

ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกัน
โรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี

กรุงเทพมหานคร



นางสาวกฤษมา ศรีปลั่ง

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

The Effectiveness of Capacities Building Program for Bangkok Health
Volunteers for Dengue Hemorrhagic Fever Prevention by using a BHV
Online Application in Ratchathewi district, Bangkok Metropolitan
Administration



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

School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
ชื่อและนามสกุล	นางสาวกฤษมา ศรีปลั่ง
แขนงวิชา / วิชาเอก	กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รติโอฬาร)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกพล กาละดี)

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการ
ป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
ผู้ศึกษา นางสาวกฤษมา ศรีปลั่ง รหัสนักศึกษา 2645000890
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตโองการ ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของ อาสาสมัคร
สาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2) เปรียบเทียบ
ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขในการใช้แอปพลิเคชันและทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน
อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และ 3)
ศึกษาความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลองใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัคร
สาธารณสุข โดยให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในกลุ่ม
อาสาสมัครสาธารณสุขเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 40 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ประเมิน
แบบทดสอบก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพและแบบประเมินความพึงพอใจ ซึ่งผ่านการ
ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ด้วยวิธีการหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม
ซึ่งพบว่ามีค่าเท่ากับ 1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ
ทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กัน

ผลการศึกษาพบว่า 1) หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุข
มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
($p\text{-value} < 0.01$) 2) ทักษะในการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน
อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพและหลังเข้าร่วม
โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) และ 3) ระดับความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกัน
โรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข การป้องกันโรค
ไข้เลือดออก แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

Independent Study title: “The Effectiveness of Capacities Building Program for Bangkok Health Volunteers for Dengue Hemorrhagic Fever Prevention by using a BHV Online Application in Ratchathewi district, Bangkok Metropolitan Administration”

Author: “Miss. KUSUMA SRIPLANG”; ID: “2645000890”;

Degree: Master of Public Health

Independent Study Advisor: Dr. Sompoch Ratoran, Associate Professor; Academic year: 2023

Abstract

This study used a quasi-experimental approach aiming to (1) compare the average knowledge scores of Bangkok Health Volunteers (BHV) in dengue hemorrhagic fever (DHF) prevention before and after implementing the capacity building program, (2) compare the average skill scores of BHVs in utilizing the BHV Online application and their proficiency in using it for DHF prevention before and after implementing the capacity building program, and (3) investigate the BHVs' satisfaction levels in using the BHV Online application for DHF prevention.

The study used the capacity building program for BHVs to provide knowledge about DHF and its prevention through the BHV Online application among BHVs in Bangkok's Ratchathewi district. Forty BHVs selected using simple random sampling participated in the program. Participants underwent pre-and post-tests regarding the capacity building program and their satisfaction levels that were tested for content validity by three experts. The content validity index was equal to 1. Descriptive statistics, including percentages, mean, standard deviation, and paired t-tests, were used for data analysis.

The findings showed that, among the BHVs/participants: (1) after participating in the capacity building program, they demonstrated significantly higher knowledge levels about DHF compared to before the program implementation (p -value < 0.01); (2) their proficiency in using the BHV Online application and skills in utilizing it for DHF prevention were significantly higher both after the program and two weeks post-program, compared to before the program (p -value < 0.01); and (3) their satisfaction levels in using the BHV Online application for DHF prevention were at the highest level.

Keywords : Capacity building program, Bangkok health volunteers, Dengue hemorrhagic fever prevention, BHV Online application rds English

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างสูงจากรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตโพนาร อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกพล กาละดี อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆพร้อมทั้งให้คำแนะนำหลายประเด็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง จนทำให้การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคุณนันทนา คงพัฒนานนท์ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข 34 โพธิ์ศรี คุณณัฐภัท ชัยรัตน์ หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล สำนักงานเขตพระโขนง และคุณอริสรา สังขระมย์ ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือรวมทั้งให้คำชี้แนะข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงแก้ไข จนทำให้แบบประเมินมีความถูกต้องเรียบร้อย

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ที่ให้ความกรุณาเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพและตอบแบบประเมินในการจัดเก็บข้อมูลครั้งนี้ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย



นางสาวกุสุมา ศรีปลั่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดการศึกษา.....	3
สมมติฐานการศึกษา	4
ขอบเขตการศึกษา.....	4
นิยามศัพท์	4
ประโยชน์ที่ได้รับ.....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	8
โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)	8
อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	19
อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	20
โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	23

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	26
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	30
รูปแบบการศึกษา	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	32
การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	32
วิธีดำเนินการทดลอง.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล	36
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	39
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา	39
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุข	41
ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	45
ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	50
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	52
สรุปผลการวิจัย.....	52
อภิปรายผล.....	53
ข้อเสนอแนะ	55

บรรณานุกรม.....	56
ภาคผนวก.....	60
ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา.....	61
ข เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	72
ค ชุดข้อมูลความรู้ที่ใส่ในแอปพลิเคชัน.....	78
ง สื่อนำเสนอการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์.....	85
ประวัติผู้วิจัย.....	103



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1	จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประสบการณ์ในการใช้ แอปพลิเคชันและการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก.....	40
ตารางที่ 4.2	ความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุข.....	41
ตารางที่ 4.3	ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุข.....	42
ตารางที่ 4.4	จำนวน และร้อยละ ของการตอบคำถามถูกเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกรายข้อ.....	43
ตารางที่ 4.5	ความถี่ ร้อยละ ของระดับทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข.....	45
ตารางที่ 4.6	ผลการเปรียบเทียบทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์.....	46
ตารางที่ 4.7	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์.....	46
ตารางที่ 4.8	จำนวน และร้อยละ ของทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ จำแนกรายข้อ.....	47
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์.....	50

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา.....	3
ภาพที่ 2.1 ห้องต่าง ๆ ของแอปพลิเคชัน	22
ภาพที่ 2.2 วิธีการอ่านข่าว/แสดงความคิดเห็น	23
ภาพที่ 3.1 แผนการทดลอง	30



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีุงกลายเป็นพาหะและก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศกลุ่มอาเซียน เนื่องจากมีลักษณะภูมิประเทศที่อยู่ในเขตร้อนชื้นเหมาะกับการขยายพันธุ์ของยุงลาย โดยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยมาอย่างยาวนาน เนื่องจากเป็นโรคที่สามารถทำให้เกิดอันตรายถึงขั้นสูญเสียชีวิต ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร รายงานถึงสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2565 ณ วันที่ 3 ธันวาคม 2565 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกสะสมรวม 6,863 ราย อัตราป่วย 12.41 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.04 ซึ่งเขตที่พบอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ เขตราชเทวี เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย และเขตวัฒนา (ห้องสมุดเพื่อการเรียนรู้ หอเมือง, 2565) สาเหตุที่ทำให้ประชาชนป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอาจมาจากหลายสาเหตุร่วมกัน เช่น การที่ประชาชนขาดความตระหนักในการป้องกันและการดูแลตนเองจากโรคไข้เลือดออก หรือขาดการมีส่วนร่วมในการป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน นอกจากนี้จากการเพิ่มขึ้นของประชากรในพื้นที่โดยเฉพาะในชุมชนเมืองที่มีการขยายตัวมากขึ้นทำให้เกิดภาชนะหรือสิ่งทำให้เกิดน้ำขังได้มากขึ้น การคมนาคมที่สะดวกเร็วก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้โรคไข้เลือดออกสามารถเกิดการแพร่ระบาดได้รวดเร็วและระบาดได้เป็นวงกว้างมากขึ้น ดังนั้น จึงทำให้เกิดแนวทางการปรับเปลี่ยนนโยบายในการแก้ไขปัญหาจากเชิงรับเป็นนโยบายเชิงรุกโดยอาศัยความร่วมมือจากคนในชุมชนให้ตระหนักถึงปัญหาของโรคไข้เลือดออก ซึ่งปัญหาโรคไข้เลือดออกนั้นเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม จึงต้องเน้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญและเกิดความร่วมมือกัน โดยกระตุ้นและชักนำให้ประชาชนชุมชน รวมถึงเครือข่ายสุขภาพได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

กรุงเทพมหานครมีนโยบายที่จะให้ประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึงตลอดจนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและพัฒนาสาธารณสุขโดยใช้กลวิธีหลักในการดำเนินงาน อาศัยรูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้แทนเข้ารับการอบรมให้มีความรู้ด้านสุขภาพอนามัยเบื้องต้นเพื่อนำไปถ่ายทอดแก่เพื่อนบ้าน ปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งสิ้น 11,598 คน

(กองสร้างเสริมสุขภาพ, 2566) กระจายตัวอยู่ตามชุมชนทั่วกรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่เป็นแกนนำในการพัฒนางานสาธารณสุขชุมชน เป็นทั้งผู้ให้บริการ ให้คำปรึกษา แนะนำด้านสุขภาพอนามัย ตลอดจนเป็นผู้ประสานแจ้งข่าวสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าบทบาทและหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานครต้องอาศัยทั้งความเสียสละ แรงกาย แรงใจ เวลา และทุนทรัพย์ในการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้ศึกษาจึงมีแนวคิดในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ให้เป็น อสม. 4.0 โดยการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ซึ่งมีหลักการให้มีการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 มุ่งเน้นการนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล เข้ามาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ยกย่องคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตของประชาชนที่ดีขึ้น

จากสถานการณ์ปัญหาโรคไข้เลือดออกของเขตราชเทวีนั้นเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ในการดำเนินงานในชุมชนที่ผ่านมา จะเน้นการให้ อสส. ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ให้แก่คนในชุมชน อสส. จึงมีส่วนสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า อสส. มีความสามารถในการให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชนได้เป็นอย่างดี (จุฑามาส มีศิลป์, 2551) และพบว่าความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง (ประเทือง ฉำน้อย, 2558) ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจเกี่ยวกับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของ อสส. ซึ่งจะช่วยเพิ่มความรู้และทักษะของ อสส. ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทำให้ อสส. สามารถนำความรู้มาดำเนินการพัฒนาชุมชนได้

จากการศึกษาข้อมูลของแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ พบว่ามีลักษณะเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์เฉพาะกลุ่มสำหรับศูนย์บริการสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อสื่อสารข้อมูล ภาพ เสียง วิดีโอ ข้อความ และพิกัดแผนที่ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ผ่านรูปแบบการแจ้งข่าวสารและการสนทนาทำให้สมาชิกในเครือข่ายสามารถรับรู้ข้อมูลข่าวสารและเหตุการณ์ความเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพภายในชุมชนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ฉับไว ถูกต้อง และแม่นยำ (APKCombo, 2556) ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการนำแอปพลิเคชัน “อสส. ออนไลน์” มาเป็นเครื่องมือในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับอาสาสมัครสาธารณสุข เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร และนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุข

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสส. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

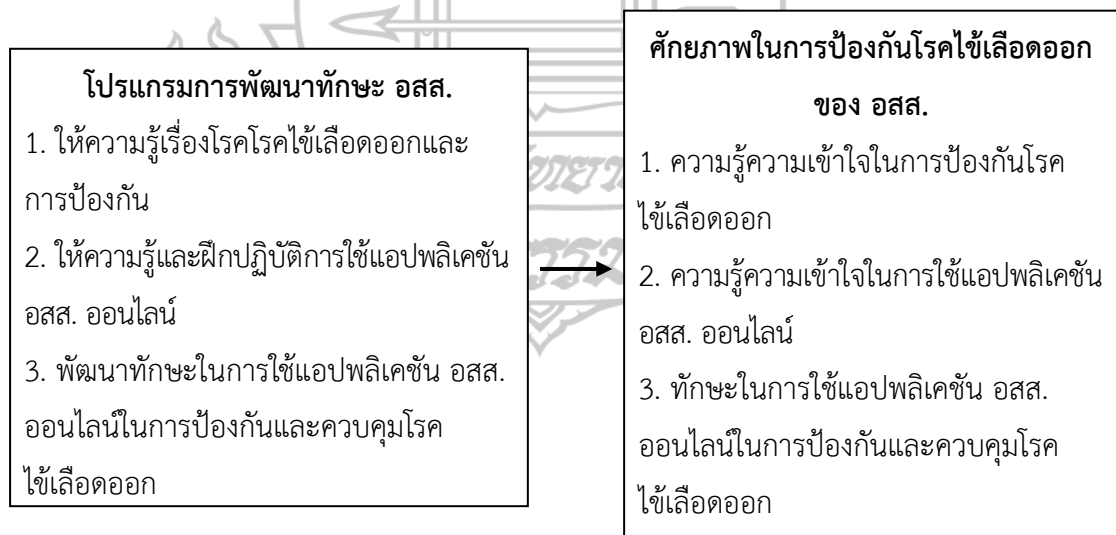
2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.2.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของ อสส. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ

2.2.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะของ อสส. ในการใช้แอปพลิเคชันและทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ

2.2.3 ศึกษาความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของ อสส. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3. กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา

4. สมมติฐานการศึกษา

4.1 อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ

4.2 อาสาสมัครสาธารณสุขมีทักษะการใช้แอปพลิเคชันและทักษะการใช้แอปพลิเคชันในการป้องกันไข้เลือดออกสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ

4.3 อาสาสมัครสาธารณสุขมีระดับความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในระดับมากขึ้นไป

5. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากำหนดแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพของ อสส. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประชากร คือ อสส. ที่ปฏิบัติงานในเขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2566 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน

เกณฑ์คัดเลือก เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เขตราชเทวี ที่ได้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อ่านและเขียนภาษาไทยได้ มีสมาร์ตโฟนและสามารถใช้สมาร์ตโฟนได้
เกณฑ์คัดออก ลาออกจากความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในช่วงที่ทำการศึกษา

6. นิยามศัพท์

6.1 อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) หมายถึง ประชาชนที่สมัครหรือได้รับคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

6.2 แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ หมายถึง แอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นโดย AIS มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยแอปพลิเคชันนี้สามารถแบ่งปันข้อมูลภาพ เสียง ความรู้ต่าง ๆ เพื่อให้

สมาชิกได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว สามารถส่งรายงานการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้ผ่านแอปพลิเคชัน ทำให้การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

6.3 ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (อสส.) ในการป้องกันไข้เลือดออกดังนี้

6.3.1 ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง อสส. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรคไข้เลือดออก อาการ การติดต่อ การป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยมีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก วิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน โดยการคว่ำภาชนะที่มีน้ำท่วมขัง การเปลี่ยนน้ำในแจกันจานรองกระถางต้นไม้ การป้องกันยุงกัดและการกำจัดยุงเต็มวัย การปิดประตูมุ้งลวดในตอนกลางวันหรือมีเครื่องป้องกันเพื่อไม่ให้ยุงกัด เช่น มุ้ง ยากันยุง การช้อนหรือตักลูกน้ำยุงทิ้ง การใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่ไม่มีฝาปิด การปกปิดภาชนะที่เก็บน้ำให้มิดชิด มีการขัดล้างภาชนะและเปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน หรือการเลี้ยงปลาเพื่อกินลูกน้ำ

6.3.2 ความรู้ความเข้าใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถเข้าถึงการใช้แอปพลิเคชันในการได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีความน่าเชื่อถือ รู้ถึงวิธีการส่งรายงานประจำเดือนผ่านแอปพลิเคชัน สามารถแจ้งตำแหน่งที่อยู่ของตนเองขณะปฏิบัติงานและแจ้งที่อยู่ของกลุ่มเป้าหมายได้ สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขได้ และสามารถนำความรู้นี้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

6.3.3 ทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุข สามารถเข้าถึงสืบค้นข้อมูลความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สามารถแสดงความคิดเห็นซักถามข้อสงสัย สามารถลงรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน รายงานแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านแอปพลิเคชันได้

6.4 โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ หมายถึง ชุดกิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อฝึกอบรมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ และการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยชุดกิจกรรมการฝึกอบรมประกอบด้วย

6.4.1 การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ความหมายของโรคไข้เลือดออก สาเหตุและการติดต่อของโรค

ใช้เลือดออก อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก วงจรชีวิตของยุง การป้องกันโรคไข้เลือดออกและ
บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

6.4.2 การพัฒนาทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล
แอปพลิเคชันจาก AIS โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย

- 1) วิธีและขั้นตอนการใช้งานแอปพลิเคชัน
- 2) วิธีและขั้นตอนการเข้าดูเนื้อหาข้อมูลข่าวสารในหัวข้อกระดานข่าว
แยกตามหมวดหมู่ของข่าวสาร/สาระความรู้ในหัวข้อต่าง ๆ
- 3) วิธีและขั้นตอนการเข้าใช้ห้องสนทนาเพื่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของ
ศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม
- 4) วิธีและขั้นตอนการส่งรายงานประจำเดือน การรายงานเหตุ รายงาน
งานสำรวจลูกน้ำยุงลาย รายงานการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
- 5) การฝึกฝนทักษะในการใช้งานแอปพลิเคชัน การเข้าดูเนื้อหาข้อมูล
ข่าวสาร การเข้าใช้ห้องสนทนา และการส่งรายงานประจำเดือน

6.4.3 การพัฒนาทักษะการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส.
ออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข ที่ผ่านการฝึกการอบรมการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส.
ออนไลน์ และเป็นผู้ดูแลระบบ อสส. ออนไลน์ประจำศูนย์บริการสาธารณสุข โดยเนื้อหาประกอบด้วย

- 1) วิธีและขั้นตอนการเข้าสืบค้นข้อมูลข่าวสารในเรื่องการป้องกันโรค
ไข้เลือดออกในแอปพลิเคชัน
- 2) วิธีและขั้นตอนการแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับ
การป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน
- 3) วิธีและขั้นตอนการลงข้อมูลในรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย และการส่ง
รายงานผ่านแอปพลิเคชัน
- 4) วิธีและขั้นตอนการรายงานและแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกไป
ยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านแอปพลิเคชัน
- 5) การฝึกฝนทักษะในการเข้าสืบค้นข้อมูลการป้องกันโรคไข้เลือดออก
การแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย การลงรายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลาย และการรายงานแจ้ง
พิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

6.5 ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยอาจเป็นไปในเชิงประเมินค่าความรู้สึก หรือทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งนั้น เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ (อุทัยพรรณ สุดใจ, 2545)

7. ประโยชน์ที่ได้รับ

7.1 เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถนำไปประกอบการพัฒนาศักยภาพไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพ อสส. ในเขตอื่นสำหรับดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

7.2 แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ นำไปประยุกต์เพื่อใช้ในการป้องกันโรคติดต่ออื่น ๆ



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด เอกสาร และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้แบ่งเนื้อหาออกเป็น

1. แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก
2. แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร
3. แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์
4. โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever)

1.1 ระบาดวิทยา

โรคไข้เลือดออกเดงกี เป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีอยู่กลายเป็นแมลงนำโรค โรคนี้ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 100 ประเทศที่โรคนี้กลายเป็นโรคประจำถิ่น และโรคนี้อย่างคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น ซึ่งร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมดมาจากประเทศในภูมิภาคเอเชีย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

สำหรับในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ พบผู้ป่วยประมาณ 2,000 กว่าราย อัตราผู้ป่วยตาย ร้อยละ 14 ในระยะ 5 ปี ต่อจากนั้นก็มียุคระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปี ส่วนใหญ่รายงานจากกรุงเทพฯ และชลบุรี การระบาดเป็นแบบหนึ่งปีสูงและปีถัดมาต่ำลง หลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่าง ๆ โดยเฉพาะที่เป็นหัวเมืองใหญ่มีประชากรหนาแน่นและการคมนาคมสะดวก โรคไข้เลือดออกแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จนในที่สุดก็พบว่ามียุคระบาดของโรคนี้จากทุกจังหวัดของประเทศไทยและรูปแบบการระบาดของโรค

