรู้ที่ต้องการสำหรับใช้ประโยชน์เป็นส่วนหนึ่งของผลลัพธ์ของระบบการประมวลผลข้อมูลเป็นสิ่งที่สื่อความหมายให้ผู้รับเข้าใจและสามารถนำไปใช้กระทำกิจกรรมใด กิจกรรมหนึ่งโดยเฉพาะได้

จรนิต แก้วกังวาน (2538) กล่าวว่า ข้อมูลข่าวสาร (Information) คือ การนำข้อมูลมาประมวล (เรียงลำดับ แยกประเภท เชื่อมโยง คำนวณ หรือสรุปผล) และจัดให้อยู่ในรูปแบบที่นำไปใช้ประโยชน์ได้

พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 ให้ความหมายไว้ว่า ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง สิ่งที่สื่อความหมายให้รู้เรื่องราวข้อเท็จจริง ข้อมูล หรือสิ่งใด ๆ ไม่ว่าการสื่อความหมายนั้น จะทำได้โดยสภาพของสิ่งนั้นเองหรือโดยผ่านวิธีการใดๆ และไม่ว่าจะได้จัดทำไว้ในรูปของเอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผ่นผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่าย ฟิล์ม การบันทึกภาพหรือเสียง การบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือวิธีอื่นใดที่ทำให้สิ่งที่บันทึกไว้ปรากฏได้

ยุพิน ไทยรัตนานนท์ (2540) ให้ความหมายของข้อมูลข่าวสาร (information) คือ ข้อมูลที่ผ่านการประมวลแล้วมีความหมายและมีประโยชน์

จึงอาจสรุปได้ว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้ สามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคคลได้ย่อมส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น สร้างความตระหนักให้แก่บุคคลมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมากขึ้น ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงนำการได้รับข้อมูลข่าวสารของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มาเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร

3.3.4 การได้รับการฝึกอบรม หมายถึง เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนา ฝึกฝน เพิ่มพูนความรู้ความสามารถให้กับบุคลากรในหน่วยงานทั้งทางด้านทักษะ หรือทางด้านวิชาการ

ความหมายของการได้รับการฝึกอบรม

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับการได้รับการฝึกอบรม มีดังนี้

วิจิตร อาวะกุล (2537) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ช่วยเพิ่มพูนความถนัด ความรู้ทางธรรมชาติ ทักษะ หรือความชำนาญ ความสามารถของบุคคลให้มีเทคนิควิชาการในการทำงาน เพื่อให้บุคคลเกิดพฤติกรรมใหม่ หรือเพื่อให้เกิดทักษะในการทำงานได้อย่างหนึ่งหรืออีกนัยหนึ่ง การฝึกอบรมหมายถึง การพัฒนาหรือฝึกฝนอบรมบุคคลให้เหมาะสมหรือเข้ากับงานหรือการทำงาน

พงศ์ หรดาล (2539) ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมการเรียนรู้เฉพาะบุคคลเพื่อที่จะปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และทัศนคติ (attitude) อันเหมาะสม จนก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและทัศนคติต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า การฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้เฉพาะบุคคลที่มุ่งเน้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบ เพื่อพัฒนาทักษะ ความชำนาญ ความสามารถ และทัศนคติของบุคคล ให้ไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานและภาระหน้าที่ต่างๆ ในปัจจุบันและอนาคตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จึงสรุปได้ว่า แนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn et, at. 2010, pp. 104 - 108) เป็นแนวทางในการอธิบายว่า ปัจจัยใดที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน คือ ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพหลัก ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ความรู้ ความสามารถ คุณลักษณะของบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงาน จากงานวิจัยนี้ผู้ศึกษาเลือก ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณ (Money) และวัสดุอุปกรณ์ (Material) การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการได้รับการฝึกอบรม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกัน โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) มีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) งานวิจัยมีจำนวนน้อยมาก ทำให้ต้องศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดังต่อไปนี้

4.1 การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.)/ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดังนี้

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข มีระดับการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน จากการศึกษาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในภาพรวม ซึ่งส่วนใหญ่แบ่งออกเป็น 3 ระดับ การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับสูง (ชินกร ใฝ่เพชร 2551, น. 86; เอกรินทร์ โปตะเวช 2551, น.64 และ จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 97) การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง (ชาติรี จันทร์ตา 2552, น. 58) และการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำ (วรจิตร หนองแก 2548, น. 88 และพัชรภรณ์ ธรรมรัตน์ 2552, น. 33)

ทั้งนี้ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีปัญหาด้านความรู้ในการปฏิบัติงานยังไม่เพียงพอไม่มีเวลาปฏิบัติงาน เพราะมีภาระทางครอบครัวต้องออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้าน ด้านการเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข ด้านการเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ไม่มีเงินค่าตอบแทน การปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ไม่ต่อเนื่อง ปัญหาด้านความร่วมมือพบว่าชาวบ้านมักไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชน ปัญหาด้านการประสานงานกับแต่ละหน่วยงานมีความยุ่งยากมาก ต้องเสียเวลา ทำให้การดำเนินงานต่างๆ ล่าช้า (ชาติรี จันทร์ตา 2552, น. 62; พริ้งพราว ไวยาวัจฉัย 2546, น. 80 และจิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 99)

4.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว(อสต.)/อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

4.2.1 คุณลักษณะสังคมประชากรกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

1) เพศ

เพศ เป็นปัจจัยที่กำหนดคุณลักษณะของบุคคล เช่น เพศหญิง เพศชาย ซึ่งจะมีความคิดเห็นและการปฏิบัติในสิ่งต่างๆ ที่แตกต่างกันตามสถานการณ์ที่ตนเองได้ เรียนรู้จากการศึกษาพบว่า เพศของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน

ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข (เอกรินทร์ โปตะเวช 2551, น.71) และพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 89 และชาตรี จันทร์ตา 2552, น. 66)

2) อายุ

อายุ เป็นปัจจัยที่เป็นลักษณะของบุคคลประการหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงประสบการณ์ตัดสินใจและความรับผิดชอบซึ่งจะมีความคิดเห็นและการปฏิบัติในสิ่งต่างๆ ที่แตกต่างกันตามสถานการณ์ที่ตนเองได้เรียนรู้ ส่วนใหญ่มีผู้ศึกษาพบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 89; ธินกร ไผ่เพชร 2551, น. 95 และชาตรี จันทร์ตา 2552, น. 66) แต่ยังมีผู้ศึกษาพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สกาวัฒน์ ลับเลิศลพ 2537)

3) สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส ที่แตกต่างกันของอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (บุญเลิศ โพธิ์ชัย 2550, น. 67 และชาตรี จันทร์ตา 2552, น. 68) แต่ยังมีการศึกษาพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข (จิรภา สุขสวัสดิ์ 2547, น. 55) ทั้งนี้ยังมีผู้ศึกษาพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่า แยก (ทรรษพร คลังทับ และอภิชัย คุณิพงษ์ 2554: 9)

4) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือนนั้น ถือว่ามีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข กล่าวคือ หากอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีหรือมีความเพียงพอของรายได้ จะมีการปฏิบัติงานดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีหรือมีรายได้ไม่เพียงพอ จากการศึกษาพบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (พิทักษ์ ยินดีจันทร์ 2540) แต่ มีการศึกษาพบว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน (จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 91 และชาตรี จันทร์ตา 2552, น. 67)

5) ระดับการศึกษา

ระดับการศึกษามีส่วนทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้ดี เกิดการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ มีความสัมพันธ์กับความเชื่อมั่นและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สกาวัฒน์ ลับเลิศลพ

2537 และสมศักดิ์ เผ่าสอน 2548) แต่มีการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 89 และชาติรี จันทร์ตา 2552, น. 68)

6) อาชีพ

อาชีพก่อให้เกิดรายได้เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน อาจทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขไม่มีเวลาปฏิบัติงาน เพราะมีภาระทางครอบครัวต้องรับผิดชอบ จากการศึกษาพบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สกวรัตน์ ลับเลิศบ 2537 และกอบชัย เจริญรวย 2549, น. 53) แต่ยังมีการศึกษาพบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สมศักดิ์ เผ่าสอน 2548 ; วรจิตร หนองแก 2548; จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 90; ชาติรี จันทร์ตา 2552, น. 67)

7) จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในครัวเรือน

จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน ซึ่งเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากอาสาสมัครสาธารณสุข จากการศึกษา พบว่า จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (วรจิตร หนองแก 2548 และชาติรี จันทร์ตา 2552, น. 69)

8) ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นตัวแปรหนึ่งที่แสดงถึงประสิทธิภาพในการทำงานที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ มีผู้ศึกษาพบว่าระยะเวลาในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข (จิตรวดี พันธุ์ไม้ 2551, น. 91) แต่มีการศึกษาว่า ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (ชินกร ไผ่เพชร 2551, น. 95)

4.2.2 ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรค

ไข้เลือดออก

ความรู้ เป็นพฤติกรรมหนึ่งของมนุษย์อีกทั้งเป็นพื้นฐานสำคัญในการก่อให้เกิดความเชื่อด้านสุขภาพอนามัย และจากความเชื่อนี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมปฏิบัติขึ้น ซึ่งผู้ศึกษา พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สกวรัตน์ ลับเลิศบ 2537 และปียนารถ สิงห์ชู 2547) แต่ยังมีการศึกษาพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล 2544) และวรจิตร หนองแก 2548)

4.2.3 ปัจจัยการสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน นั้น พบว่า การสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานและความสามารถในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข สิ่งชักนำในการปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ และจากบุคลากรสาธารณสุข รวมถึงการได้รับการอบรมอย่างต่อเนื่อง (สุรัตน์ อยู่ยอด 2544; วรจิตร หนองแก 2548; รตนพรพรช โขติวินช 2551; ชาตรี จันทร์ตา 2552 ม. น. 72; วลีรัตน์ อภัยบัณฑิตกุล 2544 และอดุลย์ วรรณชาติ 2544) แต่ยังมีการศึกษาพบว่า การสนับสนุนการปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (สมศักดิ์ เผ่าสอน 2548 และวรจิตร หนองแก 2548)

สรุปได้ว่า จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปได้ว่า โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ปัจจุบันมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากและยังระบาดไปทุกพื้นที่ของประเทศไทย ในสถานการณ์ปัจจุบันได้ให้ความสำคัญของการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกกันมากขึ้นและผู้ที่มีบทบาทสำคัญซึ่งเป็นตัวแทนของคนในชุมชนต่างค้ำ นั่นคือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำ ดังนั้นเพื่อให้เกิดการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ผลดี สามารถควบคุมและป้องกันการไข้เลือดออกระบาดมิให้เพิ่มมากขึ้น การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ลักษณะทางสังคมประชากร

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำ และการสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อที่จะทราบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกนั้นอยู่ในระดับใด และมีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างค้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการได้รับการฝึกอบรม การปฏิบัติงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจระยะสั้น (Cross-section study Survey Research) เก็บข้อมูลครั้งเดียวในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนกันยายน 2560 โดยมีวิธีการดำเนินงานวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่ผ่านการอบรม หลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอเมืองสมุทรสาคร รวม 393 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลาระหว่างเดือน มีนาคม ถึงเดือนกันยายน 2560

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่ผ่านการ อบรมหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร สุ่มสุ่มมา เนื่องจากมีจำนวนมากที่สุด โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวน ประชากร ซึ่งได้คำนวณจากสูตรเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan 1970) ได้ดังนี้

$$n = \frac{\chi^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p (1-p)}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ 5% (e= 0.05)

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2=3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p=0.5)

$$\begin{aligned} n &= \frac{(3.841) (393) (0.5) (1-0.5)}{(0.05)^2 (393-1) + (3.841) (0.5) (1-0.5)} \\ &= \frac{(3.841) (393) (0.5) (0.5)}{(0.0025) (392) + (3.841) (0.5) (0.5)} \\ &= \frac{377.37825}{1.94025} \\ &= 194.499807 \\ &= 195 \end{aligned}$$

ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 195 คน

1.3 การสุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดแล้ว (195 คน) จากนั้นจึงทำการสุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา โดยเลือกใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ(Stratified Random Sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกอำเภอในจังหวัดสมุทรสาคร คือ เลือกเจาะจงอำเภอ จำนวน 1 อำเภอ 1. อำเภอเมืองสมุทรสาคร

ขั้นตอนที่ 2 เลือกตัวแทนกลุ่มตัวอย่างแต่ละตำบลตามความรับผิดชอบแต่ละ รพท./รพช./รพ.สต. โดยเลือกใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

ขั้นตอนที่ 3 ใช้วิธีการจับสลากเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) โดยคิดตามสัดส่วนจำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวแต่ละตำบล (Proportion of size) ซึ่งใช้วิธีคิด คือ

$$= \frac{\text{จำนวน อสต. ทั้งหมดในกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{จำนวน อสต. ในตำบลนั้น}}{\text{จำนวน อสต. ทั้งหมดในกลุ่มประชากร}}$$

$$= \frac{195 \times \text{จำนวน อสต. ในตำบลนั้น}}{393}$$

ตารางที่ 3.1 ข้อมูลจำนวนประชากรและจำนวนตัวอย่างจำแนกตามตำบล

| ตำบล | อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | |
|--------------------|----------------------------|---------------|
| | จำนวนประชากร | จำนวนตัวอย่าง |
| 1. ตำบลมหาชัย | 24 | 12 |
| 2. ตำบลโกรกกราก | 27 | 13 |
| 3. ตำบลท่าฉลอม | 10 | 5 |
| 4. ตำบลบางหญ้าแพรก | 164 | 81 |
| 5. ตำบลท่าจีน | 14 | 7 |
| 6. ตำบลโคกขาม | 40 | 20 |
| 7. ตำบลท่าทราย | 44 | 22 |
| 8. ตำบลบางกระเจ้า | 8 | 4 |
| 9. ตำบลนาดี | 46 | 23 |
| 10. ตำบลบ้านเกาะ | 16 | 8 |
| รวม | 393 | 195 |

ที่มา: ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร (2559, น. 9)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม และศึกษาผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในจังหวัด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกันในครัวเรือนและระยะเวลาปฏิบัติงาน การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เป็นความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก อาการ การติดต่อและการระบาดของโรค การป้องกันโรค ไข้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบชนิดแบบถูก – ผิด (True – False Item) เป็นแบบวัดความรู้ในการวิจัยครั้งนี้ เกณฑ์ในการให้คะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก คือ

ตอบถูก ให้คะแนน ข้อละ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้คะแนน ข้อละ 0 คะแนน

เมื่อพิจารณาในภาพรวมมีระดับการวัดเป็นอัตราส่วนสเกล (Ratio Scale) ผู้วิจัย แปลผล โดยใช้วิธีเกณฑ์ การแบ่งระดับขึ้นคะแนนเกณฑ์อ้างอิงตามหลักการ Learn for Mastery ของ Bloom (1791) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทั้งหมด 20 ข้อ คิดเป็นคะแนนระหว่าง 0 – 20 คะแนน จึงใช้เกณฑ์การแปลผลความรู้ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับความรู้มาก หมายถึง มีคะแนน 16-20 (คิดเป็นร้อยละ 80-100)

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง มีคะแนน 12-15 (คิดเป็นร้อยละ 60-79)

ระดับรู้น้อย หมายถึง มีคะแนน 0 -11 (คิดเป็นร้อยละ < 60)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ประกอบด้วย งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ข้อมูลข่าวสาร และแหล่งที่ได้รับการสนับสนุน การฝึกอบรมจำนวนครั้งการอบรม จำนวน 4 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ เคย/ไม่เคย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เคย ให้คะแนน ข้อละ 1 คะแนน

ไม่เคย ให้คะแนน ข้อละ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ได้แก่ ด้านประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประชุมวางแผนป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การช่วยแจ้งข่าวสารที่สำคัญด้านสุขภาพ การสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ การสำรวจชุมชนเพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของชุมชน จำนวน 17 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่

| ข้อความ | ความหมาย | คะแนน |
|----------|---|-------|
| ประจำ | การปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นบ่อย ๆ หรือทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรม | 2 |
| บางครั้ง | การปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นบางครั้ง | 1 |
| ไม่เคย | ไม่เคยปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นเลย | 0 |