ไข้เลือดออกก็ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นแบบปีเว้นปี มาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปี แล้วเพิ่มสูงขึ้น สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501-2557 พบว่าอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนมีแนวโน้มสูงขึ้นมาโดยตลอด ซึ่งในช่วงทศวรรษแรก ๆ มีรูปแบบการเกิดโรคที่ค่อนข้างชัดเจนคือระบาดปีเว้นปีหรือปีเว้นสองปี แต่ในช่วงประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา มีรูปแบบการเกิดโรคเริ่มไม่ชัดเจน ส่งผลให้การคาดการณ์การเกิดโรคในปีถัดไปคลาดเคลื่อนได้ ในส่วนอัตราป่วยตายมีแนวโน้มลดลงอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งแสดงว่าการพัฒนาการสาธารณสุขได้ดีขึ้นตามลำดับ ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคและการรักษาพยาบาลทันเวลา ทำให้สามารถลดหรือป้องกันการเสียชีวิตได้มากขึ้น อีกประการหนึ่ง แสดงว่าประชาชนทั่วไปเริ่มสนใจในเรื่องความเจ็บป่วยมากขึ้นเป็นผลให้นำผู้ป่วยมารับรักษาได้ทันเวลา (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

โรคไข้เลือดออกสามารถพบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยย้อนหลัง 11 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2547-2557 พบว่ากลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มอาชีพนักเรียนที่พบประมาณร้อยละ 50 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด แต่อย่างไรก็ตามในกลุ่มผู้ใหญ่ก็ยังมีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลรายงานผู้ป่วยย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2553-2557) พบว่าในแต่ละปีมีช่วงการระบาดของโรคเพียง 1 ช่วงเวลา (1 peak) จึงอาจกล่าวได้ว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่แปรผันตามฤดูกาล (seasonal variation) โดยจะเริ่มมีรายงานผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่เดือนปลายเมษายนของทุกปี และพบสูงสุดประมาณเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม (ฤดูฝน) หลังจากนั้นก็เริ่มลดลงเรื่อย ๆ เนื่องมาจากในช่วงเดือนดังกล่าวเป็นช่วงฤดูฝน เมื่อมีฝนตกลงมาในภาชนะที่ขุ่นหายไปไขว้ จะช่วยให้การเกิดยุงลายได้มากขึ้น และในฤดูฝนเด็กส่วนใหญ่ มักจะอยู่ภายในบ้านในช่วงเวลากลางวันมากขึ้น เป็นการเพิ่มศักยภาพของการแพร่โรคไข้เลือดออกไปด้วย (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

1.2 สาเหตุและการติดต่อ

โรคไข้เลือดออกที่พบในประเทศไทยและประเทศใกล้เคียงในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ เกิดจากไวรัสเดงกี จึงเรียกชื่อว่า Dengue Fever หรือ Dengue Hemorrhagic Fever โดยเชื้อไวรัสนี้มียุงลายที่เป็นพาหะอยู่ 2 ชนิด คือ ยุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) และยุงลายสวน (*Aedes albopictus*) ยุงลายทั้งเพศผู้และเพศเมียกินน้ำหวานเพื่อเป็นอาหาร ยุงลายเพศผู้จะไม่กินเลือดคน ยุงลายเพศเมียกินเลือดคนเพื่อใช้เป็นพลังงานในการวางไข่และเมื่อยุงกินเลือดคนที่มีเชื้อไวรัสไข้เลือดออก เชื้อไวรัสก็จะเพิ่มจำนวนในเซลล์ของยุงและบางส่วนไปอยู่ที่ต่อมน้ำลาย เมื่อยุงกินเลือดอีกคนหนึ่งก็สามารถแพร่กระจายเชื้อไวรัสต่อไป เนื่องจากยุงลายเพศผู้ไม่กินเลือดคนดังนั้นจึงไม่น่าที่จะติดเชื้อไวรัสได้แต่จากงานวิจัยของ Kow et al. (2001) ทำวิจัยโดยเก็บตัวอย่างยุงลายเพศผู้ชนิด

Ae.aegypti จำนวน 600 ตัว และชนิด *Ae.albopictus* จำนวน 837 ตัว จากพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศสิงคโปร์ ตรวจหาเชื้อไวรัสไข้เลือดออกโดยวิธี Type-Specific PCR พบว่ายุงลายเพศผู้ชนิด *Ae.aegypti* ติดเชื้อไวรัสเดงกีจำนวน 8 ตัว (1.33%) และยุงลายเพศผู้ชนิด *Ae.albopictus* ติดเชื้อไวรัสเดงกีจำนวน 18 ตัว (2.15%) งานวิจัยนี้ไม่ได้ตรวจหาเชื้อไวรัส Chikungunya (สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

ไวรัสไข้เลือดออก มีเชื้อไวรัสสาเหตุคือไวรัสเดงกี ซึ่งสามารถแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งได้โดยมียุงลายเป็นพาหะของโรคที่สำคัญ โดยยุงลายตัวเมียจะดูดเลือดคนที่มีเชื้อไวรัสเดงกีอยู่ในกระแสเลือด (ในช่วงที่มีไข้สูง) เข้าไป เชื้อไวรัสจะเพิ่มจำนวนในตัวยุง (external incubation period ประมาณ 8-10 วัน) โดยไวรัสเดงกีจะเข้าไปสู่กระเพาะและเข้าไปเพิ่มจำนวนในเซลล์ผนังของกระเพาะ หลังจากนั้นจะเข้าสู่ต่อมน้ำลายเตรียมพร้อมที่จะปล่อยเชื้อไวรัสเดงกีให้กับคนที่ถูกกัดครั้งต่อไปได้ตลอดอายุของยุงตัวเมียซึ่งอยู่ได้นาน 30-45 วัน คนที่ไม่มีภูมิคุ้มกันนับว่าเป็น amplifying host ที่สำคัญของไวรัสเดงกี การแพร่เชื้อจะต่อเนื่องกันเป็นลูกโซ่ถ้ามียุงและคนที่มีเชื้อไวรัสเดงกีอยู่ในชุมชนที่มีคนหนาแน่น (สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

ยุงลายมีขนาดค่อนข้างเล็ก สีขาวสลับดำ พบอยู่ทั่วไปในเขตร้อน แหล่งเพาะพันธุ์คือ ภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้นและมีน้ำขังไว้เกิน 7 วัน โดยเป็นน้ำที่ใสและนิ่ง ยุงลายตัวเมียหลังดูดเลือดคนแล้วจะวางไข่ตามผิวในของภาชนะเหนือระดับน้ำเล็กน้อย อาศัยความชื้นจากน้ำที่ขังและความมืดไข่จะฟักตัวเป็นลูกน้ำใน 2 วัน จากลูกน้ำ (larvae) เป็นตัวโม่ง (pupa) 6-8 วัน จากตัวโม่ง (pupa) กินเวลา 1-2 วัน ก็จะเป็นยุงตัวเต็มวัยที่พร้อมจะออกไปหาอาหารและผสมพันธุ์ โดยทั่วไปยุงลายจะออกหากินกัดคนในเวลากลางวัน ส่วนใหญ่จะพบอยู่ภายในบ้านและรอบ ๆ บ้าน มีระยะไม่เกิน 50 เมตร จะพบยุงลายชุกชุมมากในฤดูฝน ไข่ยุงลายที่ติดอยู่กับของผิวในภาชนะที่มีความทนต่อความแห้งแล้งเป็นเวลานานถึง 1 ปี เมื่อเข้าสู่ฤดูฝนมีความชื้นและอุณหภูมิที่เหมาะสมก็จะฟักตัวเป็นยุงได้ในระยะเวลา 9-12 วัน (สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

1.3 การติดเชื้อ อาการและอาการแสดง

องค์การอนามัยโรคได้จำแนกกลุ่มอาการโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี ตามลักษณะอาการทางคลินิกดังต่อไปนี้

1.3.1 Undifferentiate fever (UF) หรือกลุ่มอาการไวรัส (Viral syndrome) มักพบในทารกหรือเด็กเล็ก จะปรากฏเพียงอาการไข้ 2-3 วัน บางครั้งอาจมีผื่นแบบ maculopapular rash มีอาการคล้ายคลึงกับโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสอื่น ๆ ซึ่งไม่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการทางคลินิก

1.3.2 ไข้เดงกี (Dengue fever) มักเกิดกับเด็กโตหรือผู้ใหญ่ อาจมีอาการไม่รุนแรง คือ มีเพียงอาการไข้ร่วมกับปวดศีรษะ เมื่อยตัว หรืออาจเกิดอาการแบบ class DF คือ มีไข้สูง

กะทันหัน ปวดศีรษะ ปวดรอบกระบอกตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก และมีผื่น บางรายอาจมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง ตรวจพบ tourniquet test positive ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเม็ดเลือดขาวต่ำ รวมทั้งบางรายอาจมีเกล็ดเลือดต่ำได้ ในผู้ใหญ่เมื่อหายจากโรคแล้วจะมีอาการอ่อนเพลียอยู่นาน โดยทั่วไปแล้วไม่สามารถวินิจฉัยจากอาการทางคลินิกได้แน่นอน ต้องอาศัยการตรวจทางน้ำเหลือง/แยกเชื้อไวรัส

1.3.3 ไข้เลือดออกเดงกี (Dengue Hemorrhagic fever) มีอาการทางคลินิกเป็นรูปแบบที่ค่อนข้างชัดเจน คือ มีไข้สูงลอยร่วมกับอาการเลือดออก ตับโตและมีภาวะช็อกในรายที่รุนแรง ในระยะมีไข้จะมีอาการต่าง ๆ คล้าย DF แต่จะมีลักษณะเฉพาะของโรค คือ มีเกล็ดเลือดต่ำและมีการรั่วของพลาสมา ซึ่งถ้าพลาสมารั่วออกไปมากผู้ป่วยจะมีภาวะช็อกเกิดขึ้นที่เรียกว่า dengue shock syndrome (DSS) การรั่วของพลาสมาซึ่งเป็นเอกลักษณ์ที่สำคัญของโรคไข้เลือดออกเดงกีสามารถตรวจพบได้จากการที่มีระดับฮีมาโตคริต (Hct) สูงขึ้น มีน้ำในเยื่อหุ้มช่องปอดและช่องท้อง

1.3.4 ไข้เดงกีที่มีอาการแปลกออกไป (Expanded Dengue Syndrome-EDS) ที่พบส่วนใหญ่คือผู้ป่วยจะมีอาการทางสมอง มีตับวาย ไตวาย ผู้ป่วยที่มีอาการทางสมองส่วนใหญ่เกิดจากภาวะช็อกนานและมีตับวายร่วมด้วย ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนหนึ่งพบว่ามีอาการติดเชื้อ 2 อย่างร่วมกัน หรือ ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเดิมอยู่แล้ว (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

การดำเนินของโรคไข้เลือดออกเดงกี แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ

1) ระยะไข้ (Febrile phase) ผู้ป่วยมักมีไข้สูง โดยอุณหภูมิของร่างกายสูงกว่า 38.5 องศาเซลเซียส และไข้มักจะลดลงในระยะเวลาประมาณ 3-7 วัน อาการร่วมอื่น ๆ ที่พบได้ เช่น ปวดศีรษะ ปวดเข่าตา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก หน้าแดง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และเบื่ออาหาร เป็นต้น

โดยจะตรวจพบว่าหลอดเลือดเปราะ แตกง่าย การทำ tourniquet test ให้ผลบวกได้ตั้งแต่ 2-3 วันแรกของโรคร่วมกับมีจุดเลือดออกเล็ก ๆ กระจายอยู่ตามแขน ขา ลำตัว รักแร้ อาจมีเลือดกำเดาหรือเลือดออกตามไรฟัน ในรายที่รุนแรงอาจมีอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นเลือดซึ่งมักจะเป็นสีดำ อาการเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนใหญ่จะพบร่วมกับภาวะช็อกที่เป็นอยู่นาน อาการตับโตจะสามารถคลำพบได้ประมาณวันที่ 3-4 นับแต่เริ่มป่วยในระยะที่ยังมีไข้อยู่ ตับจะนุ่มและกดเจ็บ (กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

2) ระยะวิกฤต/ช็อก (Critical phase หรือ Leakage phase) เป็นระยะที่มีการรั่วของของพลาสมาซึ่งจะพบทุกรายในผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี โดยระยะรั่วจะอยู่ที่ประมาณ 24-48 ชั่วโมง ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับที่มีไข้ลดลงอย่างรวดเร็ว เวลาที่เกิดช็อกจึงขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่มีไข้ ผู้ป่วยจะมีอาการเลวลง เริ่มมีอาการกระสับกระส่าย มือเท้าเย็น ชีพจรเบาเร็ว ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกีที่อยู่ในภาวะช็อกส่วนใหญ่จะมีภาวะรูสดีตี พูดรู

เรื่อง อาจบ่นกระหายน้ำ บางรายอาจมีอาการปวดท้องเกิดขึ้นอย่างกะทันหันก่อนเข้าสู่ภาวะช็อก ถ้าผู้ป่วยได้รับการรักษาช็อกอย่างทันที่และถูกต้องส่วนใหญ่จะฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว ในรายที่ไม่รุนแรง เมื่อไข้ลดลง ผู้ป่วยอาจจะมีมือเท้าเย็นเล็กน้อยร่วมกับมีการเปลี่ยนแปลงของชีพจรและความดันโลหิตซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงในระบบการไหลเวียนของเลือด เนื่องจากมีการรั่วของพลาสมาออกไป แต่รั่วไม่มากจึงไม่ทำให้เกิดภาวะช็อก ผู้ป่วยเหล่านี้เมื่อให้การรักษาในช่วงระยะสั้น ๆ จะดีขึ้นอย่างรวดเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3) ระยะฟื้นตัว (Recovery phase) หลังจากที่ผู้ป่วยไข้เลือดออกแดงก็อยู่ในระยะวิกฤติประมาณ 24-48 ชั่วโมง ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระยะฟื้นตัว ในระยะฟื้นตัวนี้ ผู้ป่วยไข้แดงก็จะมีอาการที่ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสามารถประเมินได้จากการที่ผู้ป่วยมีความสบายตัวมากขึ้น มีความอยากอาหารมากขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

1.4 ยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก

ยุงลายเป็นแมลงจำพวกหนึ่ง ในประเทศไทยมียุงลายมากกว่า 100 ชนิด แต่ที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกมีอยู่ 2 ชนิด คือ ยุงลายบ้านและยุงลายสวน โดยยุงลายบ้านจะเป็นพาหะหลักในการนำโรคไข้เลือดออกและยุงลายสวนเป็นพาหะรอง ยุงลายมีลักษณะการเจริญเติบโตแบบสมบูรณ์ ที่มีระยะการเจริญเติบโต 4 ระยะคือ ระยะไข่ ระยะลูกน้ำ ระยะดักแด้ และตัวเต็มวัย ซึ่งในแต่ละระยะการเจริญเติบโตจะมีรูปร่างและลักษณะที่แตกต่างกัน (สำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ดังนี้

1.4.1 ระยะไข่

ลักษณะไข่ของยุงลายบ้านและยุงลายสวนคล้ายกันมากจนไม่สามารถแยกชนิดได้ คือ มีลักษณะคล้ายกับซิกการ์ ส่วนปลายด้านหน้าของไข่ค่อนข้างกลมมนและเรียวยาวมาทางด้านท้าย ไข่ที่วางใหม่ ๆ จะมีสีขาว เปลือกนิ่ม สีจะเข้มขึ้นในเวลาต่อมาและเปลือกไข่จะแข็งขึ้นภายใน 24 ชั่วโมง ก่อนที่ยุงเพศเมียจะวางไข่ก็จะปล่อยสเปิร์มที่เก็บไว้ในถุงเก็บสเปิร์มเข้าไปในท่อนำไข่และเข้าไปภายในไข่ที่ได้รับการพัฒนาการเจริญเติบโต ขณะที่วางไข่ลงในแหล่งเพาะพันธุ์ก็จะเกิดขบวนการแบ่งเซลล์ขึ้น และเริ่มขบวนการพัฒนาการเจริญไปเป็นตัวอ่อนที่สมบูรณ์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสภาพของตัวอ่อนภายในไข่จะเกิดขึ้นระหว่างการผสมที่อยู่ภายในไข่จนถึงระยะการฟักเป็นตัวอ่อน ดังนั้น ยุงลายจึงวางไข่เป็นแนวเหนือระดับน้ำเล็กน้อย ประมาณ 1 เซนติเมตร เพื่อให้ไข่ที่อยู่ในระยะที่มีการพัฒนาความสมบูรณ์ได้รับความชื้น จนกระทั่งไข่ค่อย ๆ แห้ง ซึ่งไข่ที่แห้งและภายในมีตัวอ่อนได้รับการพัฒนาอย่างสมบูรณ์เต็มที่จึงพร้อมที่จะฟักได้ทันทีเมื่อมีน้ำท่วมถึง ลักษณะการวางไข่ของยุงลายจะวางไข่ฟองเดี่ยว ๆ อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ยุงเพศเมียวางไข่ครั้งละประมาณ 100 ฟอง

1.4.2 ระยะลูกน้ำ

ลูกน้ำยุงลายทั้ง 2 ชนิด มีลักษณะเรียวยาว มีส่วนหัวที่เล็กกว่าส่วนอกมาก ส่วนท้องยาวเรียวประกอบด้วยปล้อง 10 ปล้องและส่วนปลายของปล้องท้องจะมีท่อสำหรับใช้หายใจ ลูกน้ำของยุงลายบ้านและยุงลายสวนมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันมาก ไม่สามารถแยกได้ด้วยตาเปล่า ในระยะที่เป็นลูกน้ำจะใช้เวลา 6-8 วัน อาจมากหรือน้อยกว่าขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ อาหารและความหนาแน่นของลูกน้ำในภาชนะนั้น ๆ ลูกน้ำยุงลายจะใช้ท่อหายใจที่มีลักษณะเรียวยาว เกาะท่ามมกับผิวน้ำ โดยที่ลำตัวตั้งเกือบตรงกับผิวน้ำ ลูกน้ำยุงลายเคลื่อนไหวอย่างว่องไว ลักษณะการว่ายน้ำคล้ายกับการเลื้อยของงู ไม่ชอบแสงสว่าง อาหารของลูกน้ำจะเป็นอินทรีย์สารและอาหารอื่น ๆ ที่มีอยู่ในภาชนะนั้น ๆ เช่น ตะไคร่น้ำ เศษอาหารที่หล่นลงไป แบคทีเรีย และพวกสัตว์เซลล์เดียวหรือสัตว์ที่มีขนาดเล็ก ๆ ที่อาศัยอยู่ในน้ำ

1.4.3 ระยะดักแด้

หลังจากการลอกคราบของลูกน้ำครั้งที่ 4 จะเข้าสู่ระยะดักแด้ หรือเรียกว่าตัวโม่ง มีลักษณะคล้ายกับเลขหนึ่งไทย โดยส่วนหัวติดกับส่วนอกมองเห็นชัดเจน ตรงส่วนหัวจะมีท่อหายใจสี่เหลี่ยม ลักษณะคล้ายแตร ดักแด้มักเกาะนิ่งกับผิวน้ำเพื่อรับเอาออกซิเจนจากอากาศ โดยใช้ท่อหายใจและส่วนหลังของท้องปล้องแรก เกาะกับผิวน้ำโดยที่ส่วนอกไม่แตะกับผิวน้ำ จึงทำให้เกิดเป็นช่องว่างระหว่างส่วนอกและผิวน้ำ ในระยะการเจริญเติบโตนี้จะไม่กินอาหารและเคลื่อนไหวน้อย แต่เมื่อถูกรบกวนจะดำดิ่งลงใต้ผิวน้ำได้อย่างรวดเร็ว และกลับขึ้นมาบนผิวน้ำอีกครั้งในเวลาอันสั้น ระยะดักแด้จะมีระยะเวลาประมาณ 1-2 วัน