4.1 เกณฑ์การแปลผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในภาพรวม แบ่งเป็น 3 ระดับ คือระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้เกณฑ์การประเมินดังนี้ (ยูทช ไกยวรรณ 2555, น. 37-43)

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ คะแนนสูงสุด = 2 คะแนน
คะแนนต่ำสุด = 0 คะแนน

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{34 - 0}{3} = 11.33$$

ได้คะแนน 22.67 – 34 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง

ได้คะแนน 11.34 – 22.66 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ได้คะแนน 0 – 11.33 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

4.2 เกณฑ์การแปลผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว แยกเป็นรายด้าน จำนวน 6 ด้าน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้ (ยูทช ไกยวรรณ 2555, น. 37-43)

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ คะแนนสูงสุด = 2 คะแนน
คะแนนต่ำสุด = 0 คะแนน

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{2 - 0}{3} = 0.66$$

ได้คะแนน 1.34 – 2.00 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง
ได้คะแนน 0.67 – 1.33 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง
ได้คะแนน 0 – 0.66 คะแนน หมายถึง การปฏิบัติงานอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามด้านปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 7 ข้อ

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) และการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ โดยทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอกระทุ่มแบน ที่มีลักษณะสภาพแวดล้อมการปฏิบัติงานใกล้เคียงกัน จำนวน 30 ชุด ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามของความถี่ (Reliability) เท่ากับ 0.891

3.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน แล้วคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ปกติความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.65 ขึ้นไปจึงยอมรับว่ามีความเที่ยงที่น่าเชื่อถือได้ (ประภาพร สุวรรณ 2537)

3.4 ในส่วนของคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่มีการให้คะแนนข้อที่ตอบถูกให้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดและข้อที่ไม่ตอบให้ 0 คะแนน รวมคะแนนของแต่ละคน แล้วนำมาทำการวิเคราะห์รายข้อ เพื่อหาระดับความยากง่าย และอำนาจจำแนก ดังนี้ ผลการวิเคราะห์รายข้อ แบบสอบถามความรู้ จำนวน 20 ข้อ เพื่อหาระดับความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก โดยเรียงลำดับคะแนน แบ่งเป็นร้อยละของกลุ่มสูง และกลุ่มต่ำแล้วตรวจสอบคุณภาพด้านความยากง่าย และอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค ร้อยละ 25 แยกกลุ่มสูงกลุ่มต่ำด้วยสูตร ดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ 2549, น. 83)

$$P = \frac{P_H + P_L}{2n}$$

เมื่อ P = ดัชนีความยากง่าย

r = อำนาจจำแนก

P_H = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มสูง

P_L = จำนวนผู้ตอบถูกในกลุ่มต่ำ

n = จำนวนผู้ตอบทั้งหมดในกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

$$r = \frac{P_H - P_L}{n}$$

จากนั้นคัดเลือกข้อที่มีค่าความยากง่าย (P) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.2-0.8 ไว้ พบว่าคำถามที่มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.40 – 0.77 และค่าอำนาจจำแนก (r) มีค่า 0.2 ขึ้นไป เป็นข้อคำถามที่ดี ซึ่งพบว่ามี ค่าอำนาจการจำแนกอยู่ระหว่าง 0.27 - 0.73

การคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นในส่วนของความรู้ที่มีการให้ค่าคะแนนถูกผิดโดยใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson reliability) โดยปกติความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.65 ขึ้นไป จึงยอมรับว่ามีความเที่ยงที่น่าเชื่อถือได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2537)

3.5 คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติ เพื่อนำไปใช้ในแบบสอบถามจากนั้นปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้เหมาะสมและให้อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้ในงานวิจัย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขออนุญาตหน่วยงาน โดยทำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

4.2 ผู้วิจัยประสานงานกับฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร โดยผู้วิจัยได้จ้างคนแปลที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความรู้และพูดภาษาพม่า

ได้แปลแบบสอบถามให้เป็นภาษาพม่าและทำการเก็บแบบสอบถามโดยมีล่ามเป็นผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 22 ถึง 26 กันยายน 2560

4.3 เมื่อได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทุกชุดก่อนที่จะนำไปลงรหัส

5. การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมจากผู้ยินยอมทุกราย ซึ่งแจ้งแก่ผู้ยินยอมตนในการวิจัย โดยผ่านล่ามซึ่งเป็นผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทราบถึงวิธีการ และตอบข้อคำถามต่างๆ ถึงประโยชน์และสิ่งที่จะเกิดขึ้นขณะทำการวิจัย โดยผู้ยินยอมตนมีสิทธิบอกยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด คำตอบของผู้ยินยอมตนทุกราย ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอผลงานในลักษณะภาพรวม และขอรับรองว่าจะไม่มีผลใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ตัวท่าน และต่อการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งคืนกลับมาลงรหัส และนำไปประมวลผลเป็นภาพรวม

5.2 วิเคราะห์รายละเอียดของข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล มีดังนี้

5.2.1 **สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)** ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศ อาชีพ รายได้เฉลี่ย ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การสนับสนุนและการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

5.2.2 **สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics)** การทดสอบไคว์สแคว χ^2 -test เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านเพศ สถานภาพ การศึกษา และอาชีพ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

5.2.3 **สถิติอ้างอิง (Inferential Statistics)** โดยใช้การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์

ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ รายได้เฉลี่ย การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการฝึกอบรม ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 195 คน ได้ข้อมูลตอบกลับ 195 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ระหว่างวันที่ 22-26 กันยายน 2560 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 6 ส่วน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ตอนที่ 3 การสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร ความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกและการสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตอนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตอนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากร

ปัจจัยคุณลักษณะบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ในการศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ สัญชาติ ระดับการศึกษา ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ ดังตารางที่ 4.1- ตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามเพศ

| (n=195) | | |
|------------|------------|------------|
| เพศ | จำนวน | ร้อยละ |
| ชาย | 126 | 64.6 |
| หญิง | 69 | 35.4 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.1 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 64.6 เพศหญิง จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 35.4

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามอายุ

| (n=195) | | |
|--|------------|------------|
| อายุ | จำนวน | ร้อยละ |
| ≤20 ปี | 28 | 14.4 |
| 21-29 ปี | 88 | 45.1 |
| 30-39 ปี | 54 | 27.7 |
| 40-49 ปี | 19 | 9.7 |
| ≥50 ปี | 6 | 3.1 |
| Mean = 28.72 ปี S.D= 8.17 Min= 17 ปี Max = 58 ปี | | |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.2 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 21-29 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 และมีอายุ 30-39 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 27.7 อายุเฉลี่ย 28.72 ปี อายุต่ำสุด 17 ปี สูงสุด 58 ปี

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามสถานภาพสมรส

| (n=195) | | |
|----------------|------------|------------|
| สถานภาพสมรส | จำนวน | ร้อยละ |
| โสด | 106 | 54.4 |
| คู่ | 79 | 40.5 |
| หม้าย/หย่า/แยก | 10 | 5.1 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.3 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 54.4

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามสัญชาติ

| (n=195) | | |
|------------|------------|------------|
| สัญชาติ | จำนวน | ร้อยละ |
| พม่า | 195 | 100.00 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.4 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีสัญชาติพม่า จำนวน 195 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

(n=195)

| ระดับการศึกษาสูงสุด | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------|------------|------------|
| ไม่ได้เรียนหนังสือ | 45 | 23.1 |
| ประถมศึกษา | 45 | 23.1 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 39 | 20.0 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 59 | 30.2 |
| อนุปริญญาขึ้นไป | 7 | 3.6 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.5 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 ระดับประถมศึกษา จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1 และไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 23.1

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ

(n=195)

| ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------|------------|------------|
| ประมง | 63 | 32.3 |
| เกษตรและปศุสัตว์ | 26 | 13.3 |
| ก่อสร้าง | 20 | 10.3 |
| กิจการต่อเนื่องกับประมงทะเล | 14 | 7.2 |
| ผู้รับใช้ในบ้าน | 10 | 5.1 |
| รับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม | 62 | 31.8 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.6 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพประมง จำนวน 63 คน ร้อยละ 32.3 อาชีพรับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

(n=195)

| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | จำนวน | ร้อยละ |
|--|------------|------------|
| 1,000 – 5,000 บาท | 6 | 3.1 |
| 5,001 – 10,000 บาท | 169 | 86.7 |
| 10,001 – 15,000 บาท | 20 | 10.3 |
| Mean = 8,765.03 S.D. =1,942.36 Min. =3,000 บาท Max. = 15,000 บาท | | |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.7 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,765.03 บาท รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 3,000 บาท รายได้สูงสุดต่อเดือน 15,000 บาท

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามจำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในครัวเรือน

(n=195)

| จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยในครัวเรือน | จำนวน | ร้อยละ |
|--|------------|------------|
| 1 – 3 คน | | |
| 4 – 6 คน | 135 | 69.2 |
| 7 – 9 คน | 59 | 30.3 |
| Mean = 2.91 S.D. = 1.41 Min. =1 Max. = 9 | 1 | 0.5 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.8 พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน 3-4 คน จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 69.2 และมีสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน 4-6 คน จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวน และร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกตามระยะเวลา
การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| ระยะเวลาการเป็น อสต. | จำนวน | ร้อยละ |
|--|------------|------------|
| ระยะเวลาการเป็น อสต. | | |
| 1 – 3 ปี | 156 | 80.0 |
| 4 – 6 ปี | 30 | 15.4 |
| 7 – 9 ปี | 9 | 4.6 |
| Mean =2.52 S.D. =1.74 Min. =1 Max. = 8 | | |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.9 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่
อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวระหว่าง 1 – 3 ปี จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 และ 4-6 ปี
จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 15.4 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เฉลี่ย 2.52 ปี
ระยะเวลา เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 8 ปี

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ความรู้เรื่องไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัด
สมุทรสาคร ที่ใช้ในการศึกษาปัจจัยด้านความรู้ คะแนนที่เป็นไปได้ คือ 1 -20 แบ่งเป็น 3 ระดับตาม
เกณฑ์ผลแสดงในตารางที่ 4.10 - ตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวจำแนกตามระดับความรู้
เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

(n=195)

| ระดับความรู้ | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------|-------|--------|
| ระดับมาก (16–20 คะแนน) | 5 | 2.6 |
| ระดับปานกลาง (12–15 คะแนน) | 74 | 37.9 |

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

| (n=195) | | | |
|-------------------------|-----------|------------|--------------|
| ระดับความรู้ | | จำนวน | ร้อยละ |
| ระดับน้อย (0 –11 คะแนน) | | 116 | 59.5 |
| รวม | | 195 | 100.0 |
| Mean =10.89 | S.D =2.32 | Min. = 5 | Max. = 17 |

จากตารางที่ 4.10 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนทั้งหมด 195 คน ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย จำนวน 116 คน คิดเป็นร้อยละ 59.5 รองลงมาในระดับปานกลาง จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.89 คะแนน ต่ำสุด 5 คะแนน สูงสุด 17 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.32 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละของความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| (n=195) | | |
|---|----------------|----------------|
| คำถาม | ตอบถูก | ตอบผิด |
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |
| 1. ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากยุงลาย | 95 (48.7) | 100 (51.3) |
| 2. ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน | 81(41.5) | 114(58.5) |
| 3. ยุงลายชอบวางไข่ในน้ำนิ่งที่สะอาด ตามภาชนะที่มีน้ำขัง | 87(44.6) | 108(55.4) |
| 4. อาการของโรคไข้เลือดออก คือ ไข้สูง ปวดศีรษะ เบื่ออาหารมีผื่นหรือจุดแดงบริเวณแขนขาและลำตัว | 104(53.3) | 91(46.7) |
| 5. โรคไข้เลือดออกกระบาดมากในฤดูฝน | 105(53.8) | 90(46.2) |
| 6. โรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต | 120(61.5) | 75(38.5) |
| 7. ระยะที่อันตรายที่สุดของโรคไข้เลือดออก คือ ระยะช็อค | 118(60.5) | 77(39.5) |
| 8. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรกินยาแอสไพริน | 107(54.9) | 88(45.1) |
| 9. เมื่อพบผู้ป่วย สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนำส่งโรงพยาบาลทันที | 112(57.4) | 83(42.6) |

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

(n=195)

| คำถาม | ตอบถูก | ตอบผิด |
|---|----------------|----------------|
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) |
| 10. การป้องกันโรคไข้เลือดออกคือการป้องกันไม่ให้ยุงกัด เช่น ทายากันยุง นอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด | 99(50.8) | 96(49.2) |
| 11. ถ้าทำนกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังทุกสัปดาห์ จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก | 89(45.6) | 106(54.4) |
| 12. การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่น น้ำส้มสายชู เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | 111(56.9) | 84(43.1) |
| 13. การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่น ผงซักฟอกหรือทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายใส่ลงในน้ำ เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | 114(58.5) | 81(41.5) |
| 14. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกคน ในบ้าน | 120(61.5) | 75(38.5) |
| 15. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยการฝัง หรือคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง | 112(57.4) | 83(42.6) |
| 16. ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในแหล่งน้ำเน่าเพราะเป็นแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย | 103(52.8) | 92(47.2) |
| 17. การเปลี่ยนน้ำในแจกันทุก 7 วัน จะสามารถป้องกัน การวางไข่ของยุงลายได้ | 110(56.4) | 85(43.6) |
| 18. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปล่อย ปลาหางนกยูงให้กินลูกน้ำยุงลายเป็นการป้องกันไม่ให้ เกิดโรคไข้เลือดออก | 145(74.4) | 50(25.6) |
| 19. ทรายกำจัดลูกน้ำจะใช้ใส่ภาชนะที่มีน้ำขังเฉพาะฤดูกาล ระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น | 112(57.4) | 83(42.6) |
| 20. การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ ประชาชน มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเอง เป็นประจำทุกสัปดาห์ | 119(61.0) | 76(39.0) |

จากตารางที่ 4.11 พบว่า การตอบคำถามรายชื่อเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มีความรู้สูงสุดในเรื่อง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปล่อยปลาหางนกยูงให้กินลูกน้ำยุงลายเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก ตอบถูกสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.4 และข้อที่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องตอบผิดมากที่สุด คือ ในเรื่องยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน ตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 58.5

ตอนที่ 3 การสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

การได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่ ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้าน ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และด้านการฝึกอบรม ผลแสดงในตารางที่ 4.12 - ตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ปัจจัยสนับสนุน | เคย (ร้อยละ) | ไม่เคย (ร้อยละ) |
|---------------------------------|-----------------|--------------------|
| งบประมาณ | 73(37.4) | 122(62.6) |
| วัสดุอุปกรณ์ | 93(47.7) | 102(52.3) |
| การได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ | 139((71.3) | 56(28.7) |
| การได้รับการฝึกอบรม | 85(43.6) | 110(56.4) |

จากตารางที่ 4.12 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่ เคยได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ร้อยละ 71.3 รองลงมา คือการได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 47.7 และการได้รับการฝึกอบรม ร้อยละ 43.6 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| การได้รับสนับสนุนงบประมาณ | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------|------------|------------|
| ไม่เคย | 122 | 62.6 |
| เคย | 73 | 37.4 |
| ได้รับจาก สสจ.สมุทรสาคร | 42 | 21.5 |
| ได้รับจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 11 | 5.6 |
| ได้รับจาก เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น | 5 | 2.6 |
| ได้รับจาก เอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGO | 15 | 7.7 |
| ได้รับจาก อื่นๆ | 0 | 0 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.13 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา เคย ร้อยละ 37.4 ไม่เคย ร้อยละ 62.6 แหล่งการได้รับงบประมาณส่วนใหญ่ จาก สสจ.สมุทรสาคร ร้อยละ 21.5 รองลงมา เอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGO ร้อยละ 7.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| การได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------|------------|------------|
| ไม่เคย | 102 | 52.3 |
| เคย | 93 | 47.7 |
| ได้รับจาก สสจ.สมุทรสาคร | 35 | 17.9 |
| ได้รับจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 32 | 16.4 |
| ได้รับจาก เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น | 13 | 6.7 |
| ได้รับจาก เอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGO | 13 | 6.7 |
| ได้รับจาก อื่นๆ | 0 | 0 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.14 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา เคย ร้อยละ 47.7 ไม่เคย ร้อยละ 52.3 รองลงมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 16.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| การได้รับสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ | จำนวน | ร้อยละ |
|---|------------|------------|
| ไม่เคย | 56 | 28.7 |
| เคย | 139 | 71.3 |
| โทรทัศน์ | 30 | 15.4 |
| วิทยุ | 14 | 7.2 |
| หนังสือพิมพ์ | 1 | 0.5 |
| แผ่นพับ/ใบปลิว/เอกสาร | 32 | 16.4 |
| หออกระจายข่าว /เสียงตามสาย | 4 | 2.1 |
| ป้ายประชาสัมพันธ์/นิทรรศการ | 13 | 6.7 |
| เจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 7 | 3.6 |
| เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น | 6 | 3.1 |
| การจัดประชุม/อบรมพัฒนาศักยภาพ อสต. | 23 | 11.8 |
| เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGO | 9 | 4.6 |
| อื่นๆ | 0 | 0 |
| รวม | 195 | 100 |

จากตารางที่ 4.15 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา เคย ร้อยละ 71.3 ไม่เคย ร้อยละ 28.7 พบว่า แหล่งการได้รับด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ส่วนใหญ่จาก โทรทัศน์ ร้อยละ 15.4 รองลงมา แผ่นพับ/ใบปลิว/เอกสาร ร้อยละ 16.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของการได้รับฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| การได้รับฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| ไม่เคยฝึกอบรม | 110 | 56.4 |
| เคยฝึกอบรม | 85 | 43.6 |
| จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม | | |
| 1 ครั้ง | 65 | 33.3 |
| 2 ครั้ง | 16 | 8.2 |
| 3 ครั้งขึ้นไป | 4 | 2.1 |
| Mean =0.57 S.D =0.77 Min. = 0 Max. = 4 | | |

จากตารางที่ 4.16 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา เคย ร้อยละ 33.3 จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม ส่วนใหญ่จำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 44.6 รองลงมา จำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 8.2 และจำนวน 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 2.1 โดยมีจำนวนเฉลี่ยเท่ากับ 0.57 ครั้ง ต่ำสุด 0 ครั้ง สูงสุด 4 ครั้ง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.77 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ได้แก่ การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การประชุมวางแผนป้องกันโรคร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การช่วยแจ้งข่าวสารที่สำคัญด้านสุขภาพ การสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ การสำรวจชุมชนเพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมของชุมชน โดยนำเสนอการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในภาพรวมดังตารางที่ 4.17 และรายชื่อ ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับการปฏิบัติงานตามบทบาท ของอาสาสมัคร
สาธารณสุขต่างด้าว

(n=195)

| การปฏิบัติงานตามบทบาท ของ อสต. | จำนวน | ร้อยละ |
|---|------------|------------|
| ระดับสูง (22.67–34 คะแนน) | 7 | 3.6 |
| ระดับปานกลาง (11.34–22.66 คะแนน) | 108 | 55.4 |
| ระดับต่ำ (0 – 11.33 คะแนน) | 80 | 41.0 |
| รวม | 195 | 100 |
| Mean =13.22 S.D =5.14 Min. =0 .00 Max. =28.00 | | |

จากตารางที่ 4.17 พบว่าการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.4 รองลงมา คือระดับต่ำ ร้อยละ 41.0 และระดับสูง ร้อยละ 3.6 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.22 คะแนน ต่ำสุด 0 คะแนน สูงสุด 28 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.14 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติงานป้องกัน
โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำแนกรายข้อ

(n=195)

| การปฏิบัติงานตามบทบาท อสต. | ระดับการปฏิบัติ | | | Mean | S.D. | ระดับ |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|------|-------|-------|
| | ต่ำ | ปานกลาง | สูง | | | |
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | | | |
| 1. ก่อนการปฏิบัติงานท่าน นัดหมายชุมชนเพื่อเตรียม ความพร้อมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออก | 93(47.7) | 77(39.5) | 25(12.8) | 0.65 | 0.697 | ต่ำ |
| 2. ท่านมีการประสานงานกับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออก | 91(46.7) | 79(40.5) | 25(12.8) | 0.66 | 0.695 | ต่ำ |

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

(n=195)

| การปฏิบัติงานตามบทบาท อสต. | ระดับการปฏิบัติ | | | Mean | S.D. | ระดับ |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|------|-------|---------|
| | ต่ำ | ปานกลาง | สูง | | | |
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | | | |
| 3. ท่านมีส่วนร่วมในการประสานงานกับกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่น มูลนิธิรักษ์ไทย ในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก | 83(42.6) | 85(43.6) | 27(13.8) | 0.71 | 0.696 | ปานกลาง |
| 4. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 101(51.8) | 72(36.9) | 22(11.3) | 0.59 | 0.685 | ต่ำ |
| 5. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 76(39.0) | 82(42.1) | 37(19.0) | 0.80 | 0.736 | ปานกลาง |
| 6. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ในชุมชน | 80(41.0) | 83(42.6) | 32(16.4) | 0.75 | 0.719 | ปานกลาง |
| 7. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 64(32.8) | 90(46.2) | 41(21.0) | 0.88 | 0.726 | ปานกลาง |
| 8. ท่านเป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวงจรการระบาดของโรคไข้เลือดออกแก่คนในชุมชนต่างค้ำว | 83(42.6) | 69(35.4) | 43(22.1) | 0.79 | 0.779 | ปานกลาง |

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

(n=195)

| การปฏิบัติงานตามบทบาท อสค. | ระดับการปฏิบัติ | | | Mean | S.D. | ระดับ |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|--------------|---------|
| | ต่ำ | ปานกลาง | สูง | | | |
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | | | |
| 9. ท่านมีส่วนร่วมในการ แจ้งข้อมูลข่าวสารเรื่องโรค ไข้เลือดออกให้คนในชุมชน ของท่านทราบ เช่น การเกิดโรค การระบาดของโรค ตลอดจน กิจกรรมการป้องกันโรค | 80(41.0) | 96(49.2) | 19(9.7) | 0.69 | 0.642 | ปานกลาง |
| 10. เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก หรือเกิดการระบาดของโรค ในชุมชนท่านได้แจ้งให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ทราบโดยเร่งด่วน | 73(37.4) | 85(43.6) | 37(19.0) | 0.82 | 0.730 | ปานกลาง |
| 11. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกก่อนการระบาดของ โรคในชุมชนต่างดาว | 61(31.3) | 78(40.0) | 56(28.7) | 0.97 | 0.776 | ปานกลาง |
| 12. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการดำเนินงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกในช่วงที่มีการ ระบาดของโรคในชุมชน ต่างดาว | 78(40.0) | 67(34.4) | 50(25.6) | 0.86 | 0.799 | ปานกลาง |
| 13. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการติดตาม ค้นหาผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกในชุมชน | 62(31.8) | 85(43.6) | 48(24.6) | 0.93 | 0.750 | ปานกลาง |

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

(n=195)

| การปฏิบัติงานตามบทบาท อสค. | ระดับการปฏิบัติ | | | Mean | S.D. | ระดับ |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|------|-------|---------|
| | ต่ำ | ปานกลาง | สูง | | | |
| | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | จำนวน (ร้อยละ) | | | |
| 14. ท่านช่วยเป็นล่ามในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนในชุมชน | 100(51.3) | 51(26.2) | 44(22.6) | 0.71 | 0.812 | ปานกลาง |
| 15. ท่านให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 79(40.5) | 70(35.9) | 46(23.6) | 0.83 | 0.785 | ปานกลาง |
| 16. ท่านให้ความรู้ แจกเอกสาร แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก | 92(47.2) | 58(29.7) | 45(23.1) | 0.76 | 0.805 | ปานกลาง |
| 17. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนต่างตำบล | 79(40.5) | 76(39.0) | 40(20.5) | 0.80 | 0.757 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 4.18 การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างตำบลภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.22 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างตำบล พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง แต่มี 3 ข้อ ที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ท่านมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.66 ก่อนการปฏิบัติงานท่านนัดหมายชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.65 และท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ค่าเฉลี่ย 0.59 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรค
ไข้เลือดออก และการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานป้องกัน
โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรสาคร

ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) ได้แก่ อายุ รายได้ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะเวลาการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวนครั้งการฝึกอบรม และ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับ การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว และใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square Test) เพื่อหาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ และการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับ การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ดังตารางที่ 4.19 - ตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.19 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรค
ไข้เลือดออก และการสนับสนุน กับ การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

| ตัวแปร | การปฏิบัติ | | ระดับความสัมพันธ์ |
|--------------------------------|---|----------------|-------------------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน(r) | p-value | |
| อายุ | -0.058 | 0.418 | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| รายได้ | 0.004 | 0.954 | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| จำนวนสมาชิกในครัวเรือน | 0.244 | 0.001** | มีความสัมพันธ์ต่ำ |
| ระยะเวลาการปฏิบัติงาน | -0.040 | 0.576 | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | | | |
| จำนวนครั้งการฝึกอบรม | 0.081 | 0.263 | ไม่มีความสัมพันธ์ |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 0.062 | 0.389 | ไม่มีความสัมพันธ์ |

**ค่านี้สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

จากตารางที่ 4.19 พบว่า จำนวนสมาชิกในครัวเรือน มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.244$) ส่วนปัจจัยอื่นไม่พบว่ามีความสัมพันธ์

ตารางที่ 4.20 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล กับระดับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

| ลักษณะทางประชากร | ระดับการปฏิบัติ | | χ^2 | p-value |
|-----------------------------|-----------------|----------|----------|----------------|
| | ปานกลาง-สูง | ต่ำ | | |
| เพศ | | | 1.629 | 0.202 |
| ชาย | 79(62.7) | 47(37.3) | | |
| หญิง | 36(52.2) | 33(47.8) | | |
| สถานภาพ | | | 6.569 | 0.037* |
| โสด | 71(67.0) | 35(33.0) | | |
| คู่ | 40(50.6) | 39(49.4) | | |
| หม้าย/หย่า/แยก | 4(40.0) | 6(60.0) | | |
| ระดับการศึกษาสูงสุด | | | 11.199 | 0.004** |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ | 23(51.1) | 22(48.9) | | |
| ประถมศึกษา | 19(42.2) | 26(57.8) | | |
| มัธยมศึกษาขึ้นไป | 73(61.9) | 32(43.1) | | |
| ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ | | | 3.070 | 0.689 |
| ประมง | 37(58.7) | 26(41.3) | | |
| เกษตรและปศุสัตว์ | 13(50.0) | 13(50.0) | | |
| ก่อสร้าง | 10(50.0) | 10(50.0) | | |
| กิจการต่อเนื่องกับประมงทะเล | 10(71.4) | 4(28.6) | | |
| ผู้รับใช้ในบ้าน | 7(70.0) | 3(30.0) | | |
| อื่นๆ | 38(61.3) | 24(38.7) | | |

จากตารางที่ 4.20 พบว่า สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = .037$ และ 0.004 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ตารางที่ 4.21 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน กับระดับการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

| ลักษณะการได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน | ระดับการปฏิบัติ | | χ^2 | p-value |
|--|-----------------|----------|----------|---------------|
| | ปานกลาง-สูง | ต่ำ | | |
| การได้รับสนับสนุนด้านงบประมาณ | | | 0.277 | 0.598 |
| ได้รับการสนับสนุน | 45(62.5) | 27(37.5) | | |
| ไม่ได้รับการสนับสนุน | 62(57.4) | 46(42.6) | | |
| การได้รับสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ | | | 2.716 | 0.099 |
| ได้รับการสนับสนุน | 61(65.6) | 32(34.4) | | |
| ไม่ได้รับการสนับสนุน | 54(52.9) | 48(47.1) | | |
| การได้รับสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ | | | 0.000 | 1.000 |
| ได้รับการสนับสนุน | 82(59.0) | 57(41.0) | | |
| ไม่ได้รับการสนับสนุน | 33(58.9) | 23(41.1) | | |
| การได้รับสนับสนุนการฝึกอบรม | | | 6.041 | 0.014* |
| ได้รับการสนับสนุน | 59(69.4) | 26(30.6) | | |
| ไม่ได้รับการสนับสนุน | 56(50.9) | 54(49.1) | | |

จากตารางที่ 4.21 พบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p\text{-value} = 0.014$ ส่วนการได้รับสนับสนุนด้านอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

**ตอนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร**

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า มีปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการปฏิบัติป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งผู้ศึกษาได้แบ่งออกเป็น 7 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 4.22 - ตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.22 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรค แต่ละด้านในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ปัญหาอุปสรรค | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| 1. ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | 60 | 29.8 |
| 2. ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | 52 | 26.6 |
| 3. ด้านการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 57 | 44.6 |
| 1. ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | 60 | 29.8 |
| 2. ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | 52 | 26.6 |
| 3. ด้านการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 57 | 44.6 |
| 4. ด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | 96 | 49.2 |
| 5. ด้านการสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ | 65 | 33.3 |
| 6. ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 76 | 39.1 |
| 7. ด้านอื่นๆ | 76 | 39.1 |

จากตารางที่ 4.22 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร มากที่สุด ในเรื่องด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก ร้อยละ 49.2 ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 39.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.23 จำนวนและร้อยละปัญหาอุปสรรคในการการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ปัญหาอุปสรรค | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| 1. ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | | |
| ช่วงเวลาในการประสานงานไม่สะดวกตรงกับเจ้าหน้าที่ | 47 | 24.1 |
| การติดต่อสื่อสารยากลำบาก สื่อสารไม่เข้าใจกัน | 13 | 5.7 |
| 2. ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | | |
| ค่านงบประมาณในการปฏิบัติงาน | 33 | 16.9 |
| ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน | 9 | 4.6 |
| ด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก | 10 | 5.1 |
| 3. ด้านการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | | |
| การประสานงานในการลงสำรวจชุมชนมีความล่าช้า | 40 | 20.5 |
| การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 12 | 6.2 |
| ไม่ให้ความร่วมมือและไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ | 35 | 17.9 |
| 4. ด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | | |
| ความร่วมมือในการเข้าไปปฏิบัติงาน | 48 | 24.6 |
| เวลาในการปฏิบัติงาน | 27 | 13.8 |
| ค่าตอบแทนในการทำงาน | 16 | 8.2 |
| พาหนะ และการคมนาคมไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน | 5 | 2.6 |

ตารางที่ 4.23 (ต่อ)

| ปัญหาอุปสรรค | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| 5. ด้านการสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ | | |
| ไม่ให้ความร่วมมือ | 50 | 25.6 |
| ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ | 15 | 7.7 |
| 6. ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | | |
| ไม่ให้ความร่วมมือและไม่ยอมรับฟังข้อมูล | 36 | 18.5 |
| ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสาร | 40 | 20.5 |
| 7. ด้านอื่นๆ | | |
| ไม่มีเวลาเนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานประจำ | 45 | 23.1 |
| การติดต่อสื่อสาร | 21 | 10.8 |
| ไม่ได้รับคำตอบแทน | 4 | 2.1 |
| การคมนาคมไม่สะดวก | 6 | 3.1 |

จากตารางที่ 4.23 พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ในหัวข้อความร่วมมือในการเข้าไปปฏิบัติงาน ร้อยละ 24.6 เวลาในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 13.8 ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูขศึกษาและแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 39.1 ในหัวข้อ ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสาร ร้อยละ 20.5 และไม่ให้ความร่วมมือและไม่ยอมรับฟังข้อมูล ร้อยละ 18.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.24 จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

| ข้อเสนอแนะ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| 1. ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | 27 | 13.9 |

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

| ข้อเสนอแนะ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| 2. ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | 14 | 7.18 |
| 3. ด้านการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข | 12 | 6.2 |
| 4. ด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | 9 | 4.6 |
| 5. ด้านการสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ | 11 | 5.6 |
| 6. ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสาร ที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 17 | 8.7 |
| 7. ด้านอื่นๆ | 15 | 7.7 |

จากตารางที่ 4.24 พบว่า ส่วนใหญ่ได้ให้ข้อเสนอแนะด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 13.9 ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 8.7 และ ด้านอื่นๆ ร้อยละ 7.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.25 จำนวนและร้อยละข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

| ข้อเสนอแนะ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| 1. ด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง | | |
| การจัดกิจกรรมควรประสานงานล่วงหน้า | 20 | 10.3 |
| เพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่สะดวกสำหรับ อสต. | 7 | 3.6 |
| 2. ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | | |
| มีแหล่งงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์สนับสนุนที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม | 14 | 7.18 |