1.4.4 ตัวเต็มวัย

ยุงลายเป็นสัตว์ที่มีโครงสร้างเป็นผนังแข็งปกคลุมอยู่ภายนอก ผนังเซลล์ด้านนอกสุดที่มีลักษณะแข็งเป็นส่วนที่ทำให้แมลงคงรูปร่างอยู่ได้ ลักษณะโครงสร้างภายนอกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน มองเห็นชัดเจน คือ ส่วนหัว ส่วนอกและส่วนท้อง ตัวเต็มวัยมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 4-6 มิลลิเมตร มีเกล็ดสีดำสลับขาวตามลำตัว รวมทั้งส่วนหัวและส่วนอกด้วย แม้ว่าตัวเต็มวัยของยุงลายทั้ง 2 ชนิด มีขนาดและสีที่ไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ยุงลายแต่ละชนิดจะมีลักษณะเด่น ๆ ที่แตกต่างกัน โดยสามารถจำแนกชนิดด้วยลักษณะภายนอกได้ด้วยตาเปล่า คือ ตัวเต็มวัยของยุงลายบ้านมีปล้องท้องและขาสีขาวสลับดำ ที่ตรงส่วนอกด้านหลังจะมีเกล็ดขนสีขาวเรียงกันคล้ายกับรูปเคียว 2 อัน ซึ่งต่างจากยุงลายสวนมีลักษณะเด่นคือ มองเห็นสีดำสลับแถบสีขาว เห็นได้ชัดเจนกว่ายุงลายบ้าน โดยเฉพาะบริเวณด้านข้างของลำตัวและส่วนขา จะมีแถบดำสลับขาวชัดเจน บนสันอกด้านหลังจะสังเกตเห็นแท่งขีดตรงขนาดใหญ่สีขาวชัดเจน

ยุงตัวเต็มวัยเมื่อลอกคราบจากดักแต่ใหม่ ๆ จะยังไม่สามารถบินได้ทันที ต้องเกาะนิ่งอยู่บนผิวน้ำ ใช้เวลาประมาณ 1-2 ชั่วโมง เพื่อยืดรยางค์ต่าง ๆ บนส่วนหัวออกและให้เลือดฉีดเข้าไปตามเส้นปีก จึงจะสามารถยืดปีกออกและแข็งพอจะบินได้ เมื่อยุงบินได้ก็พร้อมที่จะหาอาหารและผสมพันธุ์ โดยปกติยุงเพศผู้จะลอกคราบออกมาก่อนตัวเมีย 1-2 วัน เนื่องจากยุงเพศผู้ต้องใช้เวลาประมาณ 24 ชั่วโมงเพื่อปรับให้อวัยวะสืบพันธุ์หมุนตัวไปครบ 180 องศา ก่อนจึงจะพร้อมในการผสมพันธุ์ ยุงเพศเมียจะผสมพันธุ์เพียงครั้งเดียวและสามารถวางไข่ได้ตลอดชีวิต หลังจากผสมพันธุ์แล้วยุงเพศเมียจะหาเลือดกิน อาหารของยุงลายทั้ง 2 เพศคือน้ำหวานจากเกสรดอกไม้ผลไม้ โดยใช้เป็นแหล่งพลังงานสำหรับการบิน ส่วนยุงลายเพศเมียต้องกินเลือดคนหรือสัตว์เลือดอุ่น เพื่อนำโปรตีนในเลือดไปพัฒนาไข่ให้เจริญเติบโต และตามปกติยุงลายบ้านและยุงลายสวนจะชอบกินเลือดคนมากกว่าเลือดสัตว์ หลังจากกินเลือดแล้ว 2-3 วัน ยุงลายเพศเมียก็จะหาที่วางไข่ ยุงเพศผู้มีอายุขัยสั้นประมาณ 6-7 วันเท่านั้น ส่วนยุงลายเพศเมียมีอายุขัยได้นานถึง 30-45 วัน หากมีอาหารสมบูรณ์ อุณหภูมิและความชื้นพอเหมาะ

1.5 การสำรวจยุงลาย

การสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายมีวัตถุประสงค์หลัก คือ เพื่อตรวจสอบแหล่งที่อยู่ของลูกน้ำ วิธีการที่ใช้เป็นมาตรฐานโดยคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก (สำนักโรคติดต่ออันตราย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) คือ วิธีสำรวจแบบ Visual Larval Survey เป็นวิธีการสำรวจลูกน้ำยุงลายที่มีจุดประสงค์เพียงสำรวจ และนับภาชนะน้ำขังว่าพบหรือไม่พบยุงลายไม่ว่าระยะใดก็ตาม ถึงแม้ว่าพบยุงลายเพียงตัวเดียวก็ถือว่าภาชนะนั้นมีลูกน้ำ

หลังจากทำการสำรวจให้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาจำนวนภาชนะที่สำรวจ จำนวนภาชนะที่พบยุงลาย จำนวนบ้านที่สำรวจ จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย เพื่อการคำนวณค่าดัชนี

1) House Index (HI) หรือ Premise Index หมายถึง จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 บ้าน

$$HI = \frac{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}}$$

2) Container Index (CI) หรือ Receptacle Index หมายถึง จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลายใน 100 ภาชนะ

$$CI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด}}$$

3) Breteau Index (BI) หมายถึงจำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 บ้าน

$$BI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}}$$

4) Stegomyia Index (SI) หมายถึงจำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำต่อประชากร 1000 คน

$$SI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย} \times 1000}{\text{จำนวนประชากรคนทั้งหมดในพื้นที่}}$$

ค่าดัชนีที่ได้จากการสำรวจทำให้ทราบถึงความชุกของยุงลาย ใช้คาดคะเนการระบาดของไข้เลือดออก คือ การนำค่าดัชนีเหล่านี้มาสัมพันธ์กับจำนวนผู้ป่วย เพื่อพิจารณาว่าระดับค่าดัชนีเท่าใดที่มีแนวโน้มว่าจะพบ/ไม่พบผู้ป่วย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนดค่าดัชนี HI และ BI (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ไว้ดังนี้

HI > 10 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคไข้เลือดออก ส่วนพื้นที่เสี่ยงต่ำ ค่า HI < 1

BI > 50 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคไข้เลือดออก ส่วน BI < 5 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงต่ำ

องค์การอนามัยโลกกำหนดค่า HI < 1.0% ในกรณีที่ดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลายพาหะในพื้นที่ คือ เมื่อมีการกำจัดยุงลายในพื้นที่เสร็จสิ้นแล้ว เมื่อสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ดังกล่าวทุกหลังคาเรือน ค่า HI จะต้องน้อยกว่า 1.0% (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

1.6 หลักการป้องกันควบคุมยุงพาหะนำโรค

หลักการป้องกันควบคุมยุงพาหะนำโรคที่สำคัญ ได้แก่ ป้องกันคนไข้และคนปกติไม่ให้ยุงกัด กำจัดยุงและลูกน้ำ ลดแหล่งเพาะพันธุ์ไม่ให้ยุงสามารถแพร่พันธุ์เพิ่มความหนาแน่นได้

1.6.1 วัตถุประสงค์ของการป้องกันควบคุมยุงพาหะนำโรค

- 1) ลดความชุกชุมของพาหะนำโรค หมายถึง การใช้มาตรการต่อยุงเพื่อให้ความชุกชุมของยุงพาหะต่ำลง จนลดโอกาสการแพร่เชื้อลงได้
- 2) ลดอายุยุงพาหะนำโรค โดยทั่วไปยุงตัวเมียจะมีอายุประมาณ 1 เดือน หากสามารถลดอายุของยุงให้สั้นลง โอกาสที่จะแพร่เชื้อก็จะลดลงเช่นกัน และหากลดอายุให้สั้นกว่า 1 สัปดาห์ โอกาสที่ยุงจะแพร่เชื้อได้ต่ำมาก
- 3) ลดการสัมผัสระหว่างคนและพาหะนำโรค วิธีการแพร่โรคติดต่อที่นำโดยแมลง ส่วนใหญ่เกิดจากการถูกยุงกัด หากป้องกันไม่ให้ถูกยุงกัดได้จะเป็นการป้องกันโรคได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์

1.6.2 วิธีการป้องกันควบคุมพาหะนำโรค

1) การควบคุมลูกน้ำ ยุงลายเป็นยุงที่วางไข่ในภาชนะน้ำขังที่สร้างขึ้น หรือตามเศษวัสดุ ขยะ บริเวณใกล้เคียงกับแหล่งหากิน โดยทั่วไปรัศมีไม่เกิน 500 เมตร ดังนั้น มาตรการกำจัดควรดำเนินการกับแหล่งเพาะพันธุ์จะครอบคลุมและรวดเร็วกว่า ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการให้ถูกต้อง ครอบคลุม และทันเวลาอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ โดยเน้นที่ชุมชนและครัวเรือนต้องมีส่วนร่วมดำเนินการ วิธีการกำจัดลูกน้ำที่สำคัญได้แก่ การลดแหล่งเพาะพันธุ์ การควบคุมทางกายภาพ การควบคุมโดยชีววิธี การใช้สารเคมี จุลินทรีย์หรือสารยับยั้งการเจริญเติบโต สามารถลดความหนาแน่นของลูกน้ำยุงและตัวเต็มวัยได้ แต่ไม่สามารถลดอายุขัยและการสัมผัสระหว่างคนกับยุงพาหะได้ การกำจัดควบคุมลูกน้ำยุงต้องทำทุกระยะการแพร่โรค ทั้งก่อนการระบาด ระหว่างการระบาดและหลังการระบาด (สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

2) การควบคุมตัวยุง การควบคุมยุงพาหะนำโรคควรดำเนินการควบคุมระยะลูกน้ำ แต่บางครั้งมีข้อจำกัดในการดำเนินการ ดังนั้น หากไม่สามารถกำจัดลูกน้ำยุงได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกำจัดตัวยุงโดยอาจใช้วิธีทางกายภาพหรือวิธีกล เช่น การใช้สารชั๊กล้าง การใช้ไม้ตบไฟฟ้า นอกจากนั้นอาจป้องกันตนเองจากยุงกัด เช่น การใช้มุ้งลวด การใช้มุ้ง การใช้พืชน้ำไล่ยุง แต่หากไม่สามารถหยุดยั้งการแพร่โรคได้ จำเป็นต้องใช้สารเคมีก็ควรใช้เท่าที่จำเป็น เช่น สารเคมีชุบวัสดุแขวนเพื่อล่อให้ยุงมาเกาะวัสดุที่แขวนนั้นที่มีฤทธิ์ฆ่ายุง หรือสารเคมีบางชนิดจะมีฤทธิ์ในการขับไล่ยุงให้ออกนอกบ้านด้วย สำหรับการพ่นยูแอลวีหรือการพ่นหมอกควัน ให้ดำเนินการเฉพาะเพื่อ

การควบคุมโรคเมื่อเกิดโรค การดำเนินการอย่างรวดเร็วทันเวลา ถูกต้องทางเทคนิคและครอบคลุม รอบบ้านผู้ป่วยรัศมี 100-200 เมตร เมื่อพบผู้ป่วยจะสามารถหยุดยั้งการแพร่โรคได้รวดเร็ว (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2558)

การใช้สารเคมีควบคุมยุงพาหะนำโรคมายังต่อเนื่อง ก่อให้เกิด การต้านทานต่อสารเคมีโดยเฉพาะยุงที่มีนิสัยหากินและเกาะพักในบ้าน เช่น ยุงลายบ้านในประเทศ ไทยมีการต้านทานต่อเพอร์มีทรินกระจายทั่วภูมิภาคของประเทศไทย และมีแนวโน้มต้านทานต่อ สารเคมีอีกหลายชนิด เช่น เพนิโตรธอน เดลต้ามีทริน ไซฟลูทีน เป็นต้น ดังนั้น การเลือกใช้สารเคมี จำเป็นต้องติดตามสถานการณ์การต้านทานของยุงต่อสารเคมีด้วย

ผลกระทบจากการใช้สารเคมี ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับและตระหนักกันดีว่า การใช้สารเคมีควบคุมยุงพาหะนำโรคนอกจากจะก่อให้เกิดปัญหาต่อต้านสารเคมีแล้ว ยังเกิด ปัญหาการตกค้างในสภาพแวดล้อม สัตว์ และอาหาร นอกจากนี้ ยังอาจมีผลต่อการเป็นโรคผิวหนัง แพ้ โรคทางเดินหายใจ เป็นต้น ผู้ใช้สารเคมีจำเป็นต้องตระหนักต่อปัญหาดังกล่าว จึงต้องพิจารณาการใช้ สารเคมีตั้งแต่การเลือกชนิดสารเคมี การกำหนดคุณสมบัติ การตรวจสอบคุณภาพ การนำไปใช้อย่าง ถูกต้องทางเทคนิค การป้องกันตนเองของผู้ดำเนินการและประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้รับ ผลกระทบจากการใช้สารเคมีน้อยที่สุด (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข, 2558)

1.7 การป้องกันตนเองจากยุงพาหะนำโรคใช้เลือดออก

การป้องกันกำจัดยุงลายนั้นมีหลายวิธีการ และจำเป็นจะต้องมีเครื่องมือ อุปกรณ์ หรือแม้กระทั่งสารเคมีที่นำมาใช้ในการป้องกันไม่ให้ถูกยุงลายกัด ซึ่งมีความยุ่งยากในการจัดหา ตัวอย่างวิธีการลดการสัมผัสระหว่างคนและยุงพาหะ มีวิธีการง่าย ๆ ดังนี้

1.7.1 การใช้มุ้ง เป็นวิธีที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ มุ้งที่นำมาใช้ต้องอยู่ในสภาพดี ไม่ขาด ที่สำคัญควรคำนึงถึงขนาดเส้นด้ายที่นำมาทำมุ้งควรมีขนาดไม่ให้ยุงบินเข้าไปได้ แต่ปัจจุบัน ทางกระทรวงสาธารณสุขได้นำมุ้งชุบสารเคมีซึ่งใช้ในการป้องกันยุงได้ดีขึ้น

1.7.2 การสวมเสื้อป้องกันร่างกายให้มิดชิด สามารถลดการสัมผัสระหว่างคนและ ยุงได้ และควรหลีกเลี่ยงเสื้อผ้าสีทึบเนื่องจากมีผลทางด้านดึงดูดยุงให้มากัดมากขึ้น

1.7.3 การใช้สารทาป้องกันยุงหรือสารไล่ยุง อาจเป็นสารเคมี หรือสมุนไพร ซึ่งเมื่อ ทาแล้วยุงจะไต่กลิ่นและจะไม่เข้ามากัดหรือลดการกัดลงได้ สารทาป้องกันยุงที่เราเห็นในท้องตลาด ส่วนใหญ่อาจพบในรูปแบบน้ำ ครีมหรือแป้งก็ได้ซึ่งแต่ละบริษัทจะผลิตออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังมีการผลิตสารที่ใช้ในการไล่ยุงจากสมุนไพร เป็นน้ำมันหอมระเหย สารสกัดด้วยตัวทำ ละลาย เช่น ตะไคร้หอม มะกรูด ขมิ้นชัน ไพล สะระแหน่ ฯลฯ

1.7.4 สารไล่ยุงชนิดใช้ชุบเสื้อผ้า ทารองเท้า ชุบมุ้ง ได้แก่ เพอร์เมทริน ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นได้ทั้งสารไล่ยุงและสารกำจัดยุงด้วย

1.7.5 การใช้ยาจุดกันยุง ป้องกันได้โดยใช้สารระเหยออกฤทธิ์ขับไล่ยุง สารออกฤทธิ์บางชนิดสามารถทำให้เกิดอาการแพ้ได้ ในการเลือกซื้อควรดูสารออกฤทธิ์อย่างละเอียดควรเลือกสารที่มีอันตรายน้อย เช่น สารในกลุ่มไพรีทรอยด์สังเคราะห์ หรือสารสมุนไพรเพราะค่อนข้างปลอดภัยต่อมนุษย์

1.7.6 การใช้ตาข่ายหรือมุ้งลวดป้องกันยุงกัด เป็นวิธีการที่ดี เพราะสามารถป้องกันยุง หนู งู แมลงสาบ มุ้งลวดมีหลายชนิด ติดตามประตู หน้าต่าง ซึ่งจะต้องมีการออกแบบอย่างดี ขนาดของมุ้งลวดที่เหมาะสมคือ 16-18 ช่องต่อตารางนิ้ว

1.7.7 ไม้ตบยุงไฟฟ้า เป็นวิธีการที่ง่าย สะดวก และสามารถฆ่ายุงให้ตายทันที

1.7.8 การใช้เครื่องไล่ยุงไฟฟ้า ในปัจจุบันเครื่องไล่ยุงไฟฟ้ามีผลิตภัณฑ์หลากหลายรูปแบบที่สะดวก และเหมาะสมกับลักษณะการใช้งาน เช่น อุปกรณ์ไอระเหยไล่ยุง ที่มีสารออกฤทธิ์ Metofluthrin จะมีพัดลมช่วยในการกระจายไอระเหย มีประสิทธิภาพในการป้องกันยุงได้ แต่อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สำหรับไล่ยุง โดยใช้คลื่นเสียงพบว่ามียุงตัวเต็มวัยน้อยมาก และไม่มีประสิทธิภาพในการไล่ยุง

1.7.9 สมุนไพรป้องกันยุง ได้แก่ มะกรูด สะระแหน่ กระจ๊ะ กะเพรา ว่านน้ำ ฯลฯ

1.7.10 ต้นไม้กันยุง เช่น ต้นมอสซี บัสเตอร์ เป็นไม้พุ่ม ใบแตกออกจากกิ่งตายอด และตาข้าง ขอบใบหยัก มีกลิ่นแบบตะไคร้หอม มีคุณสมบัติในการไล่ยุง โดยกลิ่นน้ำมันที่ระเหยออกมาจากต้นไม้จะสามารถไล่ยุงได้ โดยประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับขนาดของต้นและพื้นที่ในการใช้งาน

สรุปโรคไข้เลือดออกเดงกีเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในประเทศไทยแถบภูมิภาคร้อนชื้น การดำเนินการของโรคไข้เลือดออกเดงกี แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะไข่ ระยะวิกฤติ/ช็อก และระยะฟื้นตัว สาเหตุของไข้เลือดออกเดงกีมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสเดงกีสามารถแพร่จากคนหนึ่งไปอีกคนหนึ่งโดยมียุงลายเป็นพาหะของโรค หลักการป้องกันควบคุมยุงพาหะนำโรคที่สำคัญ ได้แก่ ป้องกันคนไข้และคนปกติไม่ให้ยุงกัด กำจัดยุงและลูกน้ำ ลดแหล่งเพาะพันธุ์ไม่ให้ยุงสามารถแพร่พันธุ์เพิ่มความหนาแน่นได้

2. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

2.1 ความหมายของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.)

อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) คือ ประชาชนที่สมัครหรือได้รับการคัดเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ในการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนตามความรู้และบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2564) โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อข่าวสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนการให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้นโดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และจัดกิจกรรมพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ซึ่งในพื้นที่เขตเมือง (ชุมชนแออัดและชานเมือง) จะมีอสส. 1 คนต่อ 15-30 หลังคาเรือน ดังนั้นในชุมชนหนึ่ง ๆ จะมีจำนวน อสส. ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับจำนวนหลังคาเรือนของชุมชนนั้น ๆ

2.2 คุณสมบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

- 2.2.1 อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์
- 2.2.2 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านในชุมชนที่ประสงค์จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 2.2.3 มีความรู้ความสามารถอ่านออกเขียนได้
- 2.2.4 เป็นบุคคลที่สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข
- 2.2.5 เป็นบุคคลที่สนใจเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุข
- 2.2.6 มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ได้รับความไว้วางใจจากประชาชน
- 2.2.7 มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่าง
- 2.2.8 มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.3 บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเป็นผู้นำการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) พฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข อ้างถึงใน วินัย พันอั้ว, 2560, น. 27-28)

2.3.1 เป็นผู้สื่อข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในหมู่บ้าน ในการแจ้งข่าวการระบาดของโรคไข้เลือดออก ตลอดจนความเคลื่อนไหวในกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงการจัดบันทึกไว้ในสมุดผลการปฏิบัติงานการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

2.3.2 เป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่เพื่อนบ้าน และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

2.3.3 เผ่าระวังและป้องกันปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

2.3.4 เป็นผู้นำในการบริหารจัดการวางแผนแก้ปัญหาและพัฒนาชุมชน ด้านการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.3.5 เป็นแกนนำในการชักชวนเพื่อนบ้านเข้าร่วมกิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของชุมชน

สรุปอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นบุคคลที่ได้รับคัดเลือกเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ โดยผ่านการฝึกอบรมเพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน รวมถึงบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการเผ่าระวังโรค การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การควบคุมโรค และการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ หมายถึง แอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นโดย AIS (กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2562) มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมสุขภาพชุมชน มีลักษณะเป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์เฉพาะกลุ่ม สำหรับศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (อสส.) ด้วยแนวคิดการให้บริการเพื่อสังคมที่ต้องการการส่งเสริมให้ชุมชนพื้นฐานของสังคมมีโอกาสได้เข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย

ได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ถูกออกแบบให้มีความสอดคล้องกับวิถีการทำงานสาธารณสุขชุมชน ซึ่งเน้นการเป็นแอปพลิเคชันที่เรียบง่าย การใช้งานไม่ซับซ้อน เมนูเป็นภาษาไทยที่ง่ายต่อความเข้าใจและมีความสามารถในการแบ่งปันข้อมูล ภาพเสียง วิดีโอ ข้อความ และพิกัดแผนที่ ทำให้สมาชิกในเครือข่าย อสส. ออนไลน์ สามารถรับรู้ข่าวสารและเหตุการณ์ความเคลื่อนไหวด้านสาธารณสุขภายในชุมชนของตนเองได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ ถูกต้องและฉับไว อันจะสร้างความอุ่นใจให้กับคนในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เป็นแอปพลิเคชันที่ทำให้เกิดเครือข่ายสังคมออนไลน์ เฉพาะงานสาธารณสุขชุมชนของ ศูนย์บริการสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขในกลุ่มของตนเอง โดยเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่เป็นผู้สร้างผู้ใช้งาน รายงานข่าวสาร รัยรายงานต่าง ๆ จากอาสาสมัครสาธารณสุข ผ่านหน้า web admin ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขจะใช้งานผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยสามารถเข้าใช้งานได้ทุกเครือข่าย ซึ่งจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ในการดูแลประชาชน สามารถใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพประชาชน มีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยังของประชาชน ส่งเสริมการทำงานเชิงรุกด้านสาธารณสุขมากขึ้น ก้าวสู่สาธารณสุขไทย 4.0 โดยโปรแกรมนี้ถูกออกแบบมาเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขและบุคลากรของศูนย์บริการสาธารณสุข มีระบบการคัดกรองผู้ใช้งาน ซึ่งมีความปลอดภัยในการนำมาใช้

โดยขั้นตอนการใช้งาน ทางศูนย์บริการสาธารณสุข จะสมัครใช้งานผ่าน web ขอรหัสผ่าน สร้างบัญชีผู้ใช้งาน มีการกำหนดรหัสผ่านให้อาสาสมัครสาธารณสุข โดยทางด้านอาสาสมัครสาธารณสุขก็สามารถอัปเดตแอปพลิเคชันได้ผ่านทาง play store หรือ app store ภายในแอปพลิเคชันจะประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ

ข่าวสาร : จะมีข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ที่ทางเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขได้แจ้งให้อาสาสมัครสาธารณสุข ได้หาข้อมูลความรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถเข้าดูได้ทุกที่ ทุกเวลา นอกจากนี้ยังสามารถแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย โดยที่จะมีเจ้าหน้าที่ของทางศูนย์บริการสาธารณสุขเข้ามาตอบคำถามได้

นัดประชุม : จะเป็นส่วนที่แจ้งนัดประชุมผ่านแอปพลิเคชัน โดยที่อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถกดเข้าไปดูหัวข้อการประชุม วันเวลาที่ประชุม และสามารถกดปุ่มเพื่อตอบรับหรือปฏิเสธการประชุมได้ เพื่อให้ทราบจำนวนผู้ตอบรับการเข้าประชุมในวันที่จัดการประชุม

ส่งรายงานประจำเดือน : โดยอาสาสมัครสาธารณสุข สามารถส่งรายงานประจำเดือนผ่านทางแอปพลิเคชัน โดยในแบบฟอร์มการรายงานจะให้กรอกรายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ใส่ตัวเลขที่สำรวจลงในช่องว่างให้ตรงกับหัวข้อรายงาน ข้อมูลที่รายงานจะส่งไปยังเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข

สำรวจพิกัดกลุ่มเป้าหมาย : โดยอาสาสมัครสาธารณสุขสามารถดูรายงานเหตุในแอปพลิเคชัน รายงานผู้ป่วยไข้เลือดออก ระบุพิกัดบนแผนที่ พร้อมกรอกรายละเอียดเพิ่มเติมได้ แนบรูปภาพ/วิดีโอได้

รายงานกิจกรรม : อาสาสมัครสาธารณสุข จะประกอบไปด้วยหัวข้อ ชื่อเรื่อง สถานที่จัดกิจกรรม และรูปภาพ โดยที่ อสส. สามารถรายงานกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรค เช่น การรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยสามารถระบุพิกัด รายละเอียดกิจกรรมรณรงค์ รูปภาพ วิดีโอ ทางศูนย์บริการสาธารณสุขสามารถติดตามผลจากโปรแกรมและมีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ

สนทนา : ห้องสนทนาสามารถพูดคุยได้ทั้งแบบตัวต่อตัว และแบบกลุ่ม พิมพ์ข้อความโต้ตอบกันได้ ส่งรูปภาพได้ ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นช่องทางปรึกษาสุขภาพได้โดยตรง สะดวก รวดเร็ว สอดคล้องกับการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข ข้อมูลผู้ป่วยไม่ถูกเปิดเผยเป็นการรักษาสิทธิของผู้ป่วย การดูแลสุขภาพของคนในชุมชน เป็นไปอย่างถูกต้อง



ภาพที่ 2.1 ห้องต่าง ๆ ของแอปพลิเคชัน

วิธีอ่านข่าว/ความคิดเห็นของ ศบส.



ภาพที่ 2.2 วิธีการอ่านข่าว/แสดงความคิดเห็น

สรุปแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์เป็นแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้นโดย AIS โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถติดต่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รวดเร็วและมีความปลอดภัยของข้อมูล แอปพลิเคชันถูกออกแบบให้ใช้งานได้ง่าย ไม่ซับซ้อน ภายในแอปพลิเคชันจะประกอบไปด้วยหัวข้อต่าง ๆ เช่น ข่าวสาร นัดประชุม ส่งรายงานประจำเดือน สืบสวนพิกัดกลุ่มเป้าหมาย รายงานกิจกรรม และห้องสนทนาระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขกับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข

4. โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

เป็นโปรแกรมการพัฒนาทักษะการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้และทักษะในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง มีความมั่นใจในการนำไปใช้ดูแลประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยในโปรแกรมพัฒนาศักยภาพจะมีเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบจาก AIS และเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผ่านการฝึกอบรมการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ และเป็นผู้ดูแลระบบ อสส. ออนไลน์ประจำศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นผู้ให้ความรู้ มี

ลักษณะการบรรยายร่วมกับการฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรม ใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกฝน 1 วัน โดยเนื้อหาในโปรแกรมประกอบด้วย

4.1 การพัฒนาทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลแอปพลิเคชันจาก AIS ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย

4.1.1 วิธีและขั้นตอนการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน โดย อสส. จะต้องดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ และเข้าใช้งานโดยลงชื่อเข้าใช้ด้วยรหัสผ่านที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4.1.2 วิธีและขั้นตอนการเข้าดูเนื้อหาข้อมูลข่าวสารในหัวข้อกระดานข่าว แยกตามหมวดหมู่ของข่าวสาร/สาระความรู้ในหัวข้อต่าง ๆ โดยเมื่อเข้าไปที่กระดานข่าว จะพบหัวข้อข่าวทั้งหมดซึ่งเป็นข่าวทั้งหมดที่ศูนย์บริการสาธารณสุขแจ้งให้อสส. ทราบและหัวข้อห้องต่าง ๆ ซึ่งจะแบ่งหมวดหมู่ประเภทของข่าวเพื่อให้สืบค้นได้ง่ายขึ้น สามารถพิมพ์ค้นหาเรื่องที่ต้องการได้ในช่องค้นหา แล้วกดเลือกอ่านข้อมูลที่สนใจ

4.1.3 วิธีและขั้นตอนการเข้าใช้ห้องสนทนาเพื่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม โดยในห้องสนทนาจะประกอบด้วย 2 หัวข้อ คือ สนทนาซึ่งจะมีรายชื่อเพื่อนที่เคยสนทนาด้วยทั้งหมดและหัวข้อเพื่อนซึ่งจะมีรายชื่อเพื่อนทั้งหมดที่มี สามารถพิมพ์ชื่อเพื่อน/กลุ่มเพื่อนเพื่อค้นหาได้ โดยในห้องสนทนาสมาชิกสามารถดูได้ว่าใครเป็นผู้อ่านข้อความแล้วบ้าง สามารถแสดงอารมณ์โดยกดที่สัญลักษณ์แล้วเลือกสติ๊กเกอร์ที่ต้องการได้

4.1.4 การฝึกฝนทักษะในการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน การเข้าดูเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร การเข้าใช้ห้องสนทนาและการส่งรายงานประจำเดือน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้ทดลองฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบข้อสงสัยเพื่อให้มีความเข้าใจมากขึ้น

4.2 การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย

4.2.1 ความหมายของโรคไข้เลือดออก

4.2.2 สาเหตุและการติดต่อของโรคไข้เลือดออก

4.2.3 อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

4.2.4 วงจรชีวิตของยุง

4.2.5 การป้องกันโรคไข้เลือดออก

4.2.6 บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

4.3 การพัฒนาทักษะการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุข ที่ผ่านการฝึกการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ และเป็นผู้ดูแลระบบ อสส. ออนไลน์ประจำศูนย์บริการสาธารณสุข โดยเนื้อหาประกอบด้วย

4.3.1 วิธีและขั้นตอนการเข้าสู่สืบค้นข้อมูลข่าวสารในเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกในแอปพลิเคชัน ในหัวข้อความหมายของโรคไข้เลือดออก สาเหตุและการติดต่อของโรคไข้เลือดออก อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก วงจรชีวิตของยุงและการป้องกันโรคไข้เลือดออกและบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

4.3.2 วิธีและขั้นตอนการแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน โดยเข้าไปยังหัวข้อที่สนใจ กดที่ช่องความคิดเห็นแล้วพิมพ์ข้อสงสัยหรือแสดงความคิดเห็นในช่องนั้น

4.3.3 วิธีและขั้นตอนการลงข้อมูลในรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยเข้าไปที่หัวข้อรายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลาย พิมพ์ตัวเลขผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบแล้วกดส่งรายงานข้อมูลจะไปขึ้นยังระบบแอปพลิเคชันของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบและการส่งรายงานผ่านแอปพลิเคชัน

4.3.4 วิธีและขั้นตอนการรายงานและแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านแอปพลิเคชัน โดยเข้าไปที่หัวข้อรายงานเหตุ เลือกหมวดหมู่รายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ระบุพื้นที่เกิดเหตุ พร้อมทั้งสามารถอัปโหลดรูปภาพ/วิดีโอ แล้วกดที่ปุ่มส่งรายงานข้อมูลจะไปขึ้นยังระบบแอปพลิเคชันของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

4.3.5 การฝึกฝนทักษะในการเข้าสู่สืบค้นข้อมูลการป้องกันโรคไข้เลือดออก การแสดงความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัย การลงรายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลายและการรายงานแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

สรุปโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เป็นโปรแกรมการพัฒนาทักษะเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในโปรแกรมจะประกอบไปด้วยการให้ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข การพัฒนาทักษะการใช้แอปพลิเคชันโดยเจ้าหน้าที่จาก AIS และการพัฒนาทักษะการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วินัย พันอ่อน (2560) ได้ศึกษาเรื่องความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งการศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยครอบครัว และปัจจัยด้านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปายจังหวัดแม่ฮ่องสอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 194 คน และแบบสังเกตจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 41-50 ปี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส 2) กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3) กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นเวลา 9-13 ปี ได้รับการอบรม 2-4 ครั้งต่อปี 4) กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความรู้มากที่สุดในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการคว่ำภาชนะไม่ให้มีน้ำขัง ควรทำต่อเนื่องติดต่อกันทุก 7 วัน และมีทักษะการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมระดับสูง โดยมีทักษะมากที่สุดในเรื่องการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยการติดตาม เฝ้าระวังและรายงานผลให้หน่วยงานสาธารณสุขทราบอย่างต่อเนื่องร้อยละ 89.7 5) ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับทักษะในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมศักดิ์ แต่งยามา (2564) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของ อสม. โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยเป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง และเพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 78 คน เป็นตัวแทน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 38 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ผลการวิจัย

พบว่า ค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสม. โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปในทางที่ดีขึ้น ควรมีการจัดกระทำหรือใส่โปรแกรมลงไปให้ อสม. ในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

อะหลี หมานมานะ (2557) ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดปัตตานี ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความสามารถในการป้องกันไข้เลือดออกของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และเพื่อศึกษาความพึงพอใจในการจัดโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยกลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ที่คัดเลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลากชื่อตำบลที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้จำนวน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 50 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ผลของการจัดโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับชุมชนพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าคะแนนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถ อสม. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการป้องกันไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการประเมินความพึงพอใจเกี่ยวกับชุดกิจกรรมการเรียนรู้ ในส่วนหัวข้อมีความพึงพอใจร้อยละ 100 ความพึงพอใจขนาดตัวอักษรร้อยละ 100 ความพึงพอใจสีสันของสื่อร้อยละ 81 และพึงพอใจภาพประกอบของสื่อร้อยละ 86

รันดร ศรีริรัมย์, มณฑา ใจหาญ และมุธิตา พิลลา (2563) ได้ศึกษาผลการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ร่วมกับกระบวนการบริหารระบบข้อมูลแบบใจแลกใจต่อความครบถ้วน ทันเวลา ของการส่งรายงานประจำเดือนของ อสม. ใน รพ.สต.คำเตี้อย โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ร่วมกับกระบวนการบริหารระบบข้อมูลแบบใจ

แปลกใจต่อความครบถ้วน ทันทเวลา ของการส่งรายงานประจำเดือนของ อสม. ใน รพ.สต.คำเตี้อย ประชากรที่ใช้ศึกษาคือ อสม. ทั้งหมด 83 คน ใน รพ.สต.คำเตี้อย ผลการศึกษาพบว่าก่อนการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ร่วมกับกระบวนการบริหารระบบข้อมูลแบบใจแปลกใจ จำนวน อสม. ที่ส่งรายงานครบถ้วนทันเวลา 38 คน คิดเป็นร้อยละ 45.78 ภายหลังการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ร่วมกับกระบวนการบริหารระบบแบบใจแปลกใจ จำนวน อสม. ที่ส่งรายงานครบถ้วนทันเวลา 83 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน และระดับความพึงพอใจในภาพรวมของ อสม. ต่อการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์พบว่าอยู่ในระดับมาก

พัทธนันท์ คงทอง และเกศินี สราญฤทธิชัย (2564) ศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ในสมาร์ตโฟน ตำบลดอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์บนโทรศัพท์มือถือ โดยเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์บนโทรศัพท์มือถือของ อสม. ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังประยุกต์โปรแกรมสุขศึกษา สุ่มตัวอย่างได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างละ 35 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะคิดมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และค่าเฉลี่ยคะแนนการใช้แอปพลิเคชันสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ในสมาร์ตโฟน เป็นเครื่องมือที่ใช้พัฒนาศักยภาพของ อสม. และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้

พิศมัย ศรีธีรมย์ (2564) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเชียลต่อความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและบทบาทการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอขามเฒ่า จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งการวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 และเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเฝ้าระวังการป้องกันโรคโควิด-19 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอขามเฒ่า จังหวัดอำนาจเจริญจำนวน 37 คน ได้รับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเชียล ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยบทบาทการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเชียลสูงกว่าก่อนได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเฝ้าระวัง

และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเชียลสูงกว่าก่อนได้รับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วรารัตน์ ทิพย์รัตน์, กนกพรรณ พรหมทอง และมนตรี รักภักดี (2564) ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย จังหวัดตรัง ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลัง เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้าง เสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรม การป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออก และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือสมาชิกที่ เป็นตัวแทนครัวเรือนที่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ตำบลหนองตรุด อำเภอเมือง จังหวัดตรัง จำนวน 27 คน ได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ ด้านสุขภาพเป็นเวลา 4 สัปดาห์ และติดตามผล 1 เดือนหลังเสร็จสิ้นโปรแกรม ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพมีค่าสูง กว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก หลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพมีค่าสูงกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริม ความรู้ด้านสุขภาพมีค่าต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

โดยสรุป จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น พบว่า โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ความสามารถในเรื่องของ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น ทำให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขจะสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) เขตราชเทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในการป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการดำเนินการทดลอง และการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้รูปแบบที่มีกลุ่มทดลองแบบกลุ่มเดียว (One Group Pretest Posttest Design) (สุรวาท ทองบุ, 2550) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

แผนที่ใช้ในการศึกษา

O ₁	X	O ₂	O ₃
----------------	---	----------------	----------------

ภาพที่ 3.1 แผนการทดลอง

เมื่อ O₁ คือ แบบทดสอบก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ (Pretest)

O₂ คือ แบบทดสอบหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ (Posttest)

O₃ คือ แบบทดสอบระยะติดตามผลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2

สัปดาห์ โดยใช้แบบวัดฉบับเดิม

X คือ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร

ประชากรที่นำมาศึกษาครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตราชเทวี จังหวัด กรุงเทพมหานคร จำนวน 106 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เขตราชเทวี จังหวัด กรุงเทพมหานคร

2.2.1 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัย โดยใช้หลักการ Power analysis ของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยกำหนดขนาดอิทธิพลจากการทบทวนงานวิจัยเรื่องการสร้างพลังประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์ (ยุทธพงศ์ ภามาศ, 2553) ซึ่งมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.58 ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาจึงกำหนดขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.58 กำหนดค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.95 และค่านัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power (Faul et al., 2009) ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 40 ราย

จากการคำนวณข้างต้นได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 40 ราย ซึ่งผู้ศึกษาทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากจากรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขทั้งหมดที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.2.2 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษา (Inclusion criteria)

- 1) เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเขตราชเทวี ที่ขึ้นทะเบียนกับกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) อ่านและเขียนภาษาไทยได้
- 3) มีสมาร์ตโฟนและสามารถใช้สมาร์ตโฟนได้

2.2.3 เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

- 1) ลาออกจากการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขในช่วงที่ทำการศึกษา

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ประกอบด้วย การให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการใช้แอปพลิเคชัน และการพัฒนาทักษะการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- 2) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 3) แบบประเมินทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 4) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

4. การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 การสร้างโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

4.1.1 ศึกษาแนวคิดและทากิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันแล้วกำหนดขอบข่ายของเนื้อหา รวมถึงวิธีการในการพัฒนาศักยภาพเพื่อสร้างเครื่องมือ

4.1.2 สร้างโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ โดยใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย

- 1) การให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกในหัวข้อ ความหมาย สาเหตุ การติดต่อและ อาการของโรคไข้เลือดออก วงจรชีวิตของยุง การป้องกันโรคไข้เลือดออกและบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 2) การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการใช้แอปพลิเคชัน ในวิธีและขั้นตอนการใช้งานแอปพลิเคชัน การเข้าดูเนื้อหาข่าวสาร การเข้าใช้ห้องสนทนา และการส่งรายงานต่าง ๆ
- 3) การพัฒนาทักษะการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในขั้นตอนการสืบค้นข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การซักถาม

ข้อสงสัยและแสดงความคิดเห็น การลงข้อมูลในรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลายและการแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

4.1.3 นำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ที่ได้รับการปรับปรุงไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเป็นไปได้ของโปรแกรมและครอบคลุมเนื้อหา เพื่อนำผลมาปรับปรุงแก้ไข

4.2 การสร้างแบบประเมิน ผู้ศึกษาดำเนินการดังนี้

4.2.1 ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือวิจัยจากหนังสือและเอกสารต่าง ๆ