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

| ข้อเสนอแนะ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|------------|--------|
| 3. ด้านการวางแผนป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่ | | |
| สาธารณสุข | | |
| ประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าเพื่อขอความร่วมมือจากแรงงานต่างด้าวในการสำรวจพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค | 12 | 6.2 |
| 4. ด้านการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก | | |
| จัดอบรมให้ความรู้แก่ แรงงานต่างด้าวในชุมชนอย่างต่อเนื่อง | 9 | 4.6 |
| 5. ด้านการสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ | | |
| มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมากขึ้น | 11 | 5.6 |
| 6. ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | | |
| ประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ที่แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าใจง่าย | 17 | 8.71 |
| 7. ด้านอื่นๆ | | |
| เลือกเวลาทำกิจกรรมให้ เหมาะสมกับพื้นที่ | 5 | 2.6 |
| การสนับสนุนค่าตอบแทนแก่ อสต. | 10 | 5.1 |

จากตารางที่ 4.25 ส่วนใหญ่ได้ให้ข้อเสนอแนะด้านการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 13.9 ในเรื่องการจัดกิจกรรมควรประสานงานล่วงหน้า ร้อยละ 10.3 และเพิ่มช่องทางในการติดต่อสื่อสารที่สะดวกสำหรับ อสต. ร้อยละ 3.6 ด้านการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สูขศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 8.7 ในเรื่องประชาสัมพันธ์ข่าวสารด้านสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ที่แรงงานต่างด้าวสามารถเข้าใจง่าย ร้อยละ 8.7 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจระยะสั้น (Cross-section study Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร จำนวนทั้งสิ้น 195 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัย โดยสรุปได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะสังคมประชากร

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 64.6 อายุเฉลี่ย 28.72 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 54.4 สัญชาติพม่า ร้อยละ 100.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 30.2 อาชีพประมง ร้อยละ 32.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,765.03 บาท จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือน 3-4 คน ร้อยละ 69.2 ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เฉลี่ย 2.52 ปี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 59.5 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.89 คะแนน พบว่า การตอบคำถามรายชื่อเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มีความรู้สูงสุดในเรื่อง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปล่อยปลาหางนกยูงให้กินลูกน้ำยุงลายเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก ตอบถูกสูงที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.4 และข้อที่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องตอบผิดมากที่สุด คือในเรื่องยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน ตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 58.5

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

การได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่ ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และด้านการฝึกอบรม พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน

ได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ร้อยละ 71.3 แหล่งการได้รับด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ จากโทรทัศน์ ร้อยละ 15.4 รองลงมา การได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ร้อยละ 47.7 แหล่งการได้รับวัสดุอุปกรณ์ จาก สสจ.สมุทรสาคร ร้อยละ 17.9 และการได้รับการฝึกอบรม ร้อยละ 43.6 และได้รับฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก เคย ร้อยละ 33.3 จำนวนครั้งที่ได้รับการฝึกอบรม จำนวน 1 ครั้ง ร้อยละ 44.6 โดยมีจำนวนเฉลี่ยเท่ากับ 0.57 ครั้ง ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.22 คะแนน ร้อยละ 55.4 รองลงมา คือระดับต่ำ ร้อยละ 41.0 และ ระดับสูง ร้อยละ 3.6 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มี 3 ข้อ ที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ท่านมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.66 ก่อนการปฏิบัติงานท่านนัดหมายชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.65 และท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ค่าเฉลี่ย 0.59 ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา โดย จำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.244, p=0.001$) และการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.014$

ส่วนที่ 6 ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ปัญหา อุปสรรคที่สำคัญคือ การลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมสาธารณสุข เนื่องจากเวลาว่างไม่ตรงกัน และปัญหาการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา เนื่องจากการสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน ข้อเสนอแนะ คือ ผู้รับผิดชอบงาน อสต. ในระดับจังหวัด ควรประสานงานในการจัดเวลาเพื่อทำกิจกรรมสาธารณสุขล่วงหน้า และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแผ่นพับที่แปลเป็นภาษาพม่า อสต.สามารถเข้าใจได้ง่าย

2. อภิปรายผล

จากผลสรุปการศึกษาเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาครผู้วิจัยได้ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ โดยมีประเด็นที่สำคัญนำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว พบว่า โดยภาพรวมมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากผลการวิจัยของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลาเพราะเวลาตรงกับเวลางานที่ทำประจำ ทำให้การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ยังขาดความร่วมมือในการประสานงานในการลงชุมชนมีความล่าช้า การสื่อสารร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ให้ความร่วมมือและไม่ปฏิบัติตาม ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ สาเหตุและแนวทางแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกที่สำคัญ ยังขาดการสนับสนุนเรื่องงบประมาณ วัสดุ/อุปกรณ์ การได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ การฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพรัตน์ ห้วยทราย (2559) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ประชาชนมีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.94, S.D = 0.30$) ได้แก่ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน ตำแหน่งทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิพลทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของ สมตระกูล ราศิริ (2556) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจากผลการวิจัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์สาเหตุและการเสนอแนวทางแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกที่สำคัญยังขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผนเรื่องงบประมาณกำลังคน วัสดุ/อุปกรณ์ การร่วมเป็นกรรมการในการวางแผนแก้ไขปัญหาขาดการมีส่วนร่วมในการได้รับผลประโยชน์ สอดคล้องกับ ดลนภา หงส์ทอง และคณะ (2552) ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลายของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะยา ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมนักศึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ปวดข้อยุงลายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้ร้อยละ 65.67

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง แต่มี 3 ข้อ ที่อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ ท่านมี

การประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.66 ก่อนการปฏิบัติงานท่านนัดหมายชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าเฉลี่ย 0.65 และท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ค่าเฉลี่ย 0.59 ตามลำดับ จึงควรมีการประสานงานในการจัดเวลาเพื่อทำกิจกรรมสาธารณสุขล่วงหน้า และเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแผ่นพับที่แปลเป็นภาษาพม่า อสต.สามารถเข้าใจได้ง่าย เป็นต้น สอดคล้องกับอรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ (2552) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อ.เมือง จ.สตูล พบว่าการป้องกันโรคของประชาชนเน้นให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันไม่ให้ยุงกัดมากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรการควบคุมไข้เลือดออก เช่น 1) ป.ปิดภาชนะ 2) ป.เปลี่ยน คือการเปลี่ยนถ่ายน้ำทุก 7 วัน 3) ป.ปล่อย คือการปล่อยปลาในลูกน้ำ เช่น ปลากัดปลาหางนกยูง เป็นต้น (กรมควบคุมโรค 2556) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้

2.2 ปัจจัยคุณลักษณะสังคมประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาครในการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา โดยจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อสต. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.244, p= 0.001$) และการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} = 0.014$ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วรจิตร์ หนองแก (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดขอนแก่น พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และการศึกษาของ ชาตรี จันทรตะ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัว ไม่มีผลต่อการการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อายุ รายได้ ระยะเวลาการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว และความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร สอดคล้องกับภาณุวัตร สังกะวิทย์

และบัณฑิต นิศย์คำหาญ (2556) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลโนนท่อน อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

เพศ สถานภาพสมรส ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ การได้รับสนับสนุนการปฏิบัติงาน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร สอดคล้องกับ สมตระกูล ราศิริ (2557) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันเรื่องของบทบาทเพศชายกับเพศหญิงไม่แตกต่างกัน บทบาทผู้หญิงสามารถดำเนินการได้ ใกล้เคียงกับเพศชาย บทบาทหน้าที่ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเช่นเดียวกันเพศหญิงสามารถทำหน้าที่ได้เช่นเดียวกับเพศชาย ไม่สอดคล้องกับ Kaufman (1949) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุมชนในชนบท พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน และไม่สอดคล้องกับสำเนียง วงศ์วาน (2549) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอจันทหาร จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เพศ เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า ไม่ว่าจะเป็นเพศชายหรือเพศหญิง มีระดับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง แสดงถึงไม่ว่าจะเป็นเพศใดสามารถทำหน้าที่ได้ใกล้เคียงกัน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

3.1.1 ควรมีการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว โดยการเพิ่มองค์ความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานสนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวควรมีการประชุมที่เน้นการให้ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวมีความมั่นใจ และสามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิต ถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำแก่เพื่อนในชุมชนได้

3.1.2 ควรมีการพัฒนาช่องทางพิเศษในการติดต่อสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวส่วนใหญ่ ไม่สามารถติดต่อประสานงานในช่วงเวลาทำงานได้ มีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ด้านสุขภาพผ่านสื่อแผ่นพับที่แปลเป็นภาษาพม่า อสต.สามารถเข้าใจได้ง่าย

3.1.3 เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ควรเน้นกลวิธีในการให้คำแนะนำ / สื่อสาร ทำความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวอย่างต่อเนื่อง สร้างเจตคติการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวางแผนการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการระบาดและในช่วงการระบาดของโรคในชุมชนที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวได้รับทราบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความตระหนักและการมีส่วนร่วมต่อการเฝ้าระวังป้องกันและ รวมถึงร่วมมือร่วมใจในการเร่งรัดช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตาม ค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นต้น

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ได้แก่ ปัจจัยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงาน เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาไปใช้ประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

3.2.2 ควรมีการศึกษาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่มีสื่อการสอนที่แปลเป็นภาษาพม่าเพื่อให้มีความเข้าใจมากขึ้นและสามารถนำไปเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่รวมถึงเป็นการปลูกจิตสำนึกในการทำงานในชุมชน มีความรับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่

3.2.3 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบ Focus group Discussion ในกลุ่มของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวที่มีการประสานงานกับกลุ่มองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ NGOs เช่น มูลนิธิรักภัยไทย หมอไร้พรหมแดน MSF เครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน LPN เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกประเด็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในแรงงานต่างด้าวต่อไป



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน. (2556). การจดทะเบียนสำหรับนายจ้าง/สถานประกอบการ ในการขอใบอนุญาตทำงาน การขอต่อใบอนุญาตทำงานของแรงงานต่างด้าว หลบหนี เข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา ปี 2551. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน.
- _____. (2551). การจดทะเบียนสำหรับนายจ้าง/สถานประกอบการ ในการขอรับใบอนุญาตทำงาน การขอต่ออายุใบอนุญาตทำงานของแรงงานต่างด้าว หลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา ปี 2551. (จุลสาร).
- กรมการจัดหางาน สำนักงานบริหารแรงงานต่างด้าว. (2559). ข้อมูลคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาตทำงานทั่วราชอาณาจักร ประจำปี 2559. สืบค้นจาก www.doe.go.th/workpermit/
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2542). ผลการประชุมสัมมนาวิชาการเฉลิมพระเกียรติ เพื่อการพัฒนาการรักษาและป้องกันโรค. กรุงเทพฯ: ร.ส.พ.
- _____. (2556). การเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีในประชาคมอาเซียน. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน.
- _____. (2558). รายงานข้อมูลจากสำนักงานแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน ณ เดือนตุลาคม 2557. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน.
- _____. (2557). หลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐาน อาสาสมัครสาธารณสุขสำหรับกลุ่มประชากรต่างด้าว ปีพุทธศักราช 2557. กรุงเทพฯ: นิเวศรรวมการพิมพ์.
- _____. (2553). เอกสารสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพ แรงงานต่างด้าว จังหวัด สมุทรสาคร ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว. กรุงเทพฯ: ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2548). คู่มือการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: นิเวศรรวมการพิมพ์.
- _____. (2557). หลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.). (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เทพเพ็ญวานิชย์.
- _____. (2544) สถานการณ์สุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ: องค์การทหารผ่านศึก.
- _____. (2556). คู่มือหลักประกันสุขภาพแรงงานข้ามชาติ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2542). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2547). การควบคุมลูกน้ำยุงลายพาหะนำโรคโดยใช้
ไล่เดือนฝอย. *วารสารควบคุมโรค*, 30(2): 158-166.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *สถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ:
องค์การทหารผ่านศึก.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2532). *คู่มือวิชาการปฏิบัติงานเรื่องโรคไข้เลือดออกและสมองอักเสบ*.
กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2554).
แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กานดา พูนทวลีภ. (2539). *สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์การพิมพ์.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และ กุลภา วจนสาระ. (2551). *รายงานการวิจัยการจ้างแรงงานข้ามชาติตาม
พระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 กับการจัดทำบัญชีรายชื่ออาชีพ
สำหรับคนต่างชาติ*, โครงการ “การเสริมสร้างในด้านศักยภาพในด้านสิทธิของแรงงาน
อพยพสำหรับข้าราชการ นายจ้าง แรงงานอพยพชาวพม่าและชุมชนท้องถิ่น ในประเทศ
ไทย. กรุงเทพฯ: แผนกแรงงานอพยพ องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้าย ถิ่นฐาน
(IOM).
- กฤตยา อาชวนิจกุล. (2550). *รัฐไทยกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอคส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่ม
แรงงานข้ามชาตินครปฐม เอกสารทางวิชาการหมายเลข 327 สถาบันวิจัยประชากร
และสังคม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤตยา อาชวนิจกุล และคนอื่นๆ. (2540). “ผลกระทบจากภาวะการเกิดเจ็บป่วยและการตาย
ของ แรงงานข้ามชาติก่อนนโยบายสาธารณสุข” ชุด โครงการวิจัยเรื่องทางเลือกนโยบาย
การนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย: การศึกษาข้อเท็จจริงจากกลุ่มผลประโยชน์
ข้อสำรวจจากกฎหมายและการวิเคราะห์ระบบการจัดการของรัฐ เสนอในการสัมมนา
ระดับชาติ วันที่ 26 – 28 พฤษภาคม 2540. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม
มหาวิทยาลัยมหิดล

- กฤตยา อาชวนิจกุล และ กุลภา วจนสาระ. (2551). “รายงานการวิจัยการจ้างแรงงานข้ามชาติ ตามพระราชบัญญัติการทำงานของคนต่างด้าว พ.ศ. 2551 กับการจัดทำบัญชีรายชื่ออาชีพสำหรับคนต่างชาติ”, โครงการ “การเสริมสร้างศักยภาพในด้านสิทธิของแรงงานอพยพ สำหรับข้าราชการ นายจ้าง แรงงานอพยพชาวพม่าและชุมชนท้องถิ่นในประเทศไทย” แผนกแรงงานอพยพ องค์การระหว่างประเทศเพื่อการโยกย้ายถิ่นฐาน (IOM). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2552). *การใช้ Spss for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- กฤตย์ดิวัฒน์ นัทรทอง และคณะ. (2554). การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนชะอ้ง จังหวัดชุมพร. *วารสารพฤกษศาสตร์*, 17(1).
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554. (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ: ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- คเชนทร์ ชาญประเสริฐ. (2551). *การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น*. (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- คำรณ ครีนน้าใจ. (2547). *ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี*. *สุขภาพภาคประชาชน*, 18(1): 21-22.
- งานระบาดวิทยา. (2559). *รายงานระบาดวิทยา กลุ่มงานโรคติดต่อสมุทรสาคร*. สมุทรสาคร: สำนักงานสาธารณสุข.
- จิรภา สุขสวัสดิ์. (2547). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ปี 2547*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- จิรพล ภูมิภักดี. (2546). *การศึกษาความต้องการแรงงานของผู้ประกอบการในจังหวัดกาญจนบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, กรุงเทพฯ.

- จิตรวดี พันธุ์ไม้. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในเทศบาลเมืองมาบตาพุด จังหวัดระยอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- จุฬารักษ์ โสตะ. (2543). *สุขศึกษาในสถานบริการสาธารณสุข*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จวีร์รัตน์ ลิ้มปวทิยากุล. (2545). *การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ชาติรี จันทร์ตา. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเทศบาลตำบลหางดง จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ชัชวาล แพรัตกุล. (2526). *เทคนิคการวัดผล*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2540). *พฤติกรรมผู้บริโภคทางการตลาด*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ชนินาถ ลีตส์. (2549). *กฎหมายการทำงานของคนต่างด้าว*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- ฉวีวรรณ บุญสุยา. (2551). ประชากรและการเลือกตัวอย่าง. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและระเบียบวิจัยในงานสาธารณสุข*. หน่วยที่ 8. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ฉวีวรรณ บุญสุยา. (2557). ประชากรการเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่างในการวิจัย. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. (หน่วยที่ 8, น. 9). (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: เอเอเอ็นที ออฟฟิศ เอ็กซ์เพรส.
- ชิต นิลพานิช และกุลชน ธนาพงศธร. (2532). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบล หมู่บ้าน*. (หน่วยที่ 8). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- คูสิต สุจิรารัตน์. (2550). *การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรม SPSS for WINDOWS เล่ม 2*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์.
- เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2529). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2522). *จิตวิทยาสังคมประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธนวรรณ สรณเสาวภาคย์. (2539). *พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา*.
- นิรัตน์ อิมามิ. (2554). *เครื่องมือการวิจัย*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นิภา จรูญเสม และคณะ. (2534). *โรคเขตร้อน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

- นิภา ลิขิตประเสริฐ. (2532). *ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับใช้ทรายอะเบทเพื่อควบคุมยุงลาย*.
(วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2546). *การมีส่วนร่วมหลักการพื้นฐานเทคนิคและกรณีตัวอย่าง*. กรุงเทพฯ:
องค์การทหารผ่านศึก.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิรันดร์ อิมามิ. (2556). การวางแผนการวิจัยและการจัดทำโครงการวิจัยในการจัดการสุขภาพ.
ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสถิติ และการวิจัยในการจัดการสุขภาพ*. หน่วยที่ 3. หน้า 3-42.
นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ. (2549). *ระเบียบการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 8).
กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- บุญล้วน พันธุ์จินดา. (2534). *ความก้าวหน้าในการวิจัยเกี่ยวกับยุง*. *วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์*.
บุญชม ศรีสะอาด. (2535). *ระเบียบวิธีการวิจัยและการประเมินผล*. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์
แห่งประเทศไทย.
- บุญทรัพย์ ชื่อจริง. (2544). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความซุกของไข่เลือดออก ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่*. (การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *การสอนสุขศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
_____. (2537). *การสอนศึกษาทฤษฎีและการประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ชินกร ไฝเพชร. (2551). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภออุ้มทอง จังหวัดสุพรรณบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ปรียากร วงศ์อนุตรโรจน์. (2553). *การบริหารวิชาการ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- ประพนธ์ ปิยรัตน์. (2543). *บทบาทและภาระหน้าที่ของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล*.
นนทบุรี: โครงการสาธารณสุขระดับตำบล.
- ประยูร ศรีประสาธน์. (2542). *ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของคณะกรรมการศึกษาประจำโรงเรียนประถมศึกษา*. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประเวศ ะสี. (2539). *ยุทธศาสตร์เพื่อความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจสังคมและศีลธรรม*. กรุงเทพฯ:
หมอชาวบ้าน.

- ผะอบ นมะตร์. (2526). *สังคมวิทยาเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7).
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกาเบกษา. (2551). *พระราชบัญญัติการทำงานของต่างด้าว พ.ศ.2551*.
เล่มที่ 125. กรุงเทพฯ.
- พูนยศ เรือวแรงบุญญา และบุญล้วน พันธุมจินดา. (2520). การใส่เกลือในจานรองขาตู้ก้นมด
เพื่อควบคุมยุงลาย. *ว.กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 19(3): 157-62.74.
- ภูษา นาเครีอ. (2551). *ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขา
วิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลซานคามิลโล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุข
ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์ และคณะ. (2545). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย
ในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสารสุศึกษา*, 25(91): 28-38.
- ยุคนธ์ ชุติปัญญะบุตร. (2545). *ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.
ในเขตอำเภอแกลง จังหวัดระยอง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ระวี สิริประเสริฐ. (2544). การควบคุมไข่เลือดออกเมื่อมีการระบาด: กรณีศึกษาในจังหวัดปราจีนบุรี
ปี 2542. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 10(4): 622-627.
- วิชุดา เสพสมุทร. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคฉี่หนูของ
อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุข
ศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วิภาดา โนตา. (2552). *สภาพการอยู่อาศัยของแรงงานต่างด้าวในจังหวัดสมุทรสาคร: กรณีศึกษา
ชุมชนวัดตึก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาเคหพัฒนาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- วิทยา หนองแบก และคณะ. (2549). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทำสคคและการปฏิบัติในการ
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวของหมู่บ้าน
ในเขตรับผิดชอบของสถานีอนามัยบ้านแก่นท้าว ตำบลเม็กดา อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย
จังหวัดมหาสารคาม*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2531). *การพัฒนาชนบทไทย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- วุฒิสักดิ์ คำภายี และวิทัศน์ จันทรโพธิ์ศรี. (2554). *ปัจจัยสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมโรค ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.*
- ยุทธ ไถยวรรณ. (2557). *การวิเคราะห์สถิติหลายตัวแปรสำหรับงานวิจัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- _____. (2555). *หลักสถิติวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (2556). *บทบาทหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ขอนแก่น กลุ่มพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.*
- ศิริพร เหลืองอุดม. (2549). *บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขกับการบริการปฐมภูมิ อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น” โครงการประเมินศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) กับยุทธศาสตร์การพัฒนปี 2549 กระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.*
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร. (2559). *คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวสมุทรสาคร. กรุงเทพฯ: (เอกสารอัดสำเนา).*
- _____. (2548). *คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวสมุทรสาคร. กรุงเทพฯ: (เอกสารอัดสำเนา).*
- _____. (2558). *เอกสารรายงานประจำปี 2558. สมุทรสาคร: ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร..*
- _____. (2559). *เอกสารสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพ แรงงานต่างด้าว จังหวัดสมุทรสาคร. สมุทรสาคร: ฝ่ายพัฒนาระบบสุขภาพแรงงานต่างด้าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร.*
- สมตระกูล ราศิริ. (2556). *ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกัน โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.*

- สราวุธ วลัยชพฤกษ์. (2543). *ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการวางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับชุมชน จังหวัดอุทัยธานี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.*
- สร้อยตระกูล (สรวานนท์) อรรถมานะ. (2545). *พฤติกรรมองค์การ: ทฤษฎีและการประยุกต์. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- สมพร เทพสิทธิ์. (2546). *แนวคิดและทิศทางการพัฒนางานอาสาสมัครในสังคมไทยต่อที่ประชุม สัมมนาสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ครั้งที่ 6. เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2546.*
- สีวิกา แสงธาราทิพย์. (2545). *ยุ่งลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก. ใน สีวิกา แสงธาราทิพย์ และทิพวัลย์ บุญมา (บรรณาธิการ), โรคไข้เลือดออก ฉบับประเกียรณก. หน้า 30-88. กรุงเทพฯ: สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข .*
- สุจิตรา นิมนานิตย์. (2542). *แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกแดงก็. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข,*
- สุจิตรา นิมนานิตย์. (2541). *โรคไข้เลือดออก. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์แห่งประเทศไทย.*
- อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ. (2552). *พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล. สงขลานครินทร์ เวชสาร, 27(1): 87.*
- อรรรรณ ลีลาวนิช. (2554). *ความพร้อมของนักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์กับการเข้าสู่ ตลาดแรงงานประชาคมอาเซียน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการ มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.*
- อดิศร เกิดมงคล และบุษยรัตน์ กาญจนดิษฐ์. (2558). *จากแรงงานทาสสู่แรงงานเถื่อน. สืบค้นจาก http://www.localtalk2004.com/V2005/admin/specific_keys.php?roleid...3*
- อรุณ รักธรรม. (2527). *หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.*
- อุไรวรรณ บุญสาสิทธิ์. (2542). *การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดลพบุรี. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.*
- อมราภรณ์ จรจันทร์. (2550). *การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำหรับแรงงานต่างด้าว กรณีศึกษา: อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. (วิทยานิพนธ์ปริญญา ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.*

- เอกรินทร์ โปตะเวช. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- คลนกา หงส์ทอง และคณะ. (2552). *ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลายของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา*. พระเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- Schermerhorn, John R. (2010). *Introducing management*"/John R.S. New York, N.Y.: Copyright 2010 by John Wiley.
- Schneider, B. (1973). The Perception of Organizational Climate : The Customer is View. *Journal of Applied Psychology*, 53: 254.
- Thorndike, Robert L. and Hagen, Elizabeth P. (1977). *Measurement and Evaluation in Psychology and Education*. 4 th ed. New York: Wiley.
- Krejcie RV, Morgan DW. (1970). Determining sample size for researchactivities. *Educationalandpsychological measurement*, 30: 607-10.
- Bloom, B. S. (1971). *Mastery learning*. In J. H. Block (Ed.), *Mastery learning: Theory and practice*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Good, C. V. (1973). *Dictionary of Education*. (3rd ed). New York: McGraw – Hill.
- Webster. (1998). *Knowledge. Mc New collegiate dictionary*. Spring Field Mass: G&Merison.
- Websters-online-dictionary. (2010). *Perception*. Retrieved from <http://www.webstersonline-dictionary.org/definitions/perception?cx=partner-pub-0939450753529744%3Av0qd01-tdlq&cof=FORID%3A9&ie=UTF-8&q=perception&sa=Search#922>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

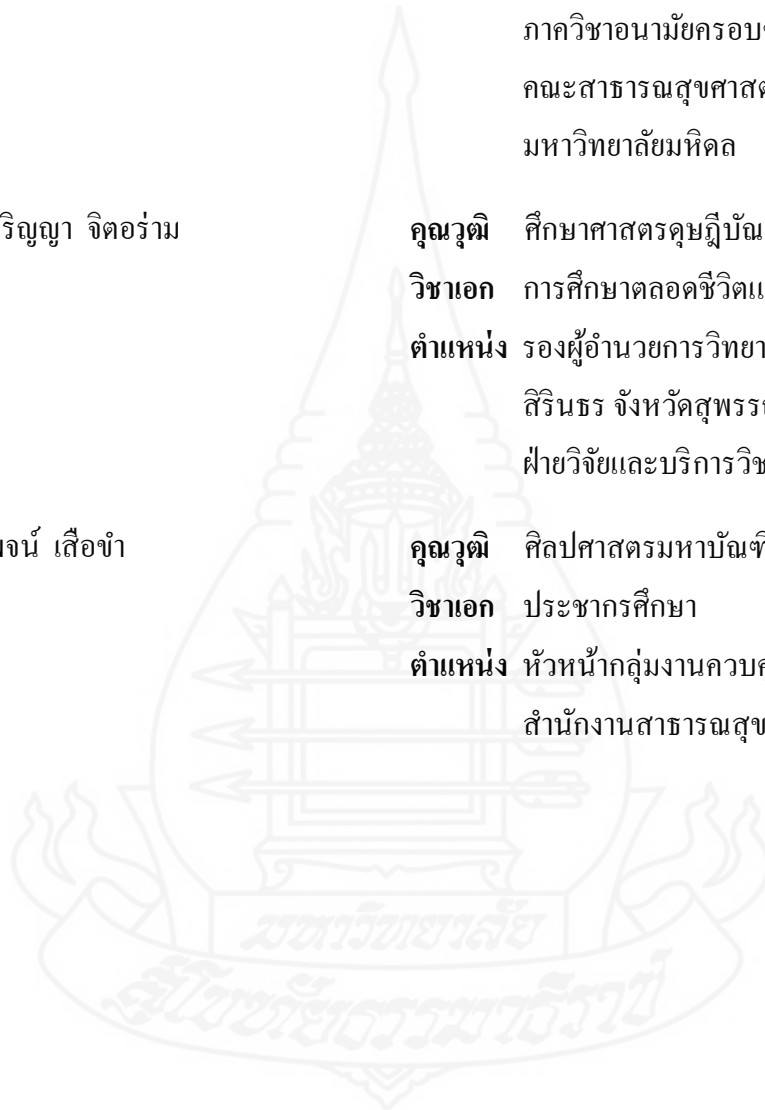
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|--|
| 1. ผศ.ดร.พิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์ | คุณวุฒิ Ph.D. (Tropical Medicine) |
| | วิชาเอก Social Medicine |
| | ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดี ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. อ.ดร.ปริญญา จิตอร่าม | คุณวุฒิ ศีลปสาฎคคุณวุฒิบัณฑิต (ศษ.ด) |
| | วิชาเอก การศึกษาตลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์ |
| | ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ |
| 3. นายสุพจน์ เสือขำ | คุณวุฒิ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต |
| | วิชาเอก ประชากรศึกษา |
| | ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร |



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



เลขที่แบบสอบถาม.....ID

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

คำชี้แจง แบบสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว แบ่งออกเป็น 5 ส่วน จำนวน 57 ข้อ ดังนี้

| | | |
|-----------|--|--------------|
| ส่วนที่ 1 | ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว | จำนวน 9 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 | ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขต่างด้าว | จำนวน 20 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 | ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน | จำนวน 4 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 | ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกัน โรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | จำนวน 17 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 | ปัญหาและอุปสรรค ต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | จำนวน 7 ข้อ |

คำตอบทุกข้อเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้วางแผนเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของ
อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว และข้อมูลส่วนบุคคลในครั้งนี้จะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเพียงแต่นำ
มาวิเคราะห์นำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบ
แบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวปนัดดา ถาวรตระการ

นักศึกษาลัทธิศาสตร์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 9 ข้อ
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงหรือเติมคำในช่องว่างตามความ
 เป็นจริงเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของท่าน

| ข้อความ | สำหรับผู้วิจัย |
|---|----------------|
| 1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง | Sex[] |
| 2. อายุ.....ปี (นับปีเต็มบริบูรณ์) | Age[] |
| 3. สถานภาพ () 1. โสด () 2. คู่ () 3. หม้าย () 4. หย่า/แยก | Status[] |
| 4. สัญชาติ () 1. พม่า () 2. ลาว () 3. กัมพูชา () 4. อื่นๆ ระบุ..... | Nation[] |
| 5. ระดับการศึกษาสูงสุด () 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ () 2. ประถมศึกษา () 3. มัธยมศึกษาตอนต้น () 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย () 5. ปวส./อนุปริญญา () 6.ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | Edu[] |
| 6. ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ () 1. ประมง () 2. เกษตรและปศุสัตว์ () 3. ก่อสร้าง () 4. กิจการต่อเนื่องกับประมงทะเล () 5. ผู้รับใช้ในบ้าน () 6. อื่นๆ ระบุ..... | Occ[] |
| 7. รายได้ของท่านเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท (รวมทุกอย่าง) | Money[] |
| 8. จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกันในครัวเรือน.....คน | Mem[] |
| 9. ระยะเวลาปฏิบัติงาน การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขของท่าน นับถึงปัจจุบัน รวม.....ปี (ระบุปีเต็ม เกิน 6 เดือนปัดขึ้น) | Exp[] |

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 20 ข้อ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการทราบความรู้ของท่านเกี่ยวกับไข้เลือดออก โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ

ใช่ หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นถูกต้องทั้งหมด

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นผิดทั้งหมด

| ข้อ | ข้อความ | ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก | | สำหรับผู้วิจัย |
|-----|---|-----------------------------|--------|----------------|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ | |
| 1 | ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากยุงลาย | | | K1[] |
| 2 | ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน | | | K2[] |
| 3 | ยุงลายชอบวางไข่ในน้ำนิ่งที่สะอาด ตามภาชนะที่มีน้ำขัง | | | K3[] |
| 4 | อาการของโรคไข้เลือดออก คือ ไข้สูง ปวดศีรษะ เบื่ออาหารมีผื่นหรือจุดแดงบริเวณแขนขาและลำตัว | | | K4[] |
| 5 | โรคไข้เลือดออกกระบาดมากในฤดูฝน | | | K5[] |
| 6 | โรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต | | | K6[] |
| 7 | ระยะที่อันตรายที่สุดของโรคไข้เลือดออก คือ ระยะช็อค | | | K7[] |
| 8 | เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรกินยาแอสไพริน | | | K8[] |
| 9 | เมื่อพบผู้ป่วย สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนำส่งโรงพยาบาลทันที | | | K9[] |
| 10 | การป้องกันโรคไข้เลือดออกคือการป้องกันไม่ให้ยุงกัด เช่น ทายากันยุง นอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด | | | K10[] |
| 11 | ถ้าท่านกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังทุกสัปดาห์จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก | | | K11[] |