4.2.2 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหนังสือแบบเรียน เอกสาร ตำราและงานวิจัย

4.2.3 สร้างแบบประเมิน ได้แก่

1) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีลักษณะเป็นคำถามเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก-ผิด) จำนวน 15 ข้อ

2) แบบประเมินทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีลักษณะเป็นคำถามเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก-ผิด) จำนวน 10 ข้อ

3) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และโปรแกรมพัฒนาศักยภาพประกอบไปด้วยข้อความ 5 ตัวเลือกจำนวน 10 ข้อ

4.3 นำโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ และแบบประเมินที่ได้รับการปรับปรุงไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านพิจารณา โดยนำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ความสอดคล้องกับแบบประเมิน และในส่วนของแบบประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ถ้าข้อใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องที่คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ข้อนั้นก็เป็นตัวแทนของการวัดผลการประเมินนั้นได้ ข้อใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า 0.5 ก็จะถูกตัดออกไป หรือต้องปรับปรุงแก้ไขใหม่ให้ดีขึ้น

5. วิธีดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว แบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการและขั้นดำเนินการ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย 4 เดือน

5.1 ขั้นเตรียมการ

5.1.1 เรียนผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 2 วัดมิ่งกะสัน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในอาสาสมัครสาธารณสุข เขตราชเทวี

5.1.2 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และเครื่องวัดผลการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบบประเมินทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และแบบประเมินความพึงพอใจ

5.1.3 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ แล้วนำมาสุ่มด้วยวิธีการอย่างง่าย เพื่อให้ได้กลุ่มทดลองจำนวน 40 ราย และทำการทดสอบด้วยแบบทดสอบก่อนใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ (Pretest)

5.1.4 จัดเตรียมสถานที่ในการอบรมเพื่อให้ความรู้ในการใช้แอปพลิเคชัน

5.1.5 ประสานวิทยากรเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการให้ความรู้เรื่องการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

5.2 ขั้นดำเนินการ

5.2.1 กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสส. ผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ณ ห้องประชุม ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 วัดมิ่งกะสัน ผู้เข้าร่วมประชุมคืออาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 40 คน และคณะผู้ศึกษาจำนวน 5 คน โดยมีกิจกรรมดังนี้

- 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาและขั้นตอนการศึกษา
- 2) ชี้แจงแบบสอบถามและแบบประเมินที่ใช้ในการศึกษา
- 3) ขอความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามและประเมินก่อน

การทดลอง ได้แก่

- (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- (2) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรค

ไข้เลือดออก

(3) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5.2.2 กิจกรรมที่ 2 เป็นการให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ โดยเนื้อหาประกอบด้วย

- 1) ความหมายของโรคไข้เลือดออก
- 2) สาเหตุและการติดต่อของโรคไข้เลือดออก
- 3) อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก
- 4) วงจรชีวิตของยุง
- 5) การป้องกันโรคไข้เลือดออก
- 6) บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

5.2.3 กิจกรรมที่ 3 ให้ความรู้ในการใช้แอปพลิเคชันโดยวิทยากร โดยมีกิจกรรมดังนี้

- 1) แนะนำการดาวน์โหลดแอปพลิเคชันและการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในสมาร์ทโฟน ให้กับผู้เข้าร่วมวิจัย
- 2) ให้ความรู้และสาธิตวิธีการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์โดยวิทยากร พร้อมแจกคู่มือการใช้แอปพลิเคชันให้ผู้เข้าร่วมทดลอง
- 3) ให้ผู้เข้าร่วมการทดลองได้ทดลองเข้าใช้แอปพลิเคชันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และซักถามข้อสงสัย

5.2.4 กิจกรรมที่ 4 เป็นการพัฒนาทักษะการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ โดยเนื้อหาประกอบด้วย

- 1) การเข้าสืบค้นข้อมูลข่าวสารในเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์
- 2) การแสดงความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกผ่านแอปพลิเคชัน
- 3) การฝึกลงข้อมูลในรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย และการส่งรายงานผ่านแอปพลิเคชัน
- 4) การรายงานและแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขผ่านแอปพลิเคชัน

5.2.5 กิจกรรมที่ 5

- 1) หลังจากการจบโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมินหลังใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ (Posttest) ได้แก่

- (1) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน

(2) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน ออส. ออนไลน์และทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน ออส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2) เก็บข้อมูลในระยะติดตามผลหลังจากทดลอง 2 สัปดาห์ โดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม ได้แก่

(1) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน ออส. ออนไลน์และทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน ออส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

(2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน ออส. ออนไลน์

3) หลังจากสิ้นสุดการทดลอง นำคะแนนที่ได้ไปวิเคราะห์ เพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ แบบประเมินทักษะการใช้ออปพลิเคชันและทักษะการใช้ออปพลิเคชันในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้ออปพลิเคชัน มีรายละเอียด ดังนี้

6.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประสบการณ์ในการใช้ออปพลิเคชัน และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยเป็นคำถามแบบเติมคำและเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นคำถามเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก-ผิด) จำนวน 15 ข้อ เพื่อวัดระดับความรู้ของกลุ่มศึกษา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนว่าถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนนและหากตอบผิดให้ 0 คะแนน วิเคราะห์โดยใช้สถิติได้แก่ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่สัมพันธ์กัน (paired t-test)

การแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในรูปแบบร้อยละ ดังนี้

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-8 คะแนน)	หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำ
คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (9-11 คะแนน)	หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (12-15 คะแนน)	หมายถึง	มีความรู้ระดับสูง

จากข้อมูลการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั้งสองกลุ่มเป็นข้อมูลที่มีความสัมพันธ์กันและมีการแจกแจงแบบปกติ จึงใช้สถิติ paired t-test ในการทดสอบ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6.3 แบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน เป็นคำถามเลือกตอบ 2 ตัวเลือก (ถูก-ผิด) จำนวน 10 ข้อ เพื่อวัดระดับความรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนว่า ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนนและหากตอบผิดให้ 0 คะแนน วิเคราะห์โดยใช้สถิติได้แก่ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพโดยใช้ สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่สัมพันธ์กัน (paired t-test)

การแปลผลระดับทักษะเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขในรูปแบบร้อยละ ดังนี้

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-5 คะแนน)	หมายถึง	มีทักษะระดับต่ำ
คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 (6-8 คะแนน)	หมายถึง	มีทักษะระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (9-10 คะแนน)	หมายถึง	มีทักษะระดับสูง

แต่เนื่องจากแบบประเมินทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้ แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีการเก็บข้อมูลก่อน-หลังเข้าร่วม โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และหลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 สัปดาห์ จึงมีข้อมูล 3 กลุ่ม ใช้สถิติ Repeated Measure ANOVA ในการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

6.4 แบบสอบถามความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน ประกอบไปด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ 5 ตัวเลือก ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ตามแบบวัด ของลิเคอร์ท (Likert scale) มีมาตราวัด 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบได้คำตอบเดียว ใช้สถิติ พรรณนาประกอบการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ระดับความพึงพอใจมากที่สุด	5 คะแนน
ระดับความพึงพอใจมาก	4 คะแนน
ระดับความพึงพอใจปานกลาง	3 คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อย	2 คะแนน
ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด	1 คะแนน

จากระดับความพึงพอใจข้างต้น สามารถนำมาหาค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการใช้อแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00	แปลความว่า	ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.41- 4.20	แปลความว่า	ระดับความพึงพอใจมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40	แปลความว่า	ระดับความพึงพอใจปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60	แปลความว่า	ระดับความพึงพอใจน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00- 1.80	แปลความว่า	ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ผู้ศึกษานำเสนอข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
3. ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์
4. ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 85.00 ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 65.00 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 47.50 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่า 20 ปี และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 32.50 และร้อยละ 30.00 ตามลำดับ กลุ่มศึกษาทุกคนไม่เคยใช้แอปพลิเคชัน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล ร้อยละ 95.00 รองลงมาคือ ได้รับจากข่าวสารจากโปสเตอร์/แผ่นพับ/เอกสาร ร้อยละ 67.50 และได้รับข่าวสารจากวิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 62.50 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มศึกษา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประสิทธิภาพในการใช้แอปพลิเคชันและการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	15.00
หญิง	34	85.00
อายุ		
ต่ำกว่า 50 ปี	3	7.50
50-59 ปี	11	27.50
60 ปีขึ้นไป	26	65.00
Min=49, Max=71, Mean=61.35, S.D.=6.37		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	2.50
ประถมศึกษา	14	35.00
มัธยมศึกษา	19	47.50
อนุปริญญา	2	5.00
ปริญญาตรี	4	10.00
ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข		
น้อยกว่า หรือเท่ากับ 5 ปี	12	30.00
6 – 10 ปี	5	12.50
11 – 20 ปี	10	25.00
มากกว่า 20 ปี	13	32.50
Min=1, Max=39, Mean=15.15, S.D.=10.87		
ประสิทธิภาพในการใช้แอปพลิเคชัน		
ไม่เคยใช้แอปพลิเคชัน	40	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล	38	95.00
โปสเตอร์/แผ่นพับ/เอกสาร	27	67.50
วิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์	25	62.50
หอกระจายข่าวชุมชน	19	47.50
เพื่อนบ้าน/บุคคลในครอบครัว	16	40.00
อื่น ๆ (โซเชียลมีเดีย, line, facebook)	3	7.50

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 72.50 รองลงมาคือ ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 17.50 และระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 10.00 หลังเข้าร่วมโปรแกรม ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 67.50 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.50 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ความถี่ ร้อยละ ของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ระดับความรู้	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	7	17.50	27	67.50
ปานกลาง	29	72.50	13	32.50
ต่ำ	4	10.00	0	0.00
รวม	40	100.00	40	100.00

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรม สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<0.001) แสดงดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ความรู้	\bar{X}	S.D.	Mean Differences	95% Confidence Interval of the Difference		t	P-value
				Lower	Upper		
				ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	10.30		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	12.25	1.64					

เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในประเด็น ข้อ 10 การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการเปลี่ยนน้ำในภาชนะที่มีน้ำขัง และควรทำต่อเนื่องทุก ๆ 7 วัน และ ข้อ 15 หากพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้ อสส. รายงานข้อมูลส่งไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.50 และมีความรู้ในประเด็น ข้อ 3 ไข้เลือดออกมีการระบาดเกิดขึ้นทุก 2 ปี เว้น 2 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.00 หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในประเด็น ข้อ 15 หากพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้ อสส. รายงานข้อมูลส่งไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100.00 และมีความรู้ในประเด็น ข้อ 8 ยุงลายตัวเมียจะวางไข่ในน้ำนิ่ง ที่มีลักษณะขุ่น สกปรกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.00 แสดงดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 จำนวน และร้อยละ ของการตอบคำถามถูกเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนา ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข จำแนกรายข้อ

คำถาม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ
1. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โดยมีุงลายเป็นพาหะนำโรค	9	22.50	29	72.50
2. ยุงลายตัวผู้เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกและมักออกหากินในเวลากลางวัน	19	47.50	29	72.50
3. ไข้เลือดออกมีการระบาดเกิดขึ้นทุก 2 ปี เว้น 2 ปี	4	10.00	31	77.50
4. โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นกับวัยผู้ใหญ่ (ช่วงอายุ 20-60 ปี) มากที่สุด	34	85.00	34	85.00
5. อาการของโรคไข้เลือดออกคือมีไข้สูงลอย 2-7 วัน ส่วนใหญ่มีร่วมกับอาการคลื่นไส้ เบื่ออาหารแน่นท้อง และกดเจ็บชายโครงขวา	32	80.00	39	97.50
6. เมื่อพบผู้ที่มีอาการไข้สูงและสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรกินยาแอสไพรินเพราะอาจจะทำให้เลือดออกได้ง่ายและนำไปสู่ภาวะช็อค	35	87.50	36	90.00
7. ยุงลายมักจะวางไข่บริเวณผิวของภาชนะในระดับเหนือน้ำเล็กน้อย	37	92.50	39	97.50
8. ยุงลายตัวเมียจะวางไข่ในน้ำนิ่งที่มีลักษณะขุ่น สกปรก	14	35.00	18	45.00

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

คำถาม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม	
	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ
9. การป้องกันการแพร่พันธุ์ของ ยุงลายสามารถทำได้โดยการตัดวงจร ชีวิตยุงจากไข่ ไม่ให้เป็นตัวแก่	37	92.50	34	85.00
10. การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดย การเปลี่ยนน้ำในภาชนะที่มีน้ำขัง และควรทำต่อเนื่องทุก ๆ 7 วัน	39	97.50	39	97.50
11. ทราयोอะเบทที่ใช้สำหรับป้องกัน ยุงลายวางไข่ออกฤทธิ์ได้นานถึง 1 ปี	33	82.50	29	72.50
12. หากเด็กนอนในช่วงกลางวัน ไม่ จำเป็นต้องนอนในที่ที่มีมุ้งลวด หรือ กางมุ้ง	35	87.50	34	85.00
13. วิธีที่สามารถลดปริมาณยุงลายได้ ในระยะยาวคือการพ่นหมอกควัน	20	50.00	23	57.50
14. ภูมิปัญญาชาวบ้านในการป้องกัน การเพาะพันธุ์ยุงลายคือการใส่ปูน แดงในอ่างน้ำ	27	67.50	34	85.00
15. หากพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ให้ อสส. รายงานข้อมูลส่งไปยัง เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการ สาธารณสุข	39	97.50	40	100.00

3. ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50.00 ทั้ง 2 ระดับ หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 90.00 รองลงมาคือ ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ เมื่อผ่านไป 2 สัปดาห์ พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 92.50 รองลงมาคือ ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 5.00 และระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 2.50 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ความถี่ ร้อยละ ของระดับทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

ระดับทักษะ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที		หลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 สัปดาห์	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	0	0.00	0	0.00	1	2.50
ปานกลาง	20	50.00	36	90.00	37	92.50
ต่ำ	20	50.00	4	10.00	2	5.00
รวม	40	100.00	40	100.00	40	100.00

ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม หลังเข้าร่วมโปรแกรม และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(<0.001) ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ผลการเปรียบเทียบทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

ทักษะการใช้งาน แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	\bar{X}	S.D.	F	P-value
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	5.60	1.06	21.70	<0.001
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	6.65	0.92		
หลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 สัปดาห์	6.92	0.86		

อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ มีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพกับระยะติดตามผลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ อาสาสมัครสาธารณสุขยังคงมีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	ก่อนเข้าร่วม โปรแกรม	หลังเข้าร่วม โปรแกรม	หลังเข้าร่วม โปรแกรม 2 สัปดาห์
\bar{X}	5.60	6.65	6.92
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	5.60	-1.05** (p=0.001)	-1.33** (p=0.001)
หลังเข้าร่วมโปรแกรม	6.65		-0.23 (p=0.198)
หลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 สัปดาห์	6.92		

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในประเด็น ข้อ 4 หากต้องการเพิ่มความเร็วในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย อสส. สามารถเพิ่มเองได้โดยผ่าน รายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.00 และมีคะแนนทักษะในประเด็น ข้อ 8 หากต้องการแจ้งรายชื่อผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ทางศูนย์บริการสาธารณสุขทราบให้แจ้ง ผ่านทางรายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.50 หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในประเด็น ข้อ 9 หากพบว่าในเขตรับผิดชอบของท่านมีผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ อสส. รายงานชื่อ ที่อยู่ และ เบอร์โทร ผ่านรายงานประจำเดือนในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.50 และมีทักษะในประเด็น ข้อ 2 หากมีข้อสงสัยในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพภาคประชาชน อสส. ต้องการปรึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสส. คนอื่นให้สอบถามในเมนูรายงานกิจกรรม น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.50

หลังเข้าร่วมโปรแกรม 2 สัปดาห์ อสส. มีทักษะในประเด็น ข้อ 3 รายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ชื่อเรื่อง สถานที่จัดกิจกรรม และรูปภาพ มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 97.50 และมีทักษะในประเด็น ข้อ 8 หากต้องการแจ้งรายชื่อผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ทางศูนย์บริการสาธารณสุขทราบให้แจ้ง ผ่านทางรายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 17.50 แสดงดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 จำนวน และร้อยละ ของทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ จำแนกรายข้อ

คำถาม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		หลังโปรแกรม 2 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ผู้ตอบถูก		ผู้ตอบถูก		ผู้ตอบถูก	
1. หากต้องการทราบข่าวต่าง ๆ ในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ด้านความรู้ นัดประชุม หรืออื่น ๆ สามารถทราบได้ที่เมนูการแจ้งเตือน	9	22.50	7	17.50	10	25.00

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

คำถาม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		หลังโปรแกรม 2 สัปดาห์	
	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนผู้ตอบถูก	ร้อยละ
2. หากมีข้อสงสัยในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพภาคประชาชน อสส. ต้องการปรึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสส. คนอื่นให้สอบถามในเมนูรายงานกิจกรรม	9	22.50	3	7.50	16	40.00
3. รายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ชื่อเรื่อง สถานที่จัดกิจกรรม และรูปภาพ	33	82.50	33	82.50	39	97.50
4. หากต้องการเพิ่มครัวเรือนในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย อสส. สามารถเพิ่มเองได้โดยผ่านรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย	36	90.00	37	92.50	34	85.00
5. หากต้องการจะทราบว่ารายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ที่ส่งให้ศูนย์บริการสาธารณสุขสำเร็จหรือไม่ ให้ไปเลือกช่องประวัติการส่งรายงาน	29	72.50	37	92.50	37	92.50

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

คำถาม	ก่อนโปรแกรม		หลังโปรแกรม		หลังโปรแกรม 2 สัปดาห์	
	จำนวน ผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวน ผู้ตอบถูก	ร้อยละ	จำนวน ผู้ตอบถูก	ร้อยละ
6. หากสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์แล้วส่งรายงานสำเร็จ อสส. จะไม่สามารถแก้ไขรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลายได้อีก	28	70.00	23	57.50	21	52.50
7. หากทำการสำรวจลูกน้ำในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์แล้วพบลูกน้ำ ควรแนะนำให้เจ้าของบ้านกำจัดลูกน้ำ แล้วรายงานว่าไม่พบลูกน้ำ	28	70.00	30	75.00	33	82.50
8. หากต้องการแจ้งรายชื่อผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ทางศูนย์บริการสาธารณสุขทราบให้แจ้ง ผ่านทางรายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	7	17.50	4	10.00	7	17.50
9. หากพบว่าในเขตรับผิดชอบของท่านมีผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ อสส. รายงานชื่อ ที่อยู่ และเบอร์โทร ผ่านรายงานประจำเดือนในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	35	87.50	39	97.50	37	92.50

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

คำถาม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		หลังโปรแกรม 2 สัปดาห์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	ผู้ตอบถูก	ละ	ผู้ตอบถูก	ละ	ผู้ตอบถูก	ละ
10. หาก อสส. เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนแล้ว ต้องการบอกสถานที่และรูปภาพในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ให้รายงานผ่าน รายงานกิจกรรม	34	85.00	36	90.00	38	95.00

4. ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

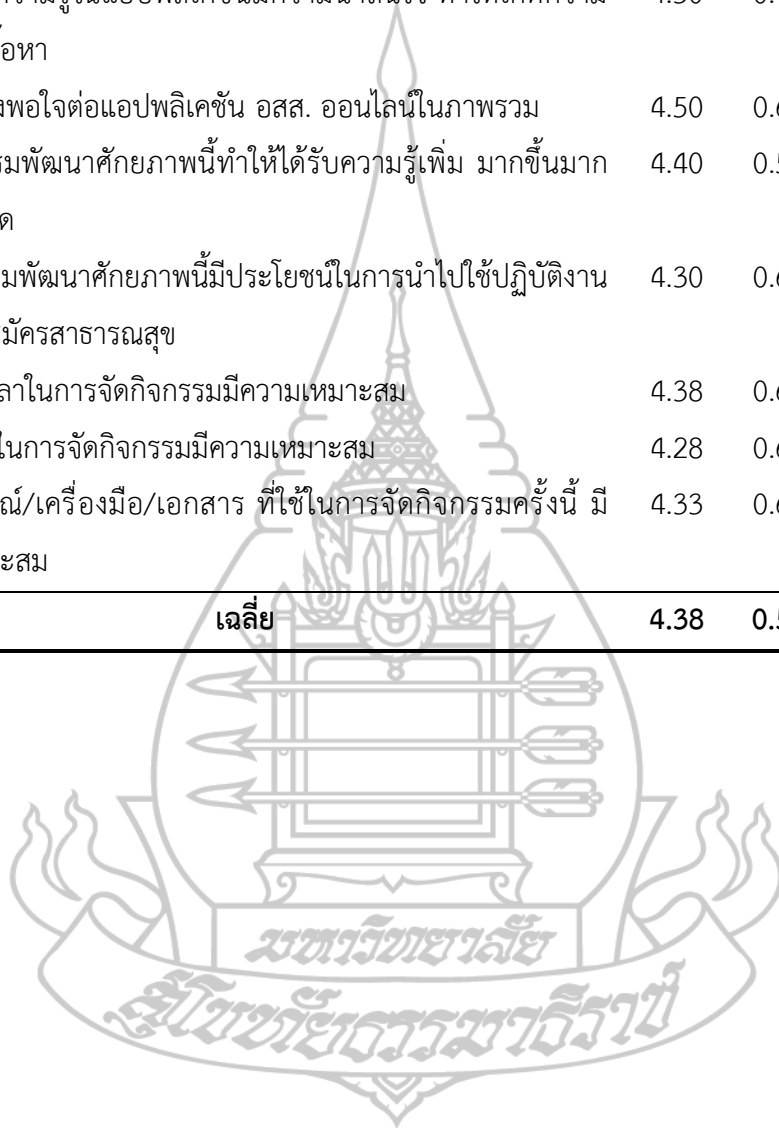
ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.38$, S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในภาพรวม ($\bar{X}=4.50$, S.D.=0.60) รองลงมาคือ ท่านได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน ($\bar{X}=4.50$, S.D.=0.60) และ ท่านคิดว่าแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ช่วยให้ท่านทำงานได้ง่ายขึ้น ($\bar{X}=4.43$, S.D.=0.59) ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์มีความสะดวกในการใช้งาน	4.40	0.59	มากที่สุด
2. การได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน	4.45	0.55	มากที่สุด
3. แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ช่วยให้ทำงานได้ง่ายขึ้น	4.43	0.59	มากที่สุด

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. เนื้อหาความรู้ในแอปพลิเคชันมีความน่าสนใจ ทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา	4.30	0.72	มากที่สุด
5. ความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในภาพรวม	4.50	0.60	มากที่สุด
6. โปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้ทำให้ได้รับความรู้เพิ่ม มากขึ้นมาก น้อยเพียงใด	4.40	0.55	มากที่สุด
7. โปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้มีประโยชน์ในการนำไปใช้ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข	4.30	0.65	มากที่สุด
8. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.38	0.67	มากที่สุด
9. สถานที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม	4.28	0.64	มากที่สุด
10. อุปกรณ์/เครื่องมือ/เอกสาร ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ มีความเหมาะสม	4.33	0.62	มากที่สุด
เฉลี่ย	4.38	0.58	มากที่สุด



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข และเปรียบเทียบเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ในบทนี้ผู้ศึกษาได้เสนอสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลได้ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.00 มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.00 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 47.50 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 32.50 อาสาสมัครสาธารณสุขไม่เคยใช้แอปพลิเคชัน ร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล ร้อยละ 95.00

1.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.50 หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 67.50 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p\text{-value} < 0.001$)

1.3 ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ เท่ากัน ร้อยละ 50.00 ทั้ง 2 ระดับ หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 90.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์พบว่า ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 92.50 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ หลังใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ มีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ส่วนทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพกับระยะติดตามผลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) แสดงว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ อาสาสมัครสาธารณสุขยังคงมีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง โดยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่($p\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากผู้ศึกษาได้ใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งแอปพลิเคชันนี้พัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน (APKCombo, 2566) ในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ได้ให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ความหมายของโรคไข้เลือดออก สาเหตุและการติดต่อของโรคไข้เลือดออก อาการ

ของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก วงจรชีวิตของยุง การป้องกันโรคไข้เลือดออก บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของวรารัตน์ ทิพย์รัตน์ และคณะ (2564) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย จังหวัดตรัง พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพมีค่าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับอะหลี่หมานมานะ (2557) ที่ระบุว่าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันไข้เลือดออกก่อให้เกิดประโยชน์ในดำเนินการป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน และควรมีการพัฒนาโปรแกรมให้ขยายไปในกลุ่มอื่น ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้อย่างต่อเนื่อง

2.2 ทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขมีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ อยู่ในระดับปานกลาง และระดับต่ำ เท่ากัน หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ ส่วนใหญ่มีทักษะอยู่ในระดับปานกลาง แต่ก็พบว่าค่าเฉลี่ยทักษะเพิ่มขึ้น เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ และหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ มีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข หลังเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ ก็บระยะติดตามผลภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ ไม่แตกต่างกัน แสดงว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ 2 สัปดาห์ อาสาสมัครสาธารณสุขยังคงมีทักษะเกี่ยวกับการใช้งานแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เนื่องจากในโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพจะมีเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบจาก AIS และเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผ่านการฝึกการอบรมการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ และเป็นผู้ดูแลระบบ อสส. ออนไลน์ประจำศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นผู้ให้ความรู้ มีลักษณะการบรรยายร่วมกับการฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรม ใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกฝน 1 วัน โดยเนื้อหาในโปรแกรมประกอบด้วย การพัฒนาทักษะการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย 1) วิธีและขั้นตอนการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน 2) วิธีและขั้นตอนการเข้าดูเนื้อหา 3) วิธีและขั้นตอนการเข้าใช้ห้องสนทนาเพื่อพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขหรือสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข 4) การฝึกฝนทักษะในการเข้าใช้งานแอปพลิเคชัน การเข้าดูเนื้อหาข้อมูลข่าวสาร การเข้าใช้ห้องสนทนาและการส่งรายงานประจำเดือน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้ทดลองฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

เปิดโอกาสให้ซักถามและตอบข้อสงสัยเพื่อให้มีความเข้าใจมากขึ้น มีการฝึกฝนทักษะในการเข้าสืบค้น ข้อมูลการป้องกันโรคไข้เลือดออก การแสดงความคิดเห็น ซักถามข้อสงสัย การลงรายงานการสำรวจ ลูกน้ำยุงลายและการรายงานแจ้งพิกัดบ้านที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก นอกจากนี้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ถูกออกแบบให้มีความสอดคล้องกับวิถีการทำงานสาธารณสุขชุมชน ซึ่งเน้นการเป็น แอปพลิเคชันที่เรียบง่าย การใช้งานไม่ซับซ้อน เมนูเป็นภาษาไทยที่ง่ายต่อความเข้าใจ ผลการวิจัย สอดคล้องกับพัทธนันท์ คงทอง และเกศินี สราญฤทธิชัย (2564) ที่ระบุว่า โปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพในการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ในสมาร์ตโฟน เป็นเครื่องมือที่ใช้พัฒนาศักยภาพของ อสม. และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 นำโปรแกรมพัฒนาศักยภาพไปใช้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตอื่นเพื่อเพิ่ม ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

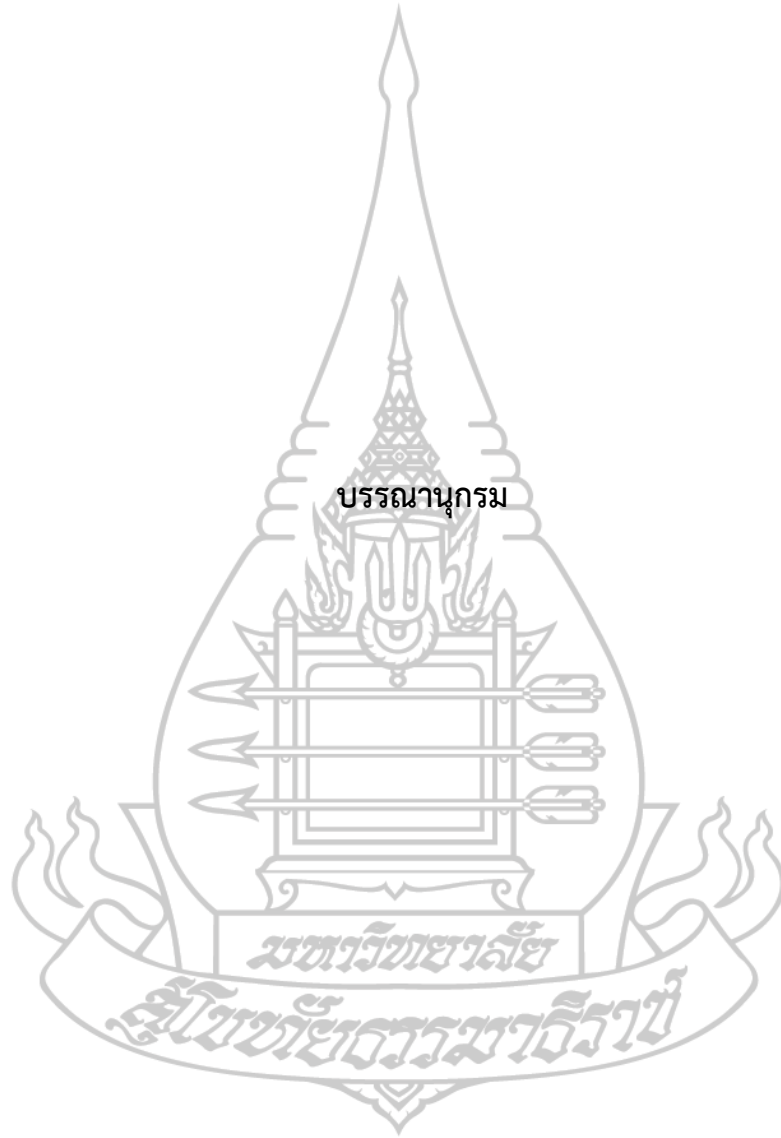
3.1.2 สร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อสส. ในเขตและนอกเขต ในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3.1.3 ส่งเสริมให้ อสส. ที่เป็นกลุ่มทดลองในการศึกษาครั้งนี้ เป็นครูพี่เลี้ยงในการ พัฒนา อสส. รุ่นต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

3.2.2 ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

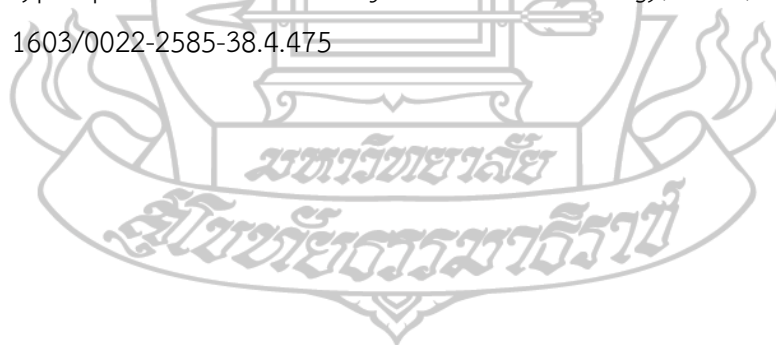


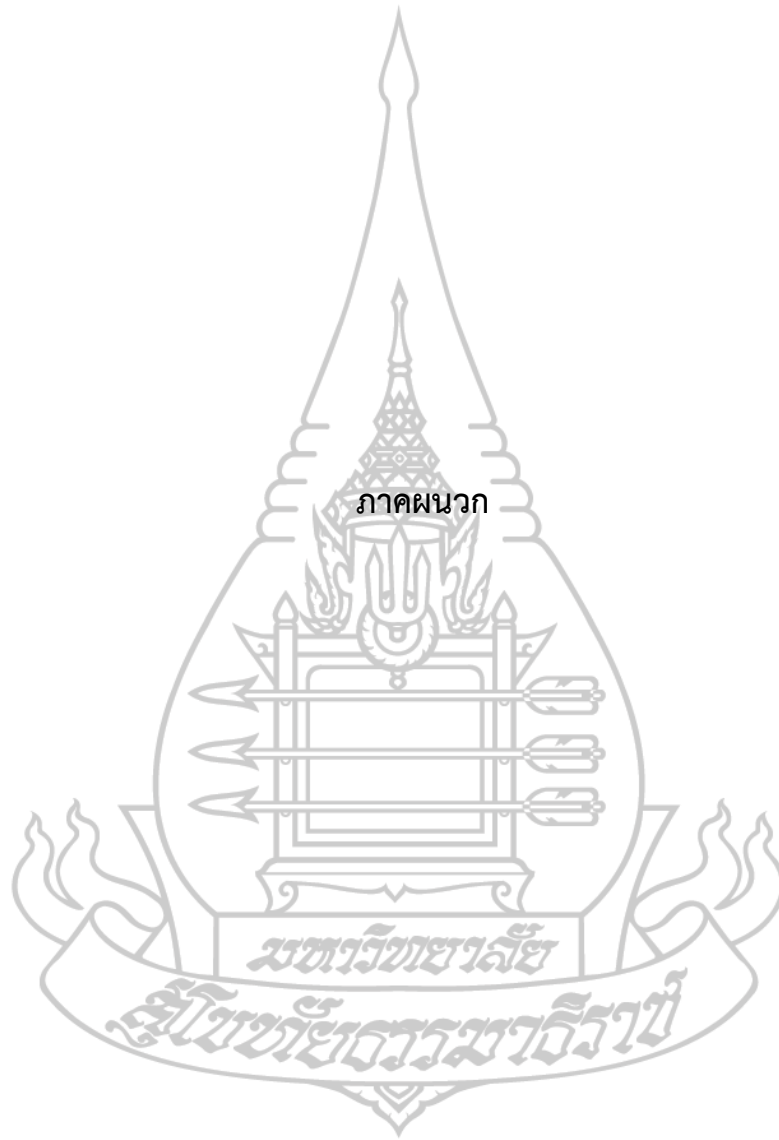
บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรชามหาราชินี สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกีในผู้ใหญ่ พ.ศ. 2563*. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *ไข้เด็งกี (Dengue)*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44
- กองควบคุมโรคติดต่อ สำนักอนามัย. (2565). *สถานการณ์โรคไข้เลือดออก กรุงเทพมหานคร ประจำปี สัปดาห์ที่ 48 ปี 2565 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 2 มกราคม – 3 ธันวาคม 2565*. สืบค้นจาก <https://webportal.bangkok.go.th/bmadcd/page/sub/12390/สถานการณ์โรคไข้เลือดออก/7/info/321011/สถานการณ์โรคไข้เลือดออก-กรุงเทพมหานคร-ประจำปีสัปดาห์ที่-48-ปี-2565-ข้อมูลตั้งแต่วันที่-2-มกราคม---3-ธันวาคม-2565>
- กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. (2562). *อสม.ออนไลน์*. สืบค้นจาก <http://ddc.moph.go.th/dvb/news.php?news=9728&deptcode=dvb>
- กองสร้างเสริมสุขภาพ. (2566). *ทะเบียนรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: สำนักอนามัย.
- จุฬามาส มีศิลป์. (2551). *ความรู้ความเข้าใจและบทบาทในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตำบลคลองหก อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ประเทือง ฉำน้อย. (2558). *การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข กรณีศึกษา : อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร*. นครสวรรค์: สำนักงานควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์.
- พัทธนันท์ ทงทอง และเกศินี สราญฤทธิชัย. (2564). *ประสิทธิผลของการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ในสมาร์ตโฟน ตำบลอนช้าง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. ม.ป.ท.

- พิศมัย ศรีริรัมย์. (2564). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ อสม. ผ่านสื่อโซเซียล ต่อความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และบทบาทการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาไวรัส 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ. ม.ป.ท.
- ยุทธพงศ์ ภาमाศ. (2553). การสร้างพลังประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอคอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- รันดร ศรีริรัมย์, มณฑา ใจหาญ และมูทิตา พิลา. (2563). ผลการใช้แอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ร่วมกับกระบวนการบริหารระบบข้อมูลแบบใจแลกใจต่อความครบถ้วน ทันเวลา ของการส่งรายงานประจำเดือนของ อสม. ใน รพ.สต.คำเด้อย. สืบค้นจาก http://www.chanumanhospital.go.th/index.php/web/research_detail/6
- วารรัตน์ ทิพย์รัตน์, กนกพรรณ พรหมทอง และมนตรี รักรักดี. (2564). ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และค่าดัชนีลูกน้ำ ยุงลาย จังหวัดตรัง. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 40(5), 71-84.
- วินัย พันอ้วน. (2560). ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- สมศักดิ์ แต่งยามา. (2564). ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสม. โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. สืบค้นจาก <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2565/research/MA2565-003-01-0000000771-0000000829.pdf>
- สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือวิชาการโรคติดต่อเดงกีและโรคไข้เลือดออกเดงกีด้านการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. (2564). คู่มือปฏิบัติงานสำนักอนามัย ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2564. สืบค้นจาก <https://webportal.bangkok.go.th/health/page/sub/18820/>
มาตรฐานการปฏิบัติงาน
- สุรวาท ทองบุ. (2550). การวิจัยทางการศึกษา. มหาสารคาม: อภิชาติการพิมพ์.