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ | ความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออก | | สำหรับผู้วิจัย |
|-----|---|---------------------------------|--------|----------------|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ | |
| 12 | การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่น น้ำส้มสายชู เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | | | K12[] |
| 13 | การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่นผงซักฟอกหรือทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายใส่ลงในน้ำ เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | | | K13[] |
| 14 | การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกคนในบ้าน | | | K14[] |
| 15 | การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยการฝัง หรือคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง | | | K15[] |
| 16 | ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในแหล่งน้ำเน่า เพราะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย | | | K16[] |
| 17 | การเปลี่ยนน้ำในแจกันทุก 7 วัน จะสามารถป้องกันการวางไข่ของยุงลายได้ | | | K17[] |
| 18 | การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปล่อยปลาหางนกยูงให้กินลูกน้ำยุงลายเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก | | | K18[] |
| 19 | ทรายกำจัดลูกน้ำจะใส่ใ้ภาชนะที่มีน้ำขังเฉพาะฤดูกาลระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น | | | K19[] |
| 20 | การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ ประชาชนมีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองเป็นประจำทุกสัปดาห์ | | | K20[] |

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 4 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าข้อความให้ตรงกับความเป็นจริง

1. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับงบประมาณสนับสนุนในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก
หรือไม่

- () 0. ไม่เคยได้รับงบประมาณ (ข้ามไปข้อ 2)
- () 1. เคยได้รับงบประมาณ ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- [] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
 - [] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - [] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น
 - [] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs
 - [] อื่น ๆ ระบุ

2. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันโรค
ไข้เลือดออกหรือไม่ (เช่น ทรายกำจัดลูกน้ำ, สเปรย์ฉีดพ่นยุง, ยาทากันยุง, เอกสารแผ่นพับ
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก, ไฟฉาย)

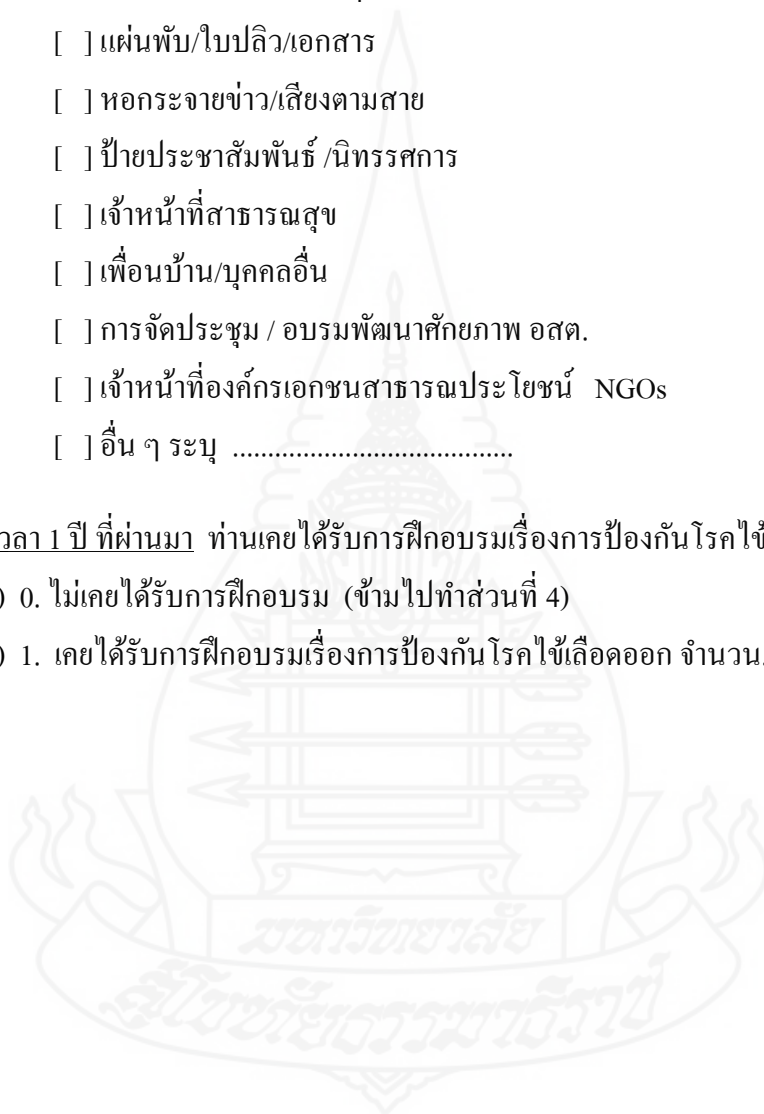
- () 0. ไม่เคยได้รับวัสดุอุปกรณ์ (ข้ามไปข้อ 3)
- () 1. เคยได้รับวัสดุอุปกรณ์ ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- [] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
 - [] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 - [] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น
 - [] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs
 - [] อื่น ๆ ระบุ

3. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้าน ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกหรือไม่

- () 0. ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร (ข้ามไปข้อ 4)
- () 1. เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- [] โทรทัศน์ [] วิทยุ [] หนังสือพิมพ์
- [] แผ่นพับ/ใบปลิว/เอกสาร
- [] หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย
- [] ป้ายประชาสัมพันธ์ /นิทรรศการ
- [] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- [] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น
- [] การจัดประชุม / อบรมพัฒนาศักยภาพ อสต.
- [] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs
- [] อื่น ๆ ระบุ

4. ในช่วงเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรค ไข้เลือดออกหรือไม่

- () 0. ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม (ข้ามไปทำส่วนที่ 4)
- () 1. เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรค ไข้เลือดออก จำนวน.....ครั้ง



ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
จำนวน 17 ข้อ

คำชี้แจง ข้อความข้างต้นนี้ ใช้เป็นแนวทางในการสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรค
ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร ให้ท่าน
อ่านการปฏิบัติงานตามบทบาทแต่ละข้อแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับการ
ปฏิบัติงานตามความเป็นจริง โดยมีเกณฑ์การ เลือกตอบดังนี้

ประจำ หมายถึง การปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นบ่อยๆ หรือทุกครั้งที่มีการจัดกิจกรรม
บางครั้ง หมายถึง การปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นบางครั้ง

ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติงานจริงในกิจกรรมนั้นเลย

| ข้อ | การปฏิบัติงานตามบทบาท ของ อสต. | ระดับการปฏิบัติตามบทบาท | | | สำหรับผู้วิจัย |
|-----|--|-------------------------|----------|--------|----------------|
| | | ประจำ | บางครั้ง | ไม่เคย | |
| 1. | ก่อนการปฏิบัติงานท่านนัดหมายชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมในการป้องกันโรค ไข้เลือดออก | | | | P1 [] |
| 2. | ท่านมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการ ปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | | | | P2[] |
| 3. | ท่านมีส่วนร่วมในการประสานงานกับกลุ่ม องค์กรอื่นๆ เช่น มูลนิธิรักษ์ไทยในหมู่บ้าน และนอกหมู่บ้าน เพื่อดำเนินกิจกรรมป้องกัน โรคไข้เลือดออก | | | | P3[] |
| 4 | ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนิน กิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | | | | P4[] |
| 5. | ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไข้เลือดออกในชุมชน | | | | P5[] |
| 6. | ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมการ แพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ในชุมชน | | | | P6[] |

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
(ต่อ)

| ข้อ | การปฏิบัติงานตามบทบาท ของ อสต. | ระดับการปฏิบัติตามบทบาท | | | สำหรับผู้วิจัย |
|-----|---|-------------------------|----------|--------|----------------|
| | | ประจำ | บางครั้ง | ไม่เคย | |
| 7. | ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | | | | P7[] |
| 8. | ท่านเป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวงจรการระบาดของโรคไข้เลือดออกแก่คนในชุมชนต่างด้าว | | | | P8[] |
| 9. | ท่านมีส่วนร่วมในการแจ้งข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกให้คนในชุมชนของท่านทราบ เช่น การเกิดโรค การระบาดของโรค ตลอดจนกิจกรรมการป้องกันโรค | | | | P9[] |
| 10. | เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกหรือเกิดการระบาดของโรคในชุมชนท่านได้แจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบโดยเร่งด่วน | | | | P10[] |
| 11. | ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการระบาดของโรคในชุมชนต่างด้าว | | | | P11[] |
| 12. | ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงที่มีการระบาดของโรคในชุมชนต่างด้าว | | | | P12[] |
| 13. | ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตามค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน | | | | P13[] |
| 14. | ท่านช่วยเป็นล่ามในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนในชุมชน | | | | P14[] |

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
(ต่อ)

| ข้อ | การปฏิบัติงานตามบทบาท ของ อสต. | ระดับการปฏิบัติตามบทบาท | | | สำหรับผู้วิจัย |
|-----|--|-------------------------|----------|--------|----------------|
| | | ประจำ | บางครั้ง | ไม่เคย | |
| 15. | ท่านให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | | | | P15[] |
| 16. | ท่านให้ความรู้ แจกเอกสารแผ่นพับ ประชาสัมพันธ์และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก | | | | P16[] |
| 17. | ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนที่เสี่ยงต่อกระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนต่างด้าว | | | | P17[] |



ส่วนที่ 5 ปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างตำบล จำนวน 7 ข้อ

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับ
ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ปัญหาอุปสรรค | ไม่มี (0) | มี (1) | ข้อเสนอแนะ(ระบุ) |
|---|--------------|-----------|------------------|
| 1. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ป้องกันไข้เลือดออก 1.1) เรื่องช่วงเวลาในการประสานงาน ไม่สะดวกไม่ตรงกันกับเจ้าหน้าที่ 1.2) เรื่องการติดต่อสื่อสารยากลำบาก สื่อสารไม่เข้าใจกัน | | | |
| 2. ปัญหาอุปสรรคด้านการสนับสนุน การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก 2.1) ปัญหาด้านงบประมาณในการ ปฏิบัติงาน 2.2) ปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ในการ ปฏิบัติงาน 2.3) ปัญหาด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | | | |
| 3. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการวางแผน ป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข 3.1) การประสานงานในการลงสำรวจ ชุมชนมีความล่าช้า 3.2) การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | | | |

ส่วนที่ 5 ปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างตำบล จำนวน 7 ข้อ

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับ
ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ปัญหาอุปสรรค | ไม่มี (0) | มี (1) | ข้อเสนอแนะ(ระบุ) |
|---|--------------|-----------|------------------|
| 3.3) แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือ และไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก | | | |
| 4. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการลงชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก 4.1) ความร่วมมือในการเข้าไปปฏิบัติงาน 4.2) เวลาในการปฏิบัติงาน 4.3) ค่าตอบแทนในการทำงาน 4.4) พาหนะ และการคมนาคมไม่สะดวก ในการปฏิบัติงาน | | | |
| 5. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ 5.1) แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือ ในการเข้าไปสำรวจลูกน้ำยุงลาย ในบ้าน 5.2) ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ | | | |

ส่วนที่ 5 ปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างตำบล จำนวน 7 ข้อ

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับ
ความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ปัญหาอุปสรรค | ไม่มี (0) | มี (1) | ข้อเสนอแนะ(ระบุ) |
|---|--------------|-----------|------------------|
| <p>6. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการช่วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา และ แจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก</p> <p>6.1) แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือ และไม่ยอมรับฟังข้อมูล</p> <p>6.2) ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงาน ให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสาร</p> | | | |
| <p>7. ปัญหาอุปสรรค ด้านอื่นๆ</p> <p>7.1) ไม่มีเวลาเนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ ทำงานประจำ</p> <p>7.2) การติดต่อสื่อสาร</p> <p>7.3) ไม่ได้รับค่าตอบแทน</p> <p>7.4) การคมนาคมไม่สะดวก</p> | | | |

แบบสอบถามการวิจัย သုတေသနမေးခွန်းလွှာ

เรื่อง **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของ**

อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว อ.เมือง จ.สมุทรสาคร
**စမှတ်စာခွန်းခရိုင် နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏
သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကာကွယ်ရေးအလေ့အကျင့်နှင့်ဆက်စပ်သည့်အချက်များ။**

คำชี้แจง แบบสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว แบ่งออกเป็น 5 ส่วน จำนวน 57 ข้อ ดังนี้
ရှင်းပြချက်၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းမေးခွန်းလွှာ ၅ ပိုင်းခွဲခြားထားသည်
အရေအတွက် အပိုဒ် ၅၇ ချက်ရှိသည်။

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 9 ข้อ
အပိုင်း ၁၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်း၏ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးနှင့်ဆက်စပ်သောအချက် အလက်
အပိုဒ် ၉ ပိုဒ်။

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 20 ข้อ
အပိုင်း ၂၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်း၏သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအသိပညာနှင့်ဆက်စပ်
သော အချက်အလက် အပိုဒ် ၂၀။

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงาน จำนวน 4 ข้อ
အပိုင်း ၃၊ လုပ်ဆောင်မှုခွဲထောက်ပံ့ခြင်းနှင့်ဆက်စပ်သောအချက်အလက် အပိုဒ် ၄ ပိုဒ်။

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน
17 ข้อ

အပိုင်း ၄၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကာကွယ်ရေး
အလေ့အကျင့်နှင့်ဆက်စပ်သောအချက်အလက် အပိုဒ် ၁၇။

ส่วนที่ 5 ปัญหาและอุปสรรค ต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว
จำนวน 7 ข้อ

အပိုင်း ၅၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်း၏ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကာကွယ်ရေး
အလေ့အကျင့်ရှိပြဿနာနှင့်အခက်အခဲများ အပိုဒ် ၇ ပိုဒ်။

คำตอบทุกข้อเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้วางแผนเพื่อพัฒนางานสาธารณสุขของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างด้าว และข้อมูลส่วนบุคคลในครั้งนี้จะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเพียงแต่จะนำมาวิเคราะห์นำเสนอใน
ภาพรวมเท่านั้น

အဖြေအားလုံးသည် နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ ကျန်းမာရေးပိုင်းလုပ် ဆောင်ရာတွင်
တိုးတက်ကောင်းမွန်ရန်အစီအစဉ်အကောင်အထည်ဖော်မှုအကြံပြုပါ သည်။
ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာအချက်အလက်များကို အများပြည်သူထံသို့ ထုတ်ဖော်လိမ့်မည် မဟုတ်ပါ။ သို့သော်
သုံးသပ်ကြည့်ရှု၍အကျယ်ပြန့်သတင်းပြသပေးပါမည်။

ขอขอบคุณอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

นางสาวปนัดดา ถาวรตระกูล

นักศึกษาลัทธิศาสตร์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารสาธารณสุข)

สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

ဤမေးခွန်းလွှာ၌ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ဖြေဆိုသူ
 နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းအားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါသည်။
 ပနတ်ဒါး ထာဝေါတရုကန်း
 ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမာစတာ(ကျန်းမာရေးစီမံခန့်ခွဲမှု) သင်တန်းကျောင်းသား။
 ကျန်းမာရေးသိပ္ပံဌာန ဆုခိုထိုင်း ထမ်းမားထိရာ တက္ကသိုလ်

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว จำนวน 9 ข้อ
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงหรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง
 เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของท่าน
 အပိုင်း ၁၊ နိုင်ငံခြားသားကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်း၏ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးနှင့်ဆက်စပ်သောအချက် အလက်
 အပိုင်း ၉ ပိုဒ်
 ရှင်းပြချက်၊ ကျေးဇူးပြု၍ သင့်ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအကြောင်းနှင့်သက်ဆိုင်သောအချက်များကို () ထဲမှာ ✓
 အမှတ်အသားအထိမ်းအမှတ်ပေးပါ သို့မဟုတ် ကွက်လပ်ထဲတွင် စစ်မှန်သောစကားဖြည့်ပါ။

| ข้อความ ๓๖: | သူတေသန ပြုသူအတွက် |
|---|-------------------|
| 1.เพศลိင် () 1. ชาย အမျိုးသား () 2. หญิงအမျိုးသမီး | Sex[] |
| 2.อายุ အသက်.....ปี() (နံပါတ်ထည့်ရန်) | Age[] |
| 3.สถานภาพ အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ () 1. โสด လူပျို () 2. คู่แต่งงาน () 3. หม้าย မှုဆိုးမ () 4. หย่า/แยก กွဲ/ကွာ | Status[] |
| 4.สัญชาติ နိုင်ငံသား () 1. พม่า မြန်မာ () 2. ลาว လာအို () 3. กัมพูชา ကမ္ဘောဒီးယား () 4. อื่นๆ ระบุ အခြားဖော်ပြ | Nation[] |
| 5.ระดับการศึกษาสูงสุด ပညာရေးအဆင့် () 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ မသင်ကြားရ () 2. ประถมศึกษา မူလတန်း () 3. มัธยมศึกษาตอนต้น အလယ်တန်း () 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย အထက်တန်း () 5. ปวส./อนุปริญญา လက်မှုသင်တန်း () 6.ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ဘွဲ့သို့မဟုတ်ဘွဲ့ထက်မြင့်မားသော။ | Edu[] |

| အပိုဒ် | အဓိပ္ပာယ် | အသိပညာ | | အသိပညာ |
|--------|---|--------|--------|--------|
| | | အသိပညာ | အသိပညာ | |
| 1 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K1[] |
| 2 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K2[] |
| 3 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K3[] |
| 4 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K4[] |
| 5 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K5[] |
| 6 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K6[] |
| 7 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K7[] |
| 8 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K8[] |
| 9 | အိမ်ထောင်စုအဖြစ် ဖွဲ့စည်းပုံစံကို ဖော်ပြပါ။ | | | K9[] |

| အပိုဒ် | အဓိက အချက် | အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | အန္တရာယ်အန္တရာယ် |
|--------|--|------------------|----------|------------------|
| | | အန္တရာယ် | အန္တရာယ် | |
| 10 | ការປ້ອງກັນໂရគိုအန္တရာယ်အန္တရာယ် ဥပမာ အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K10[] |
| 11 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K11[] |
| 12 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K12[] |
| 13 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K13[] |
| 14 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K14[] |
| 15 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K15[] |
| 16 | အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် အန္တရာယ်အန္တရာယ် | | | K16[] |

| အပိုဒ် | အချက်အလက် | သိရှိသည့်အရာ | | အဖြေ |
|--------|---|--------------|-------|--------|
| | | ဟုတ် | မဟုတ် | |
| 17 | ကျွန်ုပ်တို့၏အိမ်ထဲတွင် ၇ ရက်တိုင်ပန်းအိုးထဲမှာ ရေပြောင်းခြင်းသည် ခြင်္ကျားခြင်းမှကာကွယ်ရသည်။ | | | K17[] |
| 18 | ကျွန်ုပ်တို့၏အိမ်ထဲတွင် ရေပြောင်းခြင်းသည် ခြင်္ကျားခြင်းမှကာကွယ်ရသည်။ | | | K18[] |
| 19 | ကျွန်ုပ်တို့၏အိမ်ထဲတွင် ရေပြောင်းခြင်းသည် ခြင်္ကျားခြင်းမှကာကွယ်ရသည်။ | | | K19[] |
| 20 | ကျွန်ုပ်တို့၏အိမ်ထဲတွင် ရေပြောင်းခြင်းသည် ခြင်္ကျားခြင်းမှကာကွယ်ရသည်။ | | | K20[] |

အပိုဒ် ၃ နှစ်အတွက် အချက်အလက်ကို ဖော်ပြရန်အတွက် အချက်အလက် အပိုဒ် ၄ ပိုဒ်။

အပိုဒ် ၃ နှစ်အတွက် အချက်အလက်ကို ဖော်ပြရန်အတွက် အချက်အလက် အပိုဒ် ၄ ပိုဒ်။

၁. ဤအချက်အလက်သည် ခြင်္ကျားခြင်းမှကာကွယ်ရသည်။
- () ၀. မိမိတို့သည် ဤအချက်အလက်ကို မသိရပါ။
- () ၁. မိမိတို့သည် ဤအချက်အလက်ကို သိရှိပြီးသော်လည်းကောင်း၊ သို့သော်လည်းကောင်း၊ သို့သော်လည်းကောင်း၊ သို့သော်လည်းကောင်း၊ သို့သော်လည်းကောင်း။

-]สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร) ប្រជុំបុគ្គលិកសុខាភិបាល
-]เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ក្រុមការងារសុខាភិបាល
-]เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น) អ្នកជុំវិញ/អ្នកប្រជុំ
-]เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs) អ្នកប្រជុំអង្គការឥរិយាបថ NGOs
-] อื่น ๆ ระบุ) អ្នកប្រជុំ ទៀត ប្រហែល ជា.....

2. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือไม่

(เช่น ทรายกำจัดลูกน้ำ, สเปรย์ฉีดพ่นยุง, ยากันยุง, เอกสารแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก, ไฟฉาย)

๒. ပြီးခဲ့သည့် ၁နှစ်တွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါတားဆီးရေးလုပ်ဆောင်မှုအတွက်ပစ္စည်းများ ထောက်ပံ့ခြင်းကိုလက်ခံရရှိခဲ့သလား။ (ဥပမာ ဓါတုဗေဒသင်္ဘော၊ ခြင်္သေ့ဆေးရေမှုန့်ရေမှုှား၊ ခြင်ဆေးလိမ်းဆေး လက်နို့ဓာတ်မီး၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးတုတ်သက်တုံ့လက်ကမ်းစာစောင်)။

- () 0. ไม่เคย ได้รับความสนับสนุน (เข้าไปข้อ 3) ပစ္စည်းများမရဘူးပါ (၃ သို့ကျော်)
- () 1. เคย ได้รับความสนับสนุน ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 ပစ္စည်းများလက်ခံရရှိဘူးသည် မည်သည့်ထံမှလက်ခံရရှိ (၁ ချက်ထက်ပိုဖြေနိုင်) ။
]สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร) ប្រជុំបុគ្គលិកសុខាភិបាល
]เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ក្រុមការងារសុខាភិបាល
]เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น) អ្នកជុំវិញ/អ្នកប្រជុំ
]เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs) អ្នកប្រជុំអង្គការឥរិយាបថ NGOs
] อื่น ๆ ระบุ) អ្នកប្រជុំ ទៀត ប្រហែល ជា.....

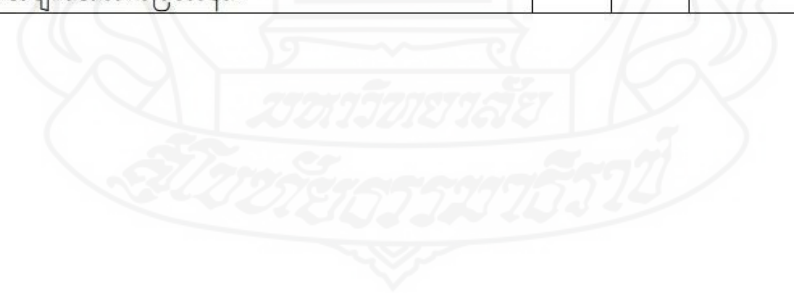
3. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้าน ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือไม่

๓. ပြီးခဲ့သည့် ၁နှစ်တွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါတားဆီးရေးလုပ်ဆောင်မှုအတွက် သတင်းအချက်အလက် အသိပညာထောက်ပံ့ခြင်းကိုလက်ခံရရှိခဲ့သလား။

- () 0. ไม่เคย ได้รับความข้อมูลข่าวสาร (เข้าไปข้อ 4) သတင်းအချက်အလက်များမရ။ (၄ သို့ကျော်)
- () 1. เคย ได้รับความข้อมูลข่าวสาร ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 သတင်းအချက်အလက်လက်ခံရရှိဘူးသည် မည်သည့်ထံမှလက်ခံရရှိ (၁ ချက်ထက်ပိုဖြေနိုင်) ။
]โทรทัศน์ ทีวี]วิทยุ วิทยุ]หนังสือพิมพ์ သတင်းစာ
]แผ่นพับ/ใบปลิว/เอกสาร လက်ကမ်းစာစောင်/ စာရွက်စာတမ်းများ။
] หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย မျှော်စင်/အသံထုတ်လွှင့်။
] ป้ายประชาสัมพันธ์ /นิทรรศการ ကြေညာဘုတ်/ပြပွဲ
]เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ក្រុមការងារសុខាភិបាល
]เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น) អ្នកជុំវិញ/អ្នកប្រជុំ
] การจัดประชุม) ជួបប្រជុំ /
] อบรมพัฒนาศักยภาพ อสต.) គេងសុខាភិបាលសុខាភិបាលសុខាភិបាល
]เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs) អ្នកប្រជុំអង្គការឥរិយាបថ NGOs
] อื่น ๆ ระบุ) អ្នកប្រជុំ ទៀត ប្រហែល ជា.....

| နံပါတ် အပိုဒ် | ការပြုမိတ္တူအတိုင်း တာဝန်အခန်းကဏ္ဍအတိုင်းလုပ်ရှားမှု | တာဝန်အတိုင်း လုပ်ရှားမှုအဆင့် | | | သုတေသန ပြုလုပ်အတွက် |
|------------------|--|----------------------------------|------------|---------------|------------------------|
| | | ပုံမှန် | တခါ တရံ | ဘယ် တော့မှ | |
| 8 | တာဝန်အခန်းကဏ္ဍအတိုင်းလုပ်ရှားမှု ကာကွယ်ရန်အတွက် အသိပညာပေးသော ခေါင်းဆောင်တစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ | | | | P9[] |
| 9 | တာဝန်အခန်းကဏ္ဍအတိုင်းလုပ်ရှားမှု ကာကွယ်ရန်အတွက် အသိပညာပေးသော ခေါင်းဆောင်တစ်ဦး ဖြစ်ပါသည်။ | | | | P9[] |
| 10 | မိတ်ဆက်ပေးရာတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြန့်ပွားမှုနှင့် ကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းများ။ | | | | P10[] |
| 11 | မိတ်ဆက်ပေးရာတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြန့်ပွားမှုနှင့် ကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းများ။ | | | | P11[] |
| 12 | မိတ်ဆက်ပေးရာတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြန့်ပွားမှုနှင့် ကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းများ။ | | | | P12[] |
| 13 | မိတ်ဆက်ပေးရာတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြန့်ပွားမှုနှင့် ကာကွယ်တားဆီးရေး လုပ်ငန်းများ။ | | | | P13[] |

| <p>បញ្ហាអຸປສຣຸກ ບ្រ້ວນຮຸກ/ອລກ໌ອລ່</p> | <p>ໄມ້ມີ ມຸຊີ (0)</p> | <p>ມີ ຊີ (1)</p> | <p>ອັກໂວນິ(ເຮັດບ្រຸຈຸ)</p> |
|--|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| <p>1.ທ່ານມີບញຸຫຼາຫຼືອຸປສຣຸກໃນການປະສານງານກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ ສາທາຣນສຸຂແລະໜ່ວຍງານທີ່ເຄື່ອນໄຫວໃນການປຸກປັດິງງານປ້ອກັກ ໄປ້ເຄືອດອອກ</p> <p>1.1) ຕື່ອກຸ່ງໄວລາໃນການປະສານງານໄມ້ສະຕວກໄມ້ຕຣກັກກັບເຈົ້າໜ້າທີ່</p> <p>1.2) ຕື່ອກຸ່ງຄິດຕ້ອສຳສາຣຍາກລຳຍາກສື່ສາຣໄມ້ຜ້າໃຈກັກ</p> <p>໑. ວຸດໄວລາ ວຸດໄວລາຕຸບໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ອອກກຸ່ງ ກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ/ວັກກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ບຸດໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> <p>໑.໑ ວັກກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> <p>໑.໒ ວັກກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> | | | |
| <p>2. ບញຸຫຼາຫຼືອຸປສຣຸກດ້ານການສັນນະສຸນການປຸກປັດິງງານປ້ອກັກ ໂຣກໄປ້ເຄືອດອອກ</p> <p>2.1) ບញຸຫຼາດ້ານງບປຣະມາໝໃນການປຸກປັດິງງານ</p> <p>2.2) ບញຸຫຼາດ້ານວັສຕຸອຸປກຣໄມ້ໃນການປຸກປັດິງງານ</p> <p>2.3) ບញຸຫຼາດ້ານຂໍ້ມູລຳບາສາຣ ກຸ່ງກຸ່ງ ເຄື່ອນໄຫວກັບ ໂຣກໄປ້ເຄືອດອອກ</p> <p>໒. ວຸດໄວລາຕຸບໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> <p>໒.໑ ລຸດໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> <p>໒.໒ ລຸດໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> <p>໒.໓ ວຸດໄວລາຕຸບໄວລາກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ ກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງກຸ່ງ</p> | | | |

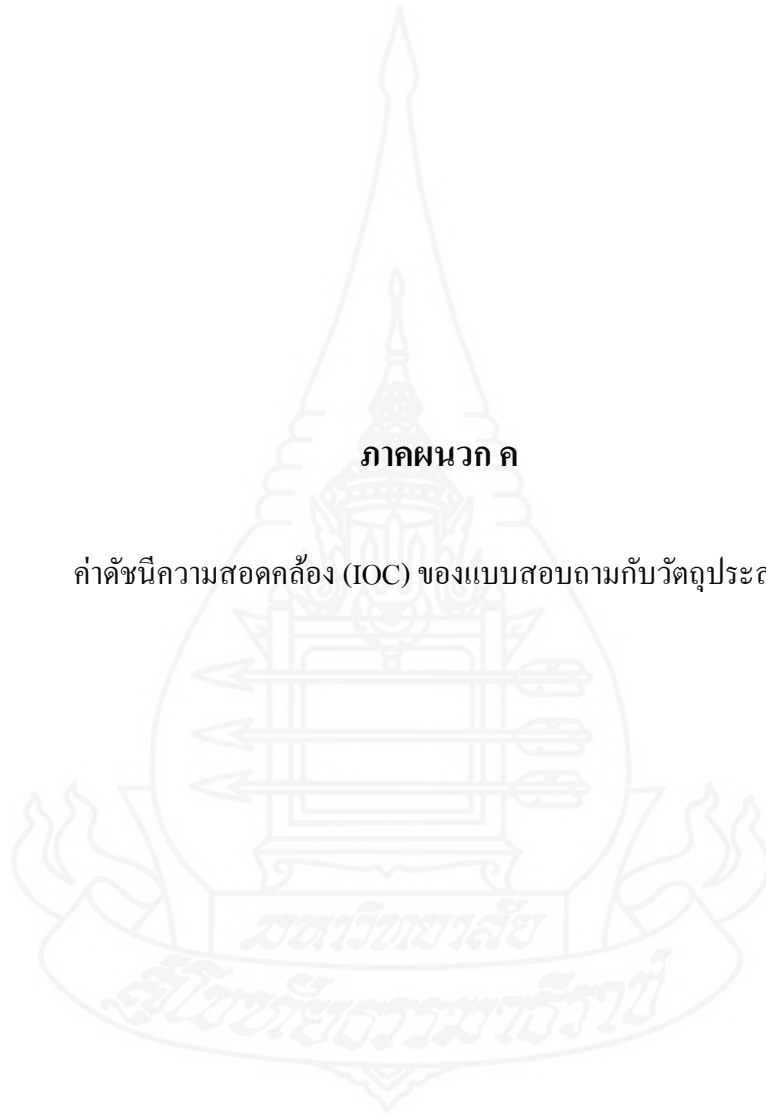


| <p>បញ្ហាខុសប្រក្រតី/អន្តរាគមន៍</p> | <p>ឯកតា មន្ត្រី (0)</p> | <p>មន្ត្រី (1)</p> | <p>អំណាច(សេចក្តីណែនាំ)</p> |
|--|---------------------------------|------------------------|----------------------------|
| <p>3. តើមានបញ្ហាអ្វីខុសប្រក្រតីក្នុងការរៀបចំការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម ជាមួយមន្ត្រីសាធារណៈ</p> <p>3.1) ការប្រកាសការងារក្នុងការត្រួតពិនិត្យមានលក្ខណៈល្អ</p> <p>3.2) ការផ្តល់សេវាដល់មន្ត្រីសាធារណៈ</p> <p>3.3) ប្រព័ន្ធការងារមិនអនុញ្ញាតឱ្យមានការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១. ក្រុមហ៊ុន/សហគ្រាស/អង្គការសង្គមស៊ីវិល ចេះចូលរួមចំណែកក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.១ គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសាធារណៈ ឬសេវាសង្គមស៊ីវិល</p> <p>១.២ ក្រុមហ៊ុន/សហគ្រាស/អង្គការសង្គមស៊ីវិល ចេះចូលរួមចំណែកក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.៣ ឆ្លើយតបចំពោះការសុំសេវា/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.៤ ឆ្លើយតបចំពោះការសុំសេវា/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> | | | |
| <p>4. តើមានបញ្ហាអ្វីខុសប្រក្រតីក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម ក្នុងការងារប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>4.1) ការចូលរួមចំណែកក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>4.2) ពេលវេលាក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>4.3) ការចំណាយថវិកាក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>4.4) ការគ្រប់គ្រង និងការគ្រប់គ្រងធនធានក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១. គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.១ គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.២ គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.៣ គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> <p>១.៤ គ្រប់គ្រងធនធាន/សេវាសង្គមស៊ីវិល ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឈាមក្រហម ឬជំងឺឈាមស្នាមស្នាម</p> | | | |