- ห้องสมุดเพื่อการเรียนรู้ หอเมือง. (2565). *ข่าวสาร*. สืบค้นจาก <https://webportal.bangkok.go.th/ballsite>
- อะหลี หนานมานะ. (2557). *ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดปัตตานี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- อุทัยพรรณ สุดใจ. (2545). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีต่อการให้บริการขององค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย จังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษาอุทยานแห่งชาติแจ้ซ้อน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- APKCombo. (2566). *ออส. ออนไลน์*. สืบค้นจาก <https://apkcombo.com/ออส-ออนไลน์/th.comimotech.aorsorsor.android/>
- Cohen, J. (1988). *Statistic Power Analysis of the Behavioral Science*. 2nd ed. New Jersey: Larence Erlbaum.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical Power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. doi:10.3758/brm.41.4.1149
- Kow, C. Y., Koon, L. L., & Yin, P. F. (2001). Detection of dengue viruses in field caught maleaedes aegyptiandaedes albopictus (diptera: Culicidae) in Singapore by type-specific PCR. *Journal of Medical Entomology*, 38(4), 475–479. doi:10.1603/0022-2585-38.4.475





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมราชา



ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการศึกษา

มหาวิทยาลัย

สุโขทัยนครมหาสารคาม



ที่ ฮว ๐๖๐๖.๒๐(บ)/วศ๑๖๖

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

9 กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวนันทนา คงพัฒนานนท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข	จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและการป้องกันไข้เลือดออก	จำนวน ๓ ชุด
๓. แบบวัดทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๔. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้อุปกรณ์ อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๕. โครงร่างงานวิจัยฉบับที่ ๑-๓	จำนวน ๓ ชุด

ด้วยนางสาวกุสุมา ศรีปลั่ง รหัสนักศึกษา ๒๖๔๕๐๐๐๘๙๐ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร" อยู่ในการควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รดีโอาหาร อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๖ ๕๐๓ ๓๖๓๐, ๐๖ ๕๐๔ ๘๐๘๔

โทรสาร. ๐๖ ๕๐๓ ๓๕๗๐

ที่ ฮว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว **ทบ๒**

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๓๑๒๐

9 กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวณัฐภัท ขัยรัตน์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข	จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคใช้เลือดออกและการป้องกันใช้เลือดออก	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบวัดทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๔. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๕. โครงร่างงานวิจัยบทที่ ๑-๓	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวกุสุมา ศรีปลั่ง รหัสนักศึกษา ๒๖๔๕๐๐๐๘๔๐ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคใช้เลือดออกด้วย แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร" อยู่ในการควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตโณหาร อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๓๐



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๑๓๖๒

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางอริสรา สังขะรัมย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข	จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันไข้เลือดออก	จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบวัดทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๔. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ออปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์	จำนวน ๑ ชุด
๕. ใข้ร่างงานวิจัยบทที่ ๑-๓	จำนวน ๑ ชุด

ด้วยนางสาวกุสุมา ศรีปลั่ง รหัสนักศึกษา ๒๖๕๕๐๐๐๔๕๐ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษา ค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร" อยู่ในการควบคุมดูแลของรองศาสตราจารย์ ดร.สมโภช รัตติโพร อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐซื่อ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๖ ๕๐๓ ๓๖๕๐, ๐๖ ๕๐๔ ๖๐๓๔

โทรสาร. ๐๖ ๕๐๓ ๓๕๙๐

ตารางแสดงลำดับที่มีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

นิยามศัพท์	ชื่อ	คำถาม	ความคิดเห็นของ			รวม	IOC	แปลผล
			คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
เพศ หมายถึง ลักษณะที่มีมาตั้งแต่เกิดของอาสาสมัคร สาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	1	เพศ <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
อายุ หมายถึง ระยะเวลา (ปี) นับตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน ของอาสาสมัครกรุงเทพมหานครเริ่มอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป	2	อายุ.....ปี	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ระดับการศึกษา หมายถึง ชั้นสูงสุดที่บุคคลเรียนจบใน ระดับการศึกษาต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	3	ระดับการศึกษา <input type="radio"/> ไม่ได้รับการศึกษา <input type="radio"/> ประถมศึกษา <input type="radio"/> มัธยมศึกษา <input type="radio"/> อนุปริญญา <input type="radio"/> ปริญญาตรี <input type="radio"/> สูงกว่าปริญญาตรี	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

นิยามศัพท์	ชื่อ	คำถาม	ความคิดเห็นของ			รวม	IOC	แปลผล
			คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
สถานภาพสมรส หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิงในความเป็นสามี ภรรยา ของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร	4	สถานภาพสมรส <input type="radio"/> โสด <input type="radio"/> หม้าย <input type="radio"/> แยก	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ อสส. หมายถึง ระยะเวลา(ปี)ที่เริ่มปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข จนถึงปัจจุบัน	5	ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ อสส. จนถึงปัจจุบัน.....ปี	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ช่องทางการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หมายถึง ช่องทางในการได้รับข่าวสาร ข้อมูลความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก	6	ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากแหล่งใด <input type="radio"/> หอกระจายข่าวชุมชน <input type="radio"/> วิทยุ/โทรทัศน์/ หนังสือพิมพ์ <input type="radio"/> เพื่อนบ้าน/บุคคลในครอบครัว <input type="radio"/> ไปสเตอร์/แผ่นพับ/ เอกสาร <input type="radio"/> เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ แพทย์/พยาบาล <input type="radio"/> อื่น ๆ ระบุ.....	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

2. แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2	ยุงลายตัวผู้เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกและมีกอกอกกินในเวลากลางวัน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3	ไข้เลือดออกมีการระบาดเกิดขึ้นทุก 2 ปี เว้น 2 ปี	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4	โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นกับผู้ใหญ่ (ช่วงอายุ 20-60 ปี) มากกว่าเด็ก	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5	อาการของโรคไข้เลือดออกคือมีไข้สูงลอย 2-7 วัน ส่วนใหญ่มีร่วมกับอาการคลื่นไส้ เบื่ออาหาร นอนท้องและกตเจ็บชายโครงขวา	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
6	เมื่อพบผู้ที่มีอาการไข้สูงและสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรกินยาแอสไพริน เพราะอาจจะทำให้เลือดออกได้ง่ายและนำไปสู่ภาวะช็อค	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
7	ยุงลายมักจะวางไข่บริเวณสีวของภาชนะในระดับน้หมอน้ำเล็กน้อย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
8	ยุงลายตัวเมียจะวางไข่ในน้ำนิ่ง ที่มีลักษณะขุ่น สกปรก	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
9	การป้องกัน การแพร่พันธุ์ของยุงลายสามารถทำได้โดยการตัดวงจรชีวิตยุงจากไข่ไม่ให้เป็นตัวแก่	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
10	การกำจัดลูกน้ำยุงลายทำได้โดยการเปลี่ยนน้ำในภาชนะที่มีน้ำขัง และควรรำก่าต่อเนื่องทุก ๆ 7 วัน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
11	หาบยณะเบทที่ใช้สำหรับป้องกันยุงลายวางไข่ออกฤทธิ์ได้มากถึง 1 ปี	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
12	หากเด็กนอนในช่วงกลางวัน ไม่จำเป็นต้องนอนในที่ที่มีมุ้งสวด หรือกางมุ้ง	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

ชื่อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
13	วิธีที่สามารถลดปริมาณขยะได้ในระยะยาวคือการทำหมกควัน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
14	ภูมิปัญญาชาวบ้านในการป้องกันกาฬโรคด้วยการใส่ปูนแดงในอ่างน้ำ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
15	หากพบผู้ป่วยโรคนี้แล้วควรถูกแยกไว้ อีส. รายงานข้อมูลส่งไปยังเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้



3. แบบวัดทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้แอปพลิเคชันในการป้องกันโรคใช้เสียดอก

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	หากต้องการทราบข่าวต่าง ๆ ในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ด้านความรู้ นวัตกรรม หรืออื่น ๆ สามารถทราบได้ที่เมนูการแจ้งเตือน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2	หากมีข้อสงสัยในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพประชาชน อสส. ต้องการปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสส. คนอื่นให้สอบถามในเมนูรายงานกิจกรรม	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3	รายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ชื่อเรื่อง สถานที่จัดกิจกรรม และรูปภาพ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4	หากต้องการเพิ่มหรือลบกิจกรรมสำรวจลูกน้ำยุงลาย อสส. สามารถเพิ่มเองได้โดยผ่านรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5	หากต้องการจะทราบว่า รายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ที่ส่งให้ ศูนย์บริการสาธารณสุขสำเร็จหรือไม่ ให้ไปเลือกช่องประวัติการส่งรายงาน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
6	หากสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์แล้ว ส่งรายงานสำเร็จ อสส. จะไม่สามารถแก้ไขรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลายได้อีก	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
7	หากทำการสำรวจลูกน้ำในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ แล้วพบลูกน้ำ ความหมายให้เจ้าของบ้านกำจัดลูกน้ำ แล้วรายงานว่าไม่พบลูกน้ำ	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
8	หากต้องการแจ้งรายชื่อผู้ช่วยใต้เลือกออกให้ทางศูนย์บริการสาธารณสุขทราบให้แจ้งผ่านทางรายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อลิส. ออมไลน์	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
9	หากพบว่าในเขตรับผิดชอบของท่านมีผู้ป่วยใต้เลือกออกให้ อลิส. รายงานชื่อ ที่อยู่ และเบอร์โทร ผ่านรายงานประจำเดือนในแอปพลิเคชัน อลิส. ออมไลน์	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
10	หาก อลิส. เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาสมัครป้องกันโรคใต้เลือกออกในชุมชนแล้ว ต้องการบอกสถานที่และรูปภาพในแอปพลิเคชัน อลิส. ออมไลน์ ให้รายงานผ่านรายงานกิจกรรม	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้



4. แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

ข้อ	ข้อความ	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	IOC	แปลผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	ท่านคิดว่าแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์มีความสะดวกในการใช้งาน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
2	ท่านได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
3	ท่านคิดว่าแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ช่วยให้งานทำงานได้ง่ายขึ้น	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
4	ท่านคิดว่าเนื้อหาความรู้ในแอปพลิเคชันมีความน่าสนใจ ทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
5	ความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ในภาพรวม	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
6	ท่านคิดว่าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้ทำให้ท่านได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้นมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
7	ท่านคิดว่าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้มีประโยชน์ในการนำไปใช้ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
8	ท่านคิดว่าระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
9	ท่านคิดว่าสถานที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
10	ท่านคิดว่าอุปกรณ์/เครื่องมือ/เอกสาร ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

แบบสอบถามการศึกษา

เรื่อง ผลของโปรแกรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการแบ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามก่อนการทดลอง ได้แก่

- 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- 2) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน
- 3) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้

แอปพลิเคชันในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ชุดที่ 2 แบบสอบถามหลังการทดลอง ได้แก่

- 1) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน
- 2) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้

แอปพลิเคชันในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามติดตามหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ได้แก่

- 1) แบบประเมินทักษะในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์และทักษะในการใช้
- 2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

แอปพลิเคชันในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์



คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษา: ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ อสส. ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์
2. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามและแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบ
3. ข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามครั้งนี้จะนำไปใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้นไม่มีผลกระทบต่อท่านอย่างใด ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดแสดงความคิดเห็นตามสภาพที่เป็นจริง ข้อมูลที่ท่านตอบจะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้เป็นแนวทางในการนำแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์มาใช้ในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

กุสุมา ศรีปลั่ง

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

โทรศัพท์ 085-9827176



แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

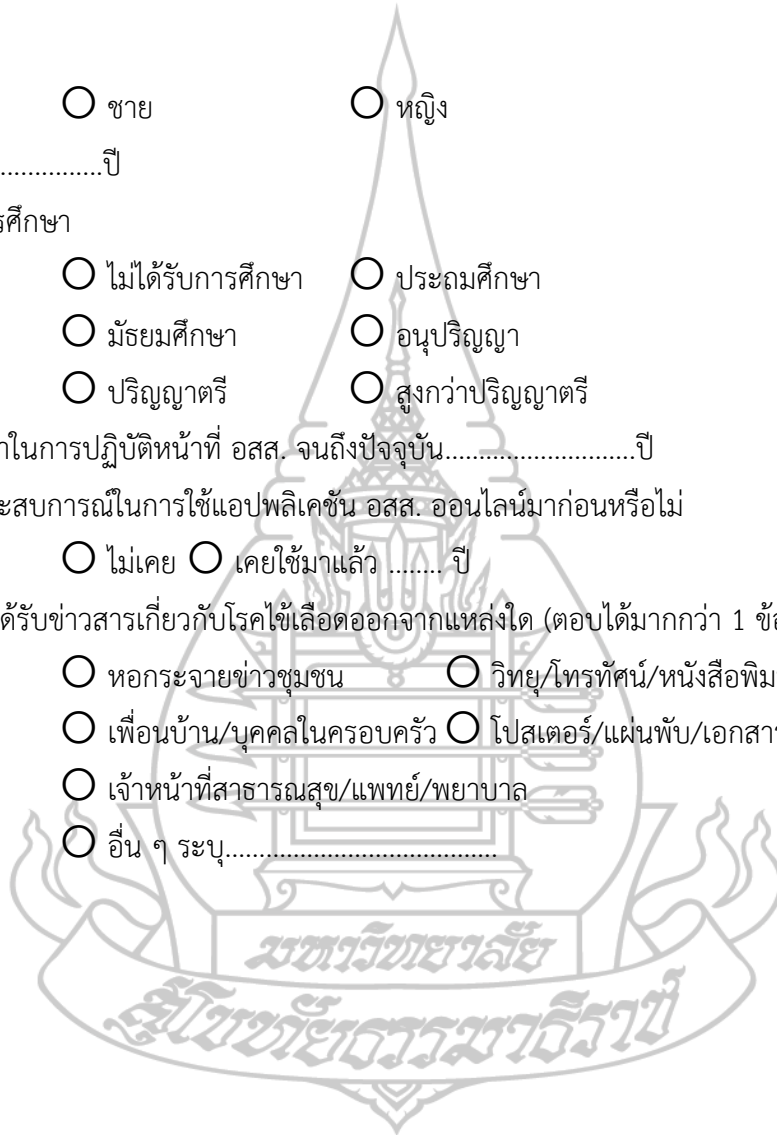
คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง..... และขีดเครื่องหมาย ✓ ใน หน้าคำตอบที่ท่านเลือก

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา

<input type="radio"/> ไม่ได้รับการศึกษา	<input type="radio"/> ประถมศึกษา
<input type="radio"/> มัธยมศึกษา	<input type="radio"/> อนุปริญญา
<input type="radio"/> ปริญญาตรี	<input type="radio"/> สูงกว่าปริญญาตรี
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ อสส. จนถึงปัจจุบัน.....ปี
5. ท่านมีประสบการณ์ในการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์มาก่อนหรือไม่

<input type="radio"/> ไม่เคย	<input type="radio"/> เคยใช้มาแล้ว
------------------------------	--
6. ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="radio"/> หอกระจายข่าวชุมชน	<input type="radio"/> วิทยุ/โทรทัศน์/หนังสือพิมพ์
<input type="radio"/> เพื่อนบ้าน/บุคคลในครอบครัว	<input type="radio"/> โปสเตอร์/แผ่นพับ/เอกสาร
<input type="radio"/> เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล	
<input type="radio"/> อื่น ๆ ระบุ.....	



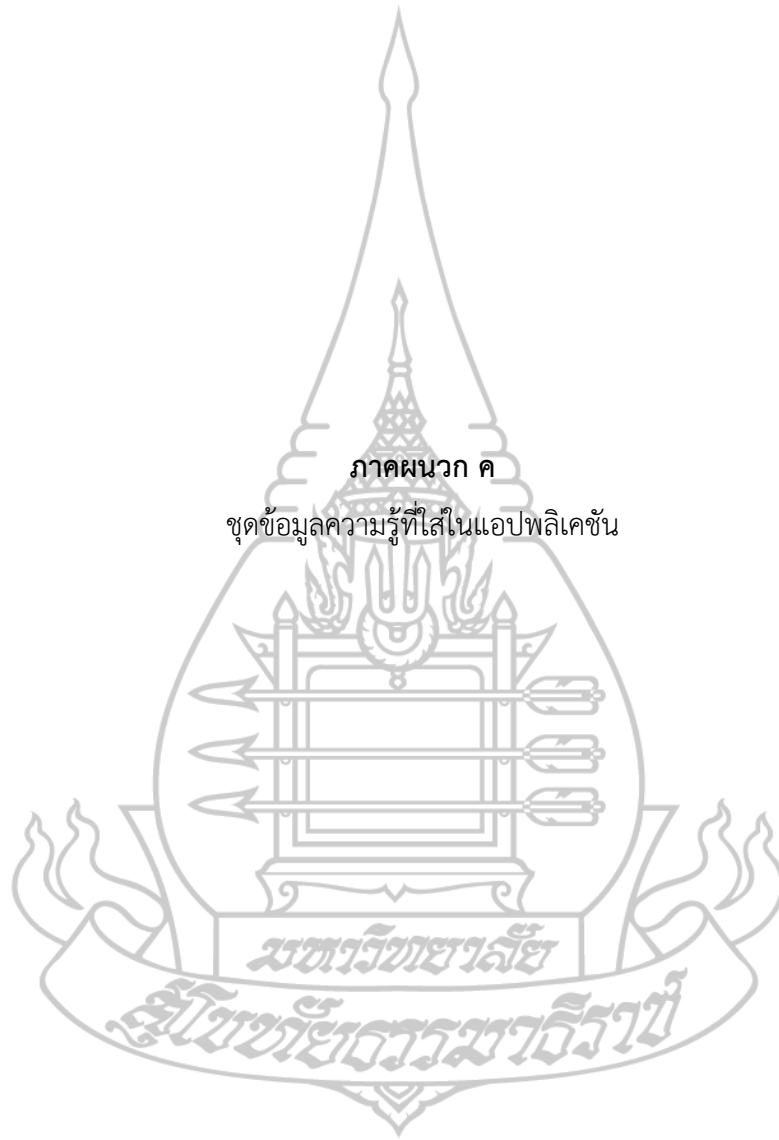
Code.....

แบบประเมินความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังคำตอบที่ท่านมีความเห็นว่าถูกต้อง และใส่เครื่องหมาย X ลงในช่องว่างหลังคำตอบที่ท่านมีความเห็นว่าไม่ถูกต้อง

ข้อ	ข้อความ	คำตอบ
1	หากต้องการทราบข่าวต่าง ๆ ในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ด้านความรู้ นัดประชุม หรืออื่น ๆ สามารถทราบได้ที่เมนูการแจ้งเตือน	
2	หากมีข้อสงสัยในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพภาคประชาชน อสส. ต้องการปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ อสส. คนอื่นให้สอบถามในเมนูรายงานกิจกรรม	
3	รายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ชื่อเรื่อง สถานที่จัดกิจกรรม และรูปภาพ	
4	หากต้องการเพิ่มครัวเรือนในการสำรวจลูกน้ำยุงลาย อสส. สามารถเพิ่มเองได้โดยผ่านรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลาย	
5	หากต้องการจะทราบว่า รายงานการสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ที่ส่งให้ ศูนย์บริการสาธารณสุขสำเร็จหรือไม่ ให้ไปเลือกช่องประวัติการส่งรายงาน	
6	หากสำรวจลูกน้ำยุงลายในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์แล้ว ส่งรายงานสำเร็จ อสส. จะไม่สามารถแก้ไขรายงานสำรวจลูกน้ำยุงลายได้อีก	
7	หากทำการสำรวจลูกน้ำในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ แล้วพบลูกน้ำ ควรแนะนำให้เจ้าของบ้านกำจัดลูกน้ำ แล้วรายงานว่าไม่พบลูกน้ำ	
8	หากต้องการแจ้งรายชื่อผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ทางศูนย์บริการสาธารณสุข ทราบให้แจ้งผ่านทางรายงานกิจกรรมในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	
9	หากพบว่าในเขตรับผิดชอบของท่านมีผู้ป่วยไข้เลือดออกให้ อสส. รายงานชื่อที่อยู่และเบอร์โทร ผ่านรายงานประจำเดือนในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์	
10	หาก อสส. เข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาสมัครการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนแล้ว ต้องการบอกสถานที่และรูปภาพในแอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์ ให้รายงานผ่านรายงานกิจกรรม	

ข้อ	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ท่านคิดว่าแอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์มีความสะดวกในการใช้งาน					
2	ท่านได้รับข่าวสารที่เป็นประโยชน์จากการใช้แอปพลิเคชัน					
3	ท่านคิดว่าแอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์ช่วยให้ท่านทำงานได้ง่ายขึ้น					
4	ท่านคิดว่าเนื้อหาความรู้ในแอปพลิเคชันมีความน่าสนใจ ทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหา					
5	ความพึงพอใจต่อแอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์ในภาพรวม					
6	ท่านคิดว่าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้ทำให้ท่านได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้นมากน้อยเพียงใด					
7	ท่านคิดว่าโปรแกรมพัฒนาศักยภาพนี้มีประโยชน์ในการนำไปใช้ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด					
8	ท่านคิดว่าระยะเวลาในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด					
9	ท่านคิดว่าสถานที่ในการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด					
10	ท่านคิดว่าอุปกรณ์/เครื่องมือ/เอกสารที่ใช้ในการจัดกิจกรรมครั้งนี้มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด					



ภาคผนวก ค

ชุดข้อมูลความรู้ที่ใส่ในแอปพลิเคชัน

มหาวิทยาลัยสุรินทร์

สุรินทร์วิทยาคาร

<
รายละเอียดข่าว



ความหมายของโรคไข้เลือดออก

เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:42 น.



โรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งมียุงลายตัวเมียเป็นพาหะนำโรค หลังจากถูกยุงที่มีเชื้อกัด เชื้อจะอยู่ในร่างกายประมาณ 5-8 วัน การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกพบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ อาการแสดงของโรค มักพบไข้สูงเฉียบพลัน เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ มีผื่น จุดแดงขึ้นตามตัว มีภาวะช็อก ช่วงไข้ลดจะมีอาการมือเท้าเย็น และตับโต มักกดเจ็บบริเวณชายโครงขวา (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2562)

โรคไข้เลือดออกมีระบาดในช่วงฤดูฝนเนื่องจากยุงมีจำนวนมากขึ้น โดยมียุงเพศเมียเป็นพาหะนำโรคและมักออกหากินในเวลากลางวัน ลักษณะรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกก็ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นแบบปีเว้นปี มาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากกว่า 100 ประเทศ ในแถบแอฟริกา อเมริกา เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยความรุนแรงของโรคพบมากในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2562)

โรคระบาด

0 ความคิดเห็น
❤️
0

+

พิมพ์ข้อความแสดงความคิดเห็นที่นี่



ส่ง

<
รายละเอียดข่าว



สาเหตุและการติดต่อของ ไข้เลือดออก

เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:46 น.

สาเหตุ
ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) พบเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิตของประชากรในหลายๆภูมิภาคในโลกใบนี้ ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งมียุงลายตัวเมียเป็นพาหะนำโรคจากผู้ติดเชื้อไปสู่บุคคลอื่นๆ

การติดต่อ
 ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่นำโดยยุงลายตัวเมียซึ่งมีไวรัสเดงกี ยุงลายตัวเมียจะกัดและดูดกินเลือดคนที่ติดเชื้อ ไข้เลือดออก ซึ่งเชื้อไวรัสในตัวยุง จะเข้าสู่กระเพาะยุงเพื่อฟักตัว 8-12 วัน จากนั้นยุงลายที่มีเชื้อไปกัดคนปกติ ขณะที่ยุงกัดคนปกติยุงก็จะปล่อยเชื้อออกมาที่ตอมหน้าลาย เชื้อจะฟักตัวในคนประมาณ 5-8 วัน หลังจากนั้นคนปกติที่ถูกยุงมีเชื้อกัดก็จะแสดงอาการของ ไข้เลือดออก

โรคระบาด

0 ความคิดเห็น
❤️
0

+

พิมพ์ข้อความแสดงความคิดเห็นที่นี่



ส่ง

<
รายละเอียดข่าว

อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:47 น.

อาการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาจมีอาการของโรคเพียงเล็กน้อย หรืออาจแสดงอาการรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับการติดเชื้อ อายุ ภาวะภูมิคุ้มกันโรคของผู้ป่วยเอง รวมถึงความรุนแรงของเชื้อ โดยกลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 5-14 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15-24 ปี ลักษณะอาการของโรคไข้เลือดออกที่สำคัญมีดังนี้

1. ผู้ป่วยมีไข้สูง ไม่ลด อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส ประมาณ 2-7 วัน ในช่วงไข้สูงนี้ หากสงสัยว่าป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่ควรให้ยาลดไข้ที่มีส่วนผสมของแอสไพรินเพราะจะทำให้เกิดภาวะเลือดออกได้ง่าย
2. คลื่นไส้ อาเจียน รู้สึกเบื่ออาหาร แน่นท้องและกดเจ็บบริเวณชายโครงขวาเนื่องจากมีภาวะตับโต
3. หลังจากมีไข้ประมาณ 2-3 วัน ผู้ป่วยมักจะมีตุ่มแดงที่ผิวหนัง ลักษณะคล้ายตุ่มยุงกัด
4. อาการสำคัญที่แตกต่างจากไข้หวัดคือ ไม่มีน้ำมูก ไม่ไอ มีอาการปวดศีรษะและปวดกล้ามเนื้อมาก
5. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงจะอาการดีขึ้นและหายเป็นปกติใน 7-10 วัน อาการที่ควรสังเกตในช่วงไข้ลดคืออาการช็อก โดยสังเกตได้จากมีอาการตัวเย็น มือเท้าเย็น รู้สึกกระสับกระส่าย ชีพจรเต้นเร็วและเบาลง มีอาการปวดท้องกะทันหัน มีเลือดกำเดาไหล อาเจียนเป็นเลือด มีอุจจาระสีดำ หากไม่ได้รับการรักษาได้ทันทางที่อาจทำให้เสียชีวิตได้ (สำนักโรคติดต่อและแมลง กรมควบคุมโรค, 2550)

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่สามารถกลับเป็นซ้ำได้มากกว่าหนึ่งครั้ง และในครั้งถัดมาของการติดเชื้อ อาการของโรคมักจะหนักกว่าครั้งก่อน เนื่องจากการได้รับเชื้อในครั้งแรกร่างกายเราจะสร้างภูมิต้านทานต่อเชื้อโรค แต่ภูมิต้านทานจะไม่ได้อยู่ถาวรหรือไม่สามารถต้านทานโรคไข้เลือดออกสายพันธุ์อื่นๆได้ จะต้านทานได้เพียงสายพันธุ์ที่เคยติดเชื้อมาแล้ว เมื่อได้รับสายพันธุ์ใหม่เข้าไปร่างกายจะสับสนและทำงานได้ไม่ดีพอสื่อสารกับเชื้อไวรัสได้ทันเวลา


โรคระบาด

0 ความคิดเห็น
❤
0

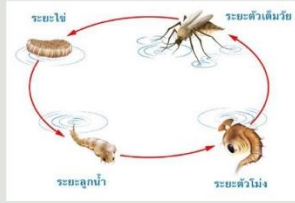
+

ส่ง

<
รายละเอียดข่าว



วงจรชีวิตของยุง
 เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:49 น.




วงจรชีวิตของยุง

หลังจากยุงลายตัวเมียดูดกินเลือด ยุงลายจะวางไข่ในภาชนะน้ำขังที่มีลักษณะใส นิ่ง ไข่ของยุงลายมีมีลักษณะเป็นฟองสีน้ำตาลรวมเป็นกลุ่มในช่วงเวลา 1-2 วัน ไข่จะเจริญเติบโตออกเป็นลูกน้ำ ซึ่งลูกน้ำจะเคลื่อนไหวอย่างว่องไวคล้ายงูเลื้อย ในช่วงเวลา 7-10 วัน ลูกน้ำจะกลายเป็นตัวโม่ง ซึ่งตัวโม่งจะเคลื่อนไหวช้าและมีอายุประมาณ 1-2 วัน ตัวโม่งจะลอกคราบเป็นยุงตัวเต็มวัย และยุงตัวผู้จะมีอายุประมาณ 6-7 วัน ยุงลายตัวผู้จะดูดกินน้ำหวานดอกไม้เป็นอาหารเท่านั้น ส่วนยุงตัวเมียจะมีอายุ 45 วัน หลังจากยุงลายตัวเมียดูดกินเลือดแล้วในช่วงเวลา 2-3 วัน ยุงลายตัวเมียก็จะหาที่วางไข่ (สำนักโรคติดต่อและแมลง กรมควบคุมโรค, 2550)

โรคระบาด

0 ความคิดเห็น ❤ 0

+


ส่ง

<
รายละเอียดข่าว



การป้องกันโรคไข้เลือดออก
 เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:50 น.



การป้องกันโรคไข้เลือดออก

การควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ได้ผลดีที่สุด คือการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้หมดไปจากบ้าน โรงเรียน และชุมชน โดยการที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ โดยแบ่งออกเป็น 3 วิธี ดังนี้

1. วิธีทางกายภาพ เช่น ปิดปากภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด จนยุงไม่สามารถเล็ดลอดเข้าไปวางไข่ได้ มีการเปลี่ยนน้ำในภาชนะเล็กๆ ที่มีน้ำขังทุก 7 วัน นอนในมุ้งหรือติดมุ้งลวดเพื่อป้องกันยุงลาย เก็บกวาดภาชนะที่เป็นแหล่งน้ำขัง
2. วิธีทางชีวภาพ เช่น ปลปล่อยปลาเช่นปลาหางนกยูงในภาชนะที่มีน้ำขังขนาดใหญ่ หรือปล่อยไรน้ำจืดช่วยกินลูกน้ำยุงลายในระยะที่ยังเป็นตัวเล็กๆ ซึ่งไรน้ำจืดสามารถกินลูกน้ำยุงลายได้ถึง 15-20 ตัวต่อวัน
3. วิธีการทางเคมี
 - 3.1 ใส่ทรายอะเบทกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในภาชนะน้ำขัง ในอัตราส่วน 10 กรัมต่อน้ำ 100 ลิตร ควรเติมทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะทุกๆ 2-3 ครั้งต่อเดือน น้ำที่ใส่ทรายนี้สามารถนำมาใช้อุปโภคได้อย่างปลอดภัย หรืออาจใช้ปูนแดงปั้นเป็นก้อนแล้วใส่ไว้ในภาชนะทดแทนการใช้ทรายอะเบทได้
 - 3.2 การกำจัดยุงตัวแก่โดยใช้สเปรย์กำจัดยุง
 - 3.3 การใช้กลิ่นสารเคมีหรือสมุนไพรในการกำจัดยุง เช่น ตะไคร้หอม เปลือกส้ม
 - 3.4 การพ่นหมอกควัน ไม่ได้เป็นวิธีหลักเพื่อป้องกันการระบาด แต่เป็นการตัดวงจรการระบาดเฉพาะรอบเท่านั้น

โรคระบาด

0 ความคิดเห็น ❤ 0

+

😊
ส่ง

<
รายละเอียดข่าว



บทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
เจ้าหน้าที่ดูแลระบบ รพ.สต. - 28 มิ.ย. 2566 08:55 น.

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้มีการกำหนดขึ้นจากการประชุมปฏิบัติการสนับสนุนบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมโรคเมื่อปี พ.ศ.2551 ประกอบด้วย

- 1) การเฝ้าระวังโรค ช่วยค้นหาผู้ป่วยที่มีไข้ สงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออกแล้วส่งต่อให้โรงพยาบาลตรวจรักษา พร้อมทั้งสรุปและรายงานข้อมูลที่พบให้กับเจ้าหน้าที่และบุคคลที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก สืบรองและสังเกตความชุกของลูกน้ำยุงลาย
- 2) การกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยกระตุ้นให้ชุมชน ดูแลรักษาภาชนะแหวดล้อมของแต่ละบ้าน โรงเรียน วัด ศาสนสถาน กำจัดภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยปฏิบัติตามมาตรการ 5ป 1ข
- 3) การควบคุมโรค โดยการประสานการพันสารเคมีกำจัดยุงเมื่อมีผู้ป่วยในหมู่บ้าน กระตุ้นเตือนให้ประชาชนให้ความร่วมมือในการควบคุมโรคทั้งในกรณีปกติ และในกรณีเกิดโรค แจ้งข่าวสารเมื่อเกิดโรคให้ชุมชน
- 4) การให้ความรู้แก่ประชาชน ในละแวกบ้านที่รับผิดชอบเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (กระทรวงสาธารณสุข, 2551)

โรคระบาด

0 ความคิดเห็น
❤
0

+

พิมพ์ข้อความแสดงความคิดเห็นที่นี่



ส่ง



ภาคผนวก ง

สื่อนำเสนอการใช้แอปพลิเคชัน อสส. ออนไลน์

อสส.ออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข
กรุงเทพมหานคร

Presented by  AIS 



อสส.ออนไลน์
แอปพลิเคชัน อสส.ออนไลน์

เครือข่ายสังคมออนไลน์เฉพาะกลุ่ม
ของศูนย์บริการสาธารณสุข กทม.
และ อสส. ในสังกัด



ออส. จะทำอะไร ??



- 1 ออส. ได้รับข้อมูลข่าวสารจากศูนย์กลาง (สำนักอนามัย) ที่มีความน่าเชื่อถือ ถูกต้อง ได้อย่างรวดเร็ว
- 2 ออส. สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพในพื้นที่ของตนเอง จากศูนย์บริการสาธารณสุขโดยตรง และมีปฏิสัมพันธ์ต่อข่าวสารนั้น
- 3 ออส. มีแหล่งรวบรวมความรู้ด้านสุขภาพอยู่ใกล้ตัว
- 4 ออส. สามารถรายงานข้อมูลและสถานการณ์ด้านสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และทันเวลา

โครงสร้างของ ออส.ออนไลน์



- 1 การทำงานแบ่งเป็นสองส่วนระหว่าง จนท. สร. และ ออส.



ศูนย์บริการสาธารณสุข



ออส.



ข่าว



ข่าวสารบน อสส.ออนไลน์ เป็นข่าวสารที่น่าเชื่อถือ จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของศูนย์บริการสาธารณสุข

นอกจากนี้ยังมีข่าวสารจากกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต สปสช. และ อย.

รายงาน



ระบบรายงานที่หลากหลาย การส่งและประมวลผลข้อมูล แบบ real-time อำนวยความสะดวก ลดระยะเวลาในการทำงาน



นัดประชุม



**ระบบตอบรับ หรือปฏิเสธ
การเข้าร่วมประชุม
หรือกิจกรรม**



สามารถใช้งานได้ทุกเครือข่าย

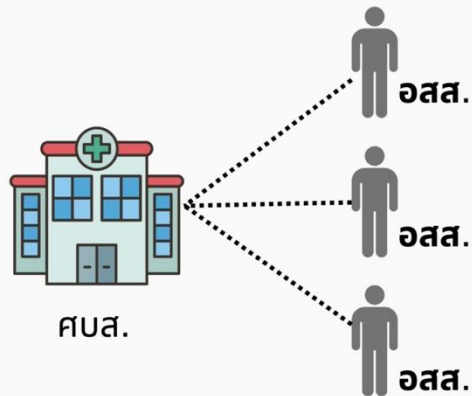


ขั้นตอนในการใช้งาน ออส.ออนไลน์

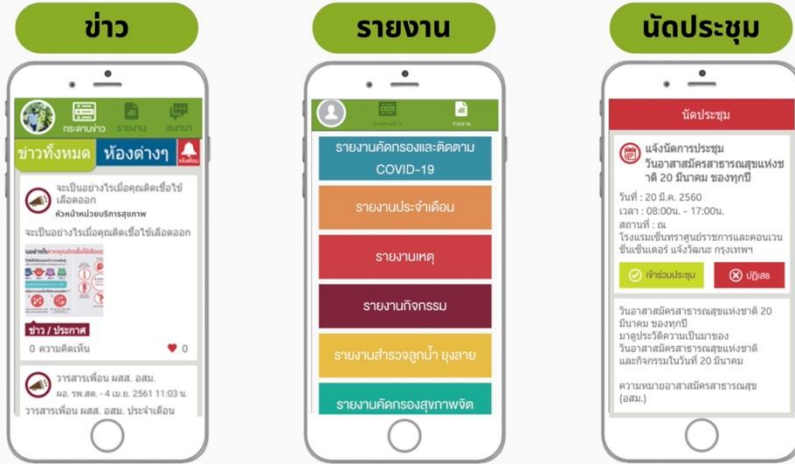
- 1.ศบส. เปิดระบบ
- 2.ศบส. เพิ่ม ออส. เข้าในระบบ
กรอกชื่อ นามสกุล เบอร์โทร เลขบัตรประชาชน และกำหนดรหัสผ่าน
- 3.ศบส. แจ้งรหัสผ่านกับ ออส.
- 4.ดาวน์โหลดแอปฯ ออส.ออนไลน์
- 5.อสส. ลงชื่อเข้าใช้ด้วยเบอร์ และรหัสผ่าน



การทำงานของ ออส.ออนไลน์



ฟีเจอร์การใช้งานของ อสส.ออนไลน์



การใช้บริการของ อสส.ออนไลน์

**สามารถใช้งานได้
ทุกเครือข่าย**

1.วิธีดาวน์โหลดแอปฯ อสส.ออนไลน์

1.ไปที่ไอคอนนี้ในโทรศัพท์มือถือ



หรือสแกน



ค้นหาคำว่า "อสส.ออนไลน์"

2.กดติดตั้ง



3.เปิดแอป



การเข้าระบบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข



Web admin :

<https://phc.ais.co.th>

Username : เบอร์โทรเจ้าหน้าที่

Password : 4หลักสุดท้าย @Asm

การเข้าระบบของ อสส.



เบอร์โทรศัพท์ : เบอร์ที่ใช้อยู่ปัจจุบัน
รหัสผ่าน : 1234

2. การลงชื่อเข้าใช้งาน



1. กรอกเบอร์โทรศัพท์มือถือของคุณเอง

2. กรอกรหัสผ่าน 4 หลัก
ที่ ได้รับจาก ศบส.

3. กดเข้าระบบ



หากพบข้อความนี้โปรดตรวจสอบ
 1. เบอร์ที่กรอกตรงกับเบอร์ที่ จนท.
 เพิ่มเข้าระบบให้หรือไม่
 2. รหัสผ่านถูกต้องหรือไม่

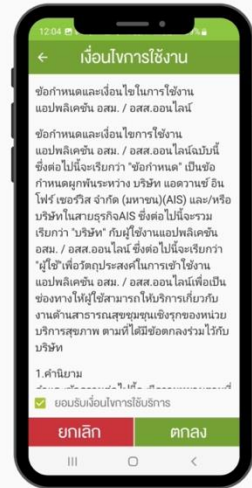
3. การยอมรับเงื่อนไขการใช้งาน

1. ศึกษารายละเอียดเงื่อนไขการใช้งาน



2. กดกรอบสี่เหลี่ยมให้เป็นเครื่องหมายถูก

3. กด **ตกลง**



หน้าหลัก

ข้อมูลส่วนตัว

เมนูรายงาน
ห้องข่าวต่าง

เนื้อหาข่าว



ข้อมูลส่วนตัว



กด **แก้ไข**
เปลี่ยนแปลง
ข้อมูลของ
ตนเอง



ข่าว



หัวข้อข่าว

คลิกปุ่ม-ได้ปุ่ม กดย้าย
หน่วยบริการใหม่ปุ่ม
สปสช. - 10 ม.ค. 2566 16:22 น.
ผู้ใช้สิทธิบัตรทอง หรือระบบหลัก
ประกันสุขภาพแห่งชาติ สามารถ

วันเวลา
ที่ส่งข่าว

หน่วยงานที่โพส

เนื้อหาข่าว



วิธีอ่านข่าว/ความรู้อของ สบส.



วิธีแสดงความคิดเห็น ด้วย "ข้อความตัวอักษร"



วิธีแสดงความคิดเห็น ด้วย "รูปภาพ"



วิธีแสดงความคิดเห็น ด้วย "รูปภาพ" - ต่อ



วิธีแสดงความคิดเห็น ด้วย "สติ๊กเกอร์"



วิธีอ่านข่าว/ความรู้ ที่มีประโยชน์ด้านสุขภาพ



วิธีอ่านข่าว/ความรู้ ที่มีประโยชน์ด้านสุขภาพ



วิธีค้นหาข่าว/ความรู้



รายงาน



ส่งพิกัดคนใช้/
กลุ่มเป้าหมาย

สำรวจลูกน้ำ
ยุ่ง่ายในชุมชน



ไม่ใช้

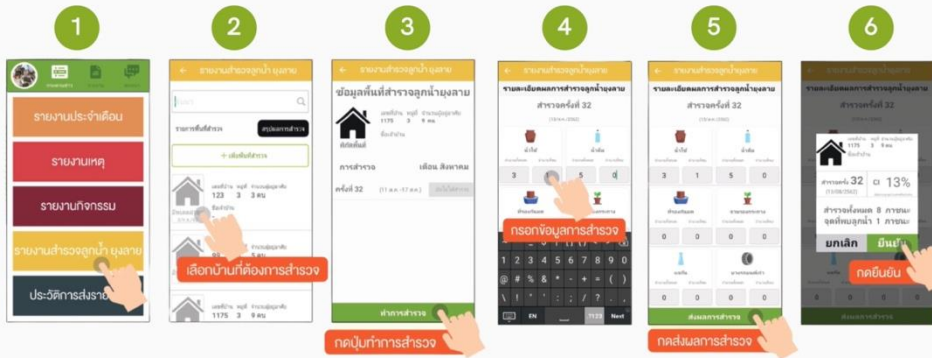
บันทึกการทำ
กิจกรรม

คัดกรอง
สุขภาพจิต
ประชาชน

รายงานสำรวจลูกน้ำยุ่ง่าย



58 ไร่รายงานสำรวจ
ลูกน้ำยุ่ง่าย



รายงานเหตุ



1. กดที่
"รายงานเหตุ"



2. เลือกประเภทผู้ป่วย/
กลุ่มเป้าหมาย

3. ส่งพิกัดของบ้าน

4. ใส่รายละเอียด
และแนบรูปภาพ

5. กดส่งรายงาน

ช่องทางการติดต่อ



อสส.ออนไลน์



06 2520 1999



อสม.ออนไลน์

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อสกุล	นางสาวกุสุมา ศรีปลั่ง
วัน เดือน ปี เกิด	7 กันยายน พ.ศ. 2533
สถานที่เกิด	44/1 หมู่ 5 ตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี
ที่อยู่ปัจจุบัน	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ประวัติการทำงาน	ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 วัดมิ่งกะสัน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