| <p>ปัญหาอุปสรรค <u>ပြဿနာ/အခက်အခဲ</u></p> | <p>ไม่มี မရှိ (0)</p> | <p>มี ရှိ (1)</p> | <p>အကြံပြု(ဖော်ပြရန်)</p> |
|---|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <p>5.ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการสำรวจลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์</p> <p>5.1) แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าไปสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้าน</p> <p>5.2) ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์</p> <p>၅. ပိုးလောက်လန်းရှာဖွေစစ်ဆေးရေးနှင့် ဝိုင်ပြန်ပွားသော နေရာဖျက်စီးရေးတွင်ပြဿနာ/အခက်အခဲ ရှိသည်။</p> <p>၅.၁ နိုင်ငံခြားအလုပ်သမားများ အိမ်၌ပိုးလောက်လန်းရှာဖွေ စစ်ဆေးရာတွင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုမရှိ။</p> <p>၅.၂ ဝိုင်ပြန်ပွားသောနေရာဖျက်စီးရန်ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း မလိုက်နာခြင်း။</p> | | | |
| <p>6.ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ สุขศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก</p> <p>6.1) แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือและไม่ยอมรับฟังข้อมูล</p> <p>6.2) ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานให้สุขศึกษา และแจ้งข่าวสาร</p> <p>၆. သင်သည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို အရေးကြီးသော သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသတင်းအချက် အလက်ကူညီပညာပေးဖို့ပြဿနာ/အခက်အခဲရှိသည်။</p> <p>၆.၁ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုမရှိ သတင်းအချက်အလက်များလက်ခံမှုမရှိ။</p> <p>၆.၂ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက် ပညာပေးဖို့အချိန်မရှိ။</p> | | | |
| <p>7.ปัญหาอุปสรรค ด้านอื่นๆ</p> <p>7.1) ไม่มีเวลาเนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานประจำ</p> <p>7.2) การติดต่อสื่อสาร</p> <p>7.3) ไม่ได้รับคำตอบแทน</p> <p>7.4) การคมนาคมไม่สะดวก</p> <p>၇. အခြားပြဿနာများ</p> <p>၇.၁ အချိန်မရှိခြင်း အများအားဖြင့်ပုံမှန်အလုပ်လုပ်ခြင်းကြောင့်။</p> <p>၇.၂ ဆက်သွယ်ရေး။</p> <p>၇.၃ လုပ်အားမခံစားရခြင်း။</p> <p>၇.၄ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးအဆင်မပြေ။</p> | | | |

ภาคผนวก ค

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามกับวัตถุประสงค์



ตารางสรุปคะแนน

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ข้อความในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2. อายุ.....ปี (นับปีเต็มบริบูรณ์) | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 3. สถานภาพ () 1. โสด () 2. คู่ () 3. หม้าย () 4. หย่า/แยก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 4. สัญชาติ () 1. พม่า () 2. ลาว () 3. กัมพูชา () 4. อื่นๆ ระบุ..... | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 5. ระดับการศึกษาสูงสุด () 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ () 2. ประถมศึกษา () 3. มัธยมศึกษาตอนต้น () 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย () 5. ปวส./อนุปริญญา () 6.ปริญญาตรีหรือสูงกว่า | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ข้อความในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 6. ประเภทกิจการที่ประกอบอาชีพ () 1. ประมง () 2. เกษตรและปศุสัตว์ () 3. ก่อสร้าง () 4. กิจการต่อเนื่องกับประมงทะเล () 5. ผู้รับใช้ในบ้าน () 6. อื่นๆระบุ..... | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 7. รายได้ของท่านเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท (รวมทุกอย่าง) | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 8. จำนวนสมาชิกที่พักอาศัยร่วมกันในครัวเรือนคน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 9. ระยะเวลาปฏิบัติงาน การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ของท่าน นับถึงปัจจุบัน รวม.....ปี (ระบุปีเต็ม เกิน 6 เดือนปัดขึ้น) | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ข้อความถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC | | | รวม | ค่า IOC |
|---|--------------------|---|---|-----|---------|
| | ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 1. ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเด็งกีเท่านั้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2. ยุงลายชอบออกหากินเวลากลางวัน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 3. ยุงลายชอบวางไข่ในน้ำนิ่งที่สะอาด ตามภาชนะที่มีน้ำขัง | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 4. อาการของโรคไข้เลือดออก คือ ไข้สูง ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร มีผื่นหรือจุดแดงบริเวณแขนขา และลำตัว | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 5. โรคไข้เลือดออกระบาดมากในฤดูฝน | 1 | 1 | 0 | 2 | 0.66 |
| 6. โรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต | 1 | 0 | 1 | 2 | 0.66 |
| 7. ระยะที่อันตรายที่สุดของโรคไข้เลือดออก คือ ระยะช็อค | 1 | 0 | 1 | 2 | 0.66 |
| 8. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรกินยาแอสไพริน | 1 | 0 | 1 | 2 | 0.66 |
| 9. เมื่อพบผู้ป่วย สงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนำส่งโรงพยาบาลทันที | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 10. การป้องกันโรคไข้เลือดออกคือการป้องกันไม่ให้ยุงกัด เช่น ทายากันยุง นอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 11. ถ้าทำนกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังทุกสัปดาห์ จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 12. การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่น น้ำส้มสายชู เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 13. การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการใช้สารเคมี เช่น ผงซักฟอกหรือทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายใส่ลงในน้ำ เพื่อป้องกันยุงลายวางไข่ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 14. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 15. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการฝังหรือคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง สามารถทำได้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 16. ควรใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในแหล่งน้ำนิ่ง เพราะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (ต่อ)

| ข้อความถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------|---|---|-----|---------|
| | ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 17. การเปลี่ยนน้ำในแจกันทุก 7 วัน จะสามารถป้องกันการวางไข่ของยุงลายได้ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 18. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ที่ได้ผลดีที่สุด คือ การปล่อยปลาหางนกยูงให้กินลูกน้ำยุงลาย เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 19. ทรายกำจัดลูกน้ำจะใช้ใ้ภาชนะที่มีน้ำขังเฉพาะฤดูกาลระบาดของโรคไข้เลือดออกเท่านั้น | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 20. การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีที่สุด คือ ประชาชนมีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านตนเองเป็นประจำทุกสัปดาห์ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 3 การได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ข้อความถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|---|----------------------------|---|---|-----|---------|
| | คนที่ | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 1. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือไม่ () ไม่เคยได้รับงบประมาณ (ข้ามไปข้อ 2) () เคยได้รับงบประมาณ ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) [] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร [] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข [] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น [] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ NGOs [] อื่นๆ ระบุ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 3 การได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขต่างด้าว (ต่อ)

| ข้อความถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|---|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| <p>2. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้าน วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกัน โรคไข้เลือดออก หรือ ไม่ (เช่น ทราซก้ำจัดลูกน้ำ, สเปรย์ฉีดพ่นยุง, ยาทา กันยุง, เอกสารแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับ โรค ไข้เลือดออก, ไฟฉาย)</p> <p>() ไม่เคยได้รับวัสดุอุปกรณ์ (ข้ามไปข้อ 3)</p> <p>() เคยได้รับวัสดุอุปกรณ์ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>[] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร</p> <p>[] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>[] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น</p> <p>[] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์ NGOs</p> <p>[] อื่นๆ ระบุ</p> | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| <p>3. ในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านได้รับการสนับสนุนด้าน ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ในการป้องกัน โรคไข้เลือดออกหรือไม่</p> <p>() 0. ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร (ข้ามไปข้อ 4)</p> <p>() 1. เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>[] โทรทัศน์ [] วิทยุ [] หนังสือพิมพ์</p> <p>[] แผ่นพับ/ใบปลิว/เอกสาร</p> <p>[] หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย</p> <p>[] ป้ายประชาสัมพันธ์ /นิทรรศการ</p> <p>[] เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>[] เพื่อนบ้าน/บุคคลอื่น</p> <p>[] การจัดประชุม / อบรมพัฒนาศักยภาพ อสต.</p> <p>[] เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์ NGOs</p> <p>[] อื่นๆ ระบุ</p> | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 3 การได้รับการสนับสนุนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร
สาธารณสุขต่างด้าว (ต่อ)

| ข้อคำถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|---|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 4. ในช่วงเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการฝึกอบรม เรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกหรือไม่ () ไม่เคยได้รับการฝึกอบรม (ข้ามไปทำส่วนที่ 4) () เคยได้รับการฝึกอบรมเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน.....ครั้ง | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 4 การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว

| ข้อคำถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 1. ก่อนการปฏิบัติงานท่านนัดหมายชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อม ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2. ท่านมีการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสม. ก่อนที่จะมีการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 3. ท่านมีส่วนร่วมในการประสานงานกับกลุ่มองค์กรอื่นๆ เช่น มูลนิธิริรักษ์ไทยในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน เพื่อดำเนิน กิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 4. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรมป้องกัน โรคไข้เลือดออกในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 5. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมิน ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 6. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนควบคุมการแพร่ระบาด ของโรคไข้เลือดออก ในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 7. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการระบาดของโรค ไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 8. ท่านเป็นแกนนำในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวงจรการ ระบาดของโรคไข้เลือดออกแก่คนในชุมชนต่างด้าว | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 4 การปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (ต่อ)

| ข้อความคำถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC ผู้ทรงคุณวุฒิ คนที่ | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------------------|---|---|-----|---------|
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 9. ท่านมีส่วนร่วมในการแจ้งข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกให้คนในชุมชนของท่านทราบ เช่น การเกิดโรค การระบาดของโรค ตลอดจนกิจกรรมการป้องกันโรค | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 10. ท่านได้แจ้งข่าวสาร ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบอย่างรีบด่วน เมื่อเกิดโรค หรือมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 11. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนการระบาดของโรคในชุมชนต่างด้าว | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 12. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงที่มีการระบาดของโรคในชุมชนต่างด้าว | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 13. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการติดตาม ค้นหาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 14. ท่านช่วยเป็นล่ามในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และคนในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 15. ท่านให้คำแนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 16. ท่านให้ความรู้ แจกเอกสารแผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 17. ท่านช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจชุมชนที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนต่างด้าว | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 5 ปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างตำบล

| ข้อคำถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC | | | รวม | ค่า IOC |
|--|--------------------|---|---|-----|---------|
| | ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 1. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานป้องกัน ไข้เลือดออก 1.1 เรื่องช่วงเวลาในการประสานงานไม่สะดวกไม่ตรงกันกับเจ้าหน้าที่ 1.2 เรื่องการติดต่อสื่อสารยากลำบาก สื่อสารไม่เข้าใจกัน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 2. ปัญหาอุปสรรคด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออก 2.1 ปัญหาด้านงบประมาณในการปฏิบัติงาน 2.2 ปัญหาด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน 2.3 ปัญหาด้านข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 3. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการวางแผนป้องกันโรค ไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3.1 การประสานงานในการลงสำรวจชุมชนมีความล่าช้า 3.2 การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3.3 แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือและไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 4. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการลงชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก 4.1 ความร่วมมือในการเข้าไปปฏิบัติงาน 4.2 เวลาในการปฏิบัติงาน 4.3 ค่าตอบแทนในการทำงาน 4.4 พาหนะ และการคมนาคมไม่สะดวกในการปฏิบัติงาน | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 5. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการสำรวจลูกน้ำยุงลายและ ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ 5.1 แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าไปสำรวจ ลูกน้ำยุงลายในบ้าน 5.2 ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |

ตอนที่ 5 ปัญหา และอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ต่างตำบล (ต่อ)

| ข้อความถามในแบบสอบถาม | ค่า IOC | | | รวม | ค่า IOC |
|---|--------------------|---|---|-----|---------|
| | ผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | | |
| 6. ท่านมีปัญหาหรืออุปสรรคในการช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสารที่สำคัญเกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออก | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 6.1 แรงงานต่างด้าวไม่ให้ความร่วมมือและไม่ยอมรับฟังข้อมูล | | | | | |
| 6.2 ไม่มีเวลาในการปฏิบัติงานให้สุศึกษา และแจ้งข่าวสาร | | | | | |
| 7. ปัญหาอุปสรรค ด้านอื่นๆ | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 7.1 ไม่มีเวลาเนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงาน | | | | | |
| 7.2 การติดต่อสื่อสาร | | | | | |
| 7.3 ไม่ได้รับค่าตอบแทน | | | | | |
| 7.4 การคมนาคมไม่สะดวก | | | | | |



ภาคผนวก ง

Try out (Reliability)

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .804 | 20 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| K1 | 16.47 | 8.326 | .548 | .785 |
| K2 | 16.57 | 8.254 | .445 | .791 |
| K3 | 16.63 | 8.585 | .270 | .805 |
| K4 | 16.43 | 9.013 | .237 | .803 |
| K5 | 16.50 | 8.948 | .198 | .807 |
| K6 | 16.37 | 8.792 | .660 | .789 |
| K7 | 16.43 | 8.461 | .556 | .786 |
| K8 | 16.43 | 8.461 | .556 | .786 |
| K9 | 16.47 | 9.292 | .061 | .813 |
| K10 | 16.50 | 8.879 | .229 | .805 |
| K11 | 16.40 | 9.421 | .035 | .810 |
| K12 | 16.47 | 8.533 | .439 | .792 |
| K13 | 16.53 | 8.395 | .415 | .793 |
| K14 | 16.43 | 8.599 | .474 | .790 |
| K15 | 16.37 | 9.275 | .209 | .803 |
| K16 | 16.67 | 8.023 | .474 | .789 |
| K17 | 16.50 | 8.190 | .556 | .784 |
| K18 | 16.40 | 8.386 | .742 | .780 |
| K19 | 16.40 | 9.007 | .308 | .799 |
| K20 | 16.37 | 9.137 | .335 | .799 |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .815 | 17 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 32.87 | 25.499 | .365 | .809 |
| P2 | 32.60 | 24.800 | .424 | .805 |
| P3 | 32.67 | 25.402 | .315 | .812 |
| P4 | 32.73 | 25.099 | .488 | .803 |
| P5 | 32.63 | 25.826 | .309 | .812 |
| P6 | 32.63 | 26.723 | .091 | .826 |
| P7 | 32.60 | 26.248 | .134 | .825 |
| P8 | 32.73 | 24.271 | .458 | .803 |
| P9 | 32.90 | 24.990 | .519 | .801 |
| P10 | 32.60 | 26.110 | .237 | .815 |
| P11 | 32.53 | 24.740 | .360 | .810 |
| P12 | 32.50 | 24.741 | .432 | .805 |
| P13 | 32.63 | 23.826 | .508 | .799 |
| P14 | 32.60 | 23.214 | .640 | .790 |
| P15 | 32.67 | 23.747 | .496 | .800 |
| P16 | 32.63 | 23.551 | .608 | .793 |
| P17 | 32.67 | 23.678 | .692 | .790 |



ประวัติผู้ศึกษา

| | |
|------------------|---|
| ชื่อ | นางสาวปนัดดา ถาวรตระการ |
| วัน เดือน ปีเกิด | 24 ธันวาคม 2522 |
| สถานที่เกิด | อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี |
| ประวัติการศึกษา | ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาวิทาลัยราชภัฏเพชรบุรี พ.ศ.2550 |
| สถานที่ทำงาน | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางน้ำจืด 14/5 หมู่ 4 ตำบลบางน้ำจืด อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร |
| ตำแหน่ง | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |

