



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคลา
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดให้
อ.ก.พ. กรม กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ที่ไม่ใช่ตำแหน่งระดับควบ ตำแหน่งว่างทุกกรณี และตำแหน่งที่ผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมจะต้องพ้นจากราชการไป
กรณีเกษียณอายุ และลาออกจากราชการ ซึ่ง อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการ และเงื่อนไขการประเมินบุคคล ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๑๐/ว ๖๕๐๕
ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ โดยมอบให้คณะกรรมการประเมินบุคคล ที่ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขแต่งตั้ง เป็นผู้พิจารณาประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่
อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด นั้น

คณะกรรมการประเมินบุคคลา ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน
๒๕๖๘ มีมติให้ข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภท
วิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินา	ส่วนราชการ
๑.	นายวิชัย สุขภาคกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบางรักน้อย	จังหวัดนันทบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนันทบุรี

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไข
ที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ ผู้ผ่านการประเมินบุคคล
หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่
อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(ลงชื่อ)

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)

ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี
ประธานกรรมการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนันทบุรี

**บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี**

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นายวิชัย สุขภาคกิจ	<u>จังหวัดนนทบุรี</u> <u>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</u> <u>เมืองนนทบุรี</u> <u>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</u> <u>บางรักน้อย</u> ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)	๖๑๑๐	<u>จังหวัดนนทบุรี</u> <u>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</u> <u>เมืองนนทบุรี</u> <u>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</u> <u>บางรักน้อย</u> ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ)	๖๑๑๐	เลื่อน ระดับ ๑๐๐ %
	ชื่อผลงานส่งประเมิน	“ประสิทธิผลของการให้โปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำหรับนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี”				
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	“การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มพื้นที่อาคาร ที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี”				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน	“แนบท้ายประกาศ”				

๖๑๑๐

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง ประสิทธิภาพของการให้โปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับนักเรียน
ในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๘ - เมษายน ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ระบาดวิทยา สาเหตุการเกิดโรค อาการ ภาวะแทรกซ้อน

การวินิจฉัย และการรักษาโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง

- ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก: รวมถึงการรู้จักเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue Virus) ชนิดต่าง ๆ วิธีการแพร่เชื้อ อาการ และผลกระทบของโรค
- พาหะนำโรค: ความเข้าใจในวงจรชีวิตของยุงลาย (Aedes aegypti) ซึ่งเป็นพาหะหลัก รวมถึงพฤติกรรมกัดและการแพร่กระจายของยุง
- วิธีการป้องกัน: การใช้สารเคมีและมาตรการอื่น ๆ เพื่อลดจำนวนยุงและป้องกันการติดเชื้อ

๓.๒ ทักษะทางด้านการสำรวจและตรวจสอบ

- การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุง: ทักษะในการค้นหาและตรวจสอบพื้นที่ที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง เช่น น้ำขังในบริเวณบ้าน หรือพื้นที่ชุมชน
- การวิเคราะห์ความเสี่ยง: สามารถประเมินสถานการณ์และความเสี่ยงของการระบาดในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อกำหนดแผนการควบคุมโรคที่เหมาะสม

๓.๓ การจัดการและควบคุม

- การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์: ทักษะในการใช้สารเคมี เช่น การพ่นหมอกควัน การใช้สารละลายกำจัดลูกน้ำยุง และมาตรการในการกำจัดแหล่งน้ำขัง
- การจัดการสถานการณ์การระบาด: มีความสามารถในการจัดทำแผนการควบคุมและลดการแพร่กระจายของโรคเมื่อตรวจพบการระบาดในชุมชน

๓.๔ การสื่อสารและการให้ความรู้

- การให้ความรู้และสร้างความตระหนักรู้: การสื่อสารกับชุมชนในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรค การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการใช้มาตรการป้องกันส่วนบุคคล เช่น การใช้ยาทากันยุง
- การทำงานร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่นและชุมชน: การประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลบางรักน้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และประชาชนในพื้นที่เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๕ ความชำนาญเฉพาะทาง

- ผ่านการอบรมหลักสูตรหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit; CDCU)
- การพ่นสารเคมีกำจัดยุง: มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการใช้สารเคมีและเครื่องพ่นอย่างถูกต้อง เพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน
- การเฝ้าระวังโรค: ทักษะในการเก็บข้อมูลทางระบาดวิทยา วิเคราะห์แนวโน้มของการระบาด และการดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

๓.๖ ประสบการณ์ภาคสนาม

- การทำงานในพื้นที่: มีประสบการณ์การทำงานภาคสนามในพื้นที่เสี่ยง รวมถึงการเผชิญกับสถานการณ์การระบาดจริง มีความชำนาญในการจัดการปัญหา

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๓.๗ แนวทางการศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

๓.๘ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ และ พฤติกรรมสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

๓.๙ แนวคิดในการส่งเสริมพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของชุมชน

๓.๑๐ แนวคิดเรื่องการเสริมพลังอำนาจในการสร้างสุขภาพ

๓.๑๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสภาวะสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วซึ่งแตกต่างจากในอดีตที่ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มีสาเหตุจากโรคติดต่อและความยากจน ขาดแคลนการบริการ ขาดความรู้ รวมทั้งมีความเชื่อที่ผิดๆ แต่ปัจจุบันปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่มาจากปัญหาสังคม สภาพแวดล้อมและพฤติกรรมเสี่ยง ปัญหาโรคติดต่อ เช่น โรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ถ้ามีพฤติกรรมป้องกันที่ถูกต้องตลอดระยะเวลา ๕๐ ปีที่ผ่านมา โรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ ภูมิทัศน์ของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะด้วย วิธีที่ดีที่สุดในการควบคุมไข้เลือดออกในปัจจุบันคือการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ เพื่อลดการป่วย การตาย และลดผลกระทบจากโรคไข้เลือดออกให้มากที่สุด ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและนโยบายในระดับชาติ

นนทบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่พบอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกสูง โดยสถานการณ์โรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีอัตราป่วยเป็น ๖๖.๗๐ ๑๗๓.๔๗ ๖๕.๙๓ ๑๕๘.๖๘ และ ๒๒๕.๐๓ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน และในปี ๒๕๖๖ มีรายงานผู้ป่วย ๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๗๖.๘๕ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๒.๙๔ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, ๒๕๖๖)

อำเภอเมืองนนทบุรี ได้มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในระดับต้นๆ ของจังหวัดนนทบุรีอย่างต่อเนื่องมาอย่างน้อย ๓ ปี โดยในช่วงปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ พบว่ามีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็น ๒๘๑.๔๕, ๒๑๕.๖๔ และ ๒๒๙.๙๙ ต่อ ประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน โดยพบว่าผู้ป่วยปี ๒๕๖๖ สูงกว่าปีที่ผ่านมา ๒.๔๖ เท่า และสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ๒.๑๗ เท่า ซึ่งทางระบาดวิทยาถือว่าเป็นการระบาดของโรคในพื้นที่ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๓๘๐.๑๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒๑.๖๙ ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗๒๒ ราย ร้อยละ ๓๘.๔๒ รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๓๗.๙๕ พบว่ากลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยโรคไข้เลือดออก คือกลุ่มเด็กวัยเรียน (๕ - ๑๔ ปี) และวัยทำงาน (๒๕ - ๒๔ ปี) และพบว่าในเขตอำเภอเมืองนนทบุรีมีอัตราการป่วยสูงที่สุดคือ ในเขตตำบลบางรักน้อย คือ ๖๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๕๗.๑๐ ต่อประชากรแสนคน สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย ในปี ๒๕๖๖ มีรายงานผู้ป่วย ๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๗๖.๘๕ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๒.๙๔ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี, ๒๕๖๖) แม้ว่าจะมีการดำเนินการควบคุมไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง แต่ต่ออัตราป่วยดังกล่าวก็ยังคงสูงมาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน จึงจำเป็นต้องหามาตรการที่สามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วิธีการกำจัดยุงลายด้วยสารเคมีแม้จะทำให้ยุงลายลดปริมาณลง แต่ก็ลดลงในช่วงเวลาสั้นๆ เท่านั้น เมื่อยุงตัวแก่ตายไปแล้วเพียงไม่กี่วัน ลูกน้ำก็จะเจริญเติบโตขึ้นมาเป็นยุงได้อีก วิธีนี้จึงไม่มีผลต่อการควบคุมโรคอย่างแท้จริง เนื่องจากการระบาดของโรคไข้เลือดออกมักเกิดในช่วงฤดูฝนของทุกปี ซึ่งเป็นช่วงเปิดเรียน ประกอบกับยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคมักกัดกินเลือดของคนในช่วงเวลากลางวัน ชีวิตนัยของยุงลายมีระยะการบินไม่ไกลราว ๕๐ เมตร ด้วยเหตุนี้จึงสันนิษฐานได้ว่าแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายคงเกิดขึ้นในโรงเรียนและชุมชนเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาต่อคนเป็นจำนวนมาก ตามความรุนแรงของอาการ ซึ่งเป็นการสูญเสียงบประมาณของรัฐ อีกทั้งยังเสียเวลาในการศึกษาของเด็ก และเวลาทำงานของผู้ปกครองอีกด้วย และยังคงเสียค่าใช้จ่ายสูง เพื่อลดการป่วย การตายและลดผลกระทบจากโรคไข้เลือดออกให้มากที่สุด ผู้วิจัยจึงเกิดแนวความคิดการใช้โปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับนักเรียนเพื่อนำมาให้ความรู้และสนใจในการป้องกันโรค และเพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้ที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคของนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการรับรู้

๒. เพื่อศึกษาค่าความเปลี่ยนแปลงของความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

๓. เพื่อศึกษาค่าความเปลี่ยนแปลงของค่า HI, CI, BI และ PI ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมการรับรู้ ของนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ ๑. หลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก HI, CI, BI และ PI ดีวก่อนได้รับโปรแกรมการรับรู้

สมมติฐานที่ ๒. หลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก HI, CI, BI และ PI ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานที่ ๓. หลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ ค่าเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไป (Mean Change) ของความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเอง

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)
ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออก HI, CI, BI และ PI ในกลุ่มทดลองเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมากกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ

ขอบเขตการวิจัย

๑. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖ ที่อาศัยอยู่ในชุมชนตำบลบางรักน้อย
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรีเท่านั้น

๒. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะเรื่องต่อไปนี้

๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

๒.๒ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

๒.๓ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒.๔ พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒.๕ การเปลี่ยนแปลงของดัชนีชี้วัดความชุก HI, CI, BI และ PI

๓. ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา ระหว่างเดือนมกราคม - เมษายน ๒๕๖๘

ตัวแปรที่ทำการศึกษา

๑. ตัวแปรต้น

๑.๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๒ โปรแกรมการรับรู้ เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒. ตัวแปรตาม

๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

๒.๒ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

๒.๓ การประเมินถึงความสามารถของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒.๔ พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

๒.๕ ค่าดัชนีชี้วัดความชุกกลุ่มน้ำยุงลาย HI, CI, BI และ PI

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคำนิยามศัพท์ ที่เกี่ยวข้องดังนี้
การมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วย ความตั้งใจ
มีความร่วมมือร่วมใจ ประสานงานกันอย่างดี และมีความรับผิดชอบ

ไข้เลือดออก หมายถึง โรคติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ที่มีุงลายเป็นพาหะ ซึ่งทำให้เกิดอาการ
ไข้เลือดออก บางรายอาจมีอาการช็อกถึงตายได้

โปรแกรมการรับรู้ หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก
แหล่งเพาะพันธุ์และวิธีกำจัดลูกน้ำยุงลาย ซึ่งผู้วิจัยจัดขึ้น เพื่อให้เกิดความร่วมมือกันป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออก โดยวิธีบรรยายร่วมกับการใช้สื่อประกอบ เช่น วิดีทัศน์ แผ่นพับเรื่องไข้เลือดออก และตัวอย่าง
ทรายอะเบท ปลาหางนกยูง ตะไคร้หอม เป็นต้น ที่ใช้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการฝึกปฏิบัติ
การสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยให้โปรแกรมการรับรู้ในกลุ่มทดลอง สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆ ละ ๑ ชั่วโมง ติดต่อกัน
เป็นเวลา ๓ สัปดาห์

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

ประสิทธิผล หมายถึง การเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มทดลองที่เกิดขึ้นและผลของกิจกรรมที่ให้กับวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้

การป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก หมายถึง การควบคุมยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออก ด้วยวิธีต่าง ๆ คือ

- การกำจัด หรือลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย : ปิดฝาโป่งน้ำ ควบภาชนะที่ไม่ใช้ประโยชน์ ในการรองรับน้ำ เมา ผัง ทำลาย หรือกลบเศษวัสดุที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- การทำลายลูกน้ำยุงลาย : ด้วยวิธีด้านกายภาพ เช่น ควบ เมา ผัง ทำลายภาชนะต่างๆ ด้วยวิธีการ ใช้สารเคมี เช่น ใช้ทรายอะเบท แบบที่เรีย เกลือ น้ำส้มสายชู ผงซักฟอก ด้วยวิธีชีวภาพ ได้แก่ การเลี้ยงปลา กิน ลูกน้ำ

- การทำลายยุงเต็มวัย โดยการพ่นสารเคมี

- การป้องกันยุงกัด เช่น นอนกางมุ้ง ใช้ยาทากันยุง หลีกเลี่ยงอยู่ในพื้นที่ที่มียุงชุมชุมที่มีมืดและอับชื้น

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง ผลของการจัดโปรแกรมการรับรู้ ซึ่งทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ต่อความรุนแรง ของโรค การรับรู้ต่อ ผลดีในการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยง ที่จะป่วยเป็น โรคไข้เลือดออก ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถาม

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง ความเชื่อว่าการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก เป็นโรคที่มี อันตรายต่อร่างกาย ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้และอาจมีผลกระทบ ต่อการเรียนและการทำงานของครอบครัวและสังคม ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถาม

การรับรู้ต่อผลดีในการป้องกันตนเอง หมายถึง ความเชื่อว่าการปฏิบัติในเรื่องการป้องกัน โรคไข้เลือดออกจะก่อให้เกิดผลดีมีประโยชน์ ช่วยลดอัตราป่วยและอัตราการตายของโรคไข้เลือดออก ซึ่งวัดโดยใช้ แบบสอบถาม

พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง การปฏิบัติของนักเรียนในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้อง เช่น การป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัด โดยการนอนกางมุ้ง ทายากันยุง หลีกเลี่ยงอยู่ ในพื้นที่ที่มียุงชุมชุม ที่มีมืดและอับชื้น และการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อป้องกันยุงวางไข่ โดยควบภาชนะ เมา ผัง ทำลายภาชนะต่างๆ ด้วยวิธีการ ใช้สารเคมี เช่น ใช้ทรายอะเบทในภาชนะน้ำใช้ ใช้ฝาปิดภาชนะรองรับน้ำ ซึ่งวัดโดยใช้ แบบสอบถาม

รูปแบบที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Study Design) แบ่งกลุ่ม ตัวอย่างออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental Group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Control Group) รวบรวมข้อมูลตามตัวแปรก่อนและหลังการทดลองทั้ง ๒ กลุ่ม ประเมินประสิทธิผลของการให้โปรแกรม การรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖ ในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๙๐ คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ - ๖ ในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณได้จากสูตรกรณีการทดสอบสมมติฐานการวิจัยทั้งสองที่มีความแปรปรวน ($\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$) แตกต่างกัน ภายใต้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ดังนี้

$$n = \frac{\left(Z_{\frac{\alpha}{2}} + Z_{\beta} \right)^2 \times \left(\sigma_1^2 + \frac{\sigma_2^2}{c} \right)}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

เมื่อ $n = n_1$ และ $n_2 = c$ n เมื่อ $c = \frac{n_2}{n_1}$

c = จำนวนเท่า (Power) ระหว่าง n_1 และ n_2

n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม เมื่อ $n_1 = n_2 = n$

μ_1, μ_2 = ค่าเฉลี่ยงานวิจัยอื่นที่มีลักษณะเหมือนกัน (ธีรวิทย์, 2543)

σ_1^2, σ_2^2 = ค่าเฉลี่ยงานวิจัยอื่นที่มีลักษณะเหมือนกัน (ธีรวิทย์, 2543)

กำหนดให้มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

$$n = \frac{(1.96 + 1.645)^2 \times \left(2.21^2 + \frac{4.31^2}{1} \right)}{2.78^2}$$

$$n = 39.45 + 10\%; n = 45$$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนละ ๔๕ คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ๙๐ คน เป็นกลุ่มทดลอง ๔๕ คน และกลุ่มเปรียบเทียบ ๔๕ และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

๑. เป็นนักเรียนเพศชาย หรือเพศหญิง
๒. อาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ทำการศึกษาน้อย ๖ เดือน
๓. กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ และ ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖
๔. ไม่มีแผนที่จะย้ายออกจากหมู่บ้านในระหว่างที่ทำการศึกษา
๕. เต็มใจให้ความร่วมมือกับการวิจัย

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครวิจัยออกจากโครงการ

มีคุณลักษณะบางประการที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัย เช่น ไม่สะดวกให้ข้อมูล และปฏิเสธความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัย

การดำเนินการหาผู้เข้าร่วมการวิจัยถอนตัวออกจากการวิจัย

หากกลุ่มตัวอย่างทดแทนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ประกอบการจัดโปรแกรมการรับรู้ ดังนี้

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.๑ แบบสอบถามงานวิจัย ประกอบด้วย ๕ ส่วน ได้แก่

๑.๑.๑ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๙ ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ที่อยู่ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก กิจกรรมเรื่องโรคไข้เลือดออก ที่ดำเนินการในหมู่บ้าน การฉีดพ่นสารเคมี

๑.๑.๒ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยให้เลือกตอบ ๑ ตัวเลือก ตอบถูกให้ ๑ คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบให้ ๐ คะแนน จำนวน ๑๕ ข้อ คะแนนอยู่ระหว่าง ๐ - ๑๕ คะแนน

๑.๑.๓ การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสร้างขึ้นตามแบบวัดเจตคติของลิเคิร์ท (Likert's Scale) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมี ๓ ตัวเลือก คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง ๑ ตัวเลือก และข้อคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะทางบวกและทางลบ โดยกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

ข้อความที่แสดงออกทางบวก		ข้อความที่แสดงออกทางลบ	
(Positive Statement)		(Negative Statement)	
เห็นด้วย	= ๓		= ๑
ไม่แน่ใจ	= ๒		= ๒
ไม่เห็นด้วย	= ๑		= ๓

แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม จำนวน ๑๕ ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง ๑๕ - ๔๕ คะแนน

๑.๑.๔ การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสร้างขึ้นตามแบบวัดเจตคติของลิเคิร์ท (Likert's Scale) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การตอบแบบสอบถามแต่ละข้อมี ๓ ตัวเลือก เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง ๑ ตัวเลือก และข้อคำถามที่สร้างขึ้นจะมีลักษณะทางบวกและทางลบ โดยกำหนดเกณฑ์ ดังนี้

ข้อความที่แสดงออกทางบวก		ข้อความที่แสดงออกทางลบ	
(Positive Statement)		(Negative Statement)	
เห็นด้วย	= ๓		= ๑
ไม่แน่ใจ	= ๒		= ๒
ไม่เห็นด้วย	= ๑		= ๓

แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม จำนวน ๑๑ ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง ๑๑ - ๓๓ คะแนน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๑.๑.๕ พฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การตอบแบบสอบถามแต่ละข้อ จะมี ๓ ตัวเลือก คือ ทำประจำ ทำบางครั้ง ไม่ได้ทำ โดยให้ผู้ตอบเลือกเพียง ๑ ตัวเลือก และกำหนดเกณฑ์ให้คะแนน ดังต่อไปนี้

	ข้อความที่แสดงการปฏิบัติถูกต้อง	ข้อความที่แสดงการปฏิบัติไม่ถูกต้อง
ทำประจำ	= ๓	= ๑
ทำบางครั้ง	= ๒	= ๒
ไม่ได้ทำ	= ๑	= ๓

แบบสอบถามประกอบด้วยคำถาม จำนวน ๑๑ ข้อ ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง ๑๑ - ๓๓ คะแนน

๑.๑.๖ แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย ประกอบด้วยข้อคำถาม ๑๐ ข้อ โดยทำการบันทึกข้อมูลขณะออกสำรวจลูกน้ำยุงลาย ให้ตรงกับชนิดของภาชนะ สถานะการมีฝาหรือสิ่งปิดภาชนะ จำนวนภาชนะที่สำรวจ จำนวนภาชนะที่มีลูกน้ำ จำนวนภาชนะที่มีตัวโม่ง นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าดัชนีชี้วัดความชุกของลูกน้ำยุงลาย HI, CI, BI และ PI คำนวณหาค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ได้แก่

$$\text{ค่า HI} = \frac{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

$$\text{ค่า CI} = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย}}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

$$\text{ค่า BI} = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบตัวโม่งยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

$$\text{ค่า PI} = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจพบตัวโม่งยุงลาย}}{\text{จำนวนบ้านที่สำรวจทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๒. เครื่องมือที่ใช้ประกอบการจัดโปรแกรมการรับรู้ มีดังนี้

๒.๑ โปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ประกอบด้วยการบรรยายประกอบสื่อต่างๆ ในเรื่องความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก อันตรายจากโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การสาธิตการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยวิธีทางกายภาพและการใช้สารเคมี ตลอดจนการฝึกทักษะการสำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชนจริงๆ อภิปรายกลุ่มเรื่องการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกและประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

๒.๒ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในโปรแกรมการรับรู้ มีดังนี้

- วิดีทัศน์ เรื่อง โรคไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก กิจกรรมในการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- แผ่นพับเรื่องโรคไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก วงจรชีวิตยุงลาย การป้องกันตนเองและผู้ใกล้ชิด ไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออก การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ป้องกันภัยร้ายโรคไข้เลือดออก

- ตัวอย่างสารเคมีทำลายลูกน้ำยุงลาย ยาตากันยุง

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

การสร้างเครื่องมือ

๑. ศึกษาทฤษฎี เอกสาร คู่มือ โครงการและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมตามประเด็นที่ต้องการวัดในแต่ละตัวแปร

๒. ตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ และแบบสอบถามเกี่ยวกับความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา การใช้ภาษาและความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

๓. ทำการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยนำแบบทดสอบและแบบสอบถามไป ทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด จำนวน ๓๐ คน ในชุมชนหมู่ที่ ๕ ตำบลบางรักน้อย อำเภอมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี นำผลมาวิเคราะห์ ดำเนินการดังต่อไปนี้

๓.๑ การทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยการศึกษาจากทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีความรู้ความสามารถในการทำงานวิจัย จำนวน ๓ ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา ด้วยการวิเคราะห์ IOC แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อความเหมาะสมของแบบสอบถาม ได้ค่า IOC มากกว่า ๐.๕ ทุกข้อ ได้ค่า Index of item Objective Congruence (IOC) เท่ากับ ๐.๘๘

๓.๒ การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองเก็บข้อมูล (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยทดลองใช้แบบสอบถามในชุมชนหมู่ที่ ๕ ตำบลบางรักน้อย อำเภอมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๓๐ คน จากนั้นนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient เท่ากับ ๐.๗๙

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมการวิจัย โดยขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เลขที่ ๖๑/๒๕๖๗ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เมื่อได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ ข้อตกลงในการวิจัย วิธีการทำแบบสอบถาม การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการวิจัย อาสาสมัครวิจัยสามารถตอบคำถามต่างๆ ได้อย่างอิสระตามความคิดหรือการรับรู้ของตน ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของอาสาสมัครวิจัยเป็นความลับ ชื่อ-สกุล และคำตอบจะถูกแปลงเป็นรหัส และผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลทั้งหมดในภาพรวมเท่านั้น จะเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน และกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น อาสาสมัครวิจัยมีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมโครงการนี้โดยสมัครใจ จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่ผลกระทบใดๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ทำงานวิจัย และประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย ๑๐ คน เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของนักเรียน ทั้งในกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มทดลอง ตามขั้นตอนดังนี้

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนในการวิจัย ประสิทธิผลของการให้โปรแกรมการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับนักเรียนในชุมชนบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ๔ เดือน โดยใช้เวลาทั้งสิ้นตั้งแต่การเตรียมชุมชนจนถึงการวิเคราะห์ข้อมูลคือระหว่างเดือน มกราคม ๒๕๖๘ ถึงเดือน เมษายน ๒๕๖๘ มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนการเตรียมชุมชน

๑. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลในชุมชน โดยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ทำงานวิจัย เพื่อคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร่วมเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย จำนวนหมู่บ้านละ ๕ รวม อสม. จำนวน ๑๐ คน โดย อสม. ๑ คน รับผิดชอบกลุ่มตัวอย่าง ๔ คน รวมถึงคัดเลือกนักเรียน ขตามเงื่อนไขการคัดเข้าสู่การเป็นกลุ่มตัวอย่าง

๒. อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย จำนวน ๑ วัน ในการเก็บข้อมูลการเป็นพี่เลี้ยงให้แก่กลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล ตลอดจนการสำรวจลูกน้ำยุงลาย

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

จัดกิจกรรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง จำนวน ๓ ครั้งๆ ละ ๑ วันต่อเดือนและบันทึกข้อมูลสำรวจลูกน้ำยุงลายต่อเนื่อง ตลอด ๓ เดือน รายละเอียด ดังนี้

เดือนที่ ๑ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมเก็บข้อมูลก่อนการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ การบรรยายโดยวิทยากรจากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและเก็บข้อมูลค่า HI, CI, BI และ PI

เดือนที่ ๒ จัดกิจกรรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง ได้แก่ การบรรยายโดยวิทยากรจากผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก การสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย การสาธิตการฝึกปฏิบัติการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย และการกำจัดลูกน้ำยุงลาย และเก็บข้อมูลค่า HI, CI, BI และ PI

เดือนที่ ๓ จัดกิจกรรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง ได้แก่ บรรยายประกอบโปสเตอร์เรื่องโรคไข้เลือดออก แผ่นพับเรื่องโรคไข้เลือดออก การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย กิจกรรมการเล่าประสบการณ์ของนักเรียนที่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก โดยเล่าประสบการณ์การเจ็บป่วยเพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วม และเห็นถึงอันตรายของโรคไข้เลือดออก เก็บข้อมูลค่า HI, CI, BI และ PI และเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ ดังนี้

๑. ข้อมูลทั่วไป นำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒. ทดสอบความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะเป็นเชิงกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test)

๓. เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปที่มีลักษณะเป็นข้อมูลตัวเลขต่อเนื่องระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๔. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก HI, CI, BI และ PI ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้สถิติ Independent t-test

๕. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไป (Mean Change) ของความรู้ การรับรู้ถึงความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การประเมินศักยภาพตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก HI, CI, BI และ PI ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการรับรู้ จำนวน ๓ ครั้ง โดยใช้สถิติ Generalized Linear Mixed Model Analysis (GLMM)

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง 3 เดือน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยที่เปลี่ยนแปลงไป (Mean Change) ของความรู้ การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ความสามารถในการประเมินศักยภาพตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (1.83, 4.47, 1.65 และ 3.04 ตามลำดับ) สำหรับค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ HI, CI, BI และ PI ในกลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลง แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการรับรู้มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความรู้ การรับรู้ ความสามารถในการประเมินศักยภาพตนเอง และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในนักเรียน

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ /ผลกระทบ

๑. ในการจัดโปรแกรมการรับรู้แบบมีส่วนร่วมนี้ อาจนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนอื่นๆ ได้ โดยเลือกนำโปรแกรมการรับรู้แบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการให้สุขศึกษาโรคอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้พัฒนาให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อสุขภาพที่ดีต่อไป

๒. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เฉพาะในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔-๖ ควรทำการศึกษาในนักเรียนชั้นอื่น ๆ ด้วย เพื่อนำมาเปรียบเทียบหาแนวทางการให้ความรู้ที่เหมาะสม

๓. การจัดโปรแกรมการรับรู้ นอกจากมีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง และการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองแล้ว มากกว่า ๙ เดือน หรือมากกว่า ๑ ปี เพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษา และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบความคงอยู่ของพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรค

๔. ควรมีการนำข้อมูลปัจจัยภายนอก เช่น ปริมาณน้ำฝน ปริมาณความชื้น อุณหภูมิ เข้ามาร่วมในการวิเคราะห์ และเป็นตัวแปรที่ควรควบคุมด้วย

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การเก็บข้อมูลอาจจำเป็นต้องใช้ผู้ช่วยในการถามคำถาม ซึ่งอาจใช้เวลานานเนื่องจากข้อคำถามมีจำนวนหลายข้อ และผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา ทำให้การสื่อสารหรือการฟังข้อคำถามเป็นไปด้วยความยากลำบากต้องมีการอธิบายซ้ำๆ กันหลายครั้ง

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจำกัด ต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นในกรอบเวลาที่กำหนด ประกอบกับช่วงระยะเวลาการเก็บข้อมูล เป็นช่วงคาบเกี่ยวการปิดภาคเรียนของโรงเรียน

๙. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมการรับรู้ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนอื่นๆ ที่มีบริบทแตกต่างกัน เพื่อทดสอบความเหมาะสมและประสิทธิผลในพื้นที่ที่หลากหลาย
2. ควรขยายการศึกษาไปยังนักเรียนในระดับชั้นอื่นๆ โดยเฉพาะระดับประถมศึกษาตอนต้น (ป.1-3) และระดับมัธยมศึกษา เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมในแต่ละช่วงวัย
3. ควรพัฒนาโปรแกรมให้มีความหลากหลายในรูปแบบการเรียนรู้ เช่น การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล แอปพลิเคชัน เกมส์ หรือสื่อออนไลน์ เพื่อเพิ่มความน่าสนใจและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่ายขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

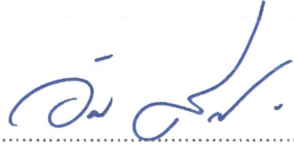
เผยแพร่ผลงานวิชาการทาง Website ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ <https://ssjnonthaburi.moph.go.th/nont-oa/>

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นายวิชัย สุขภาคกิจ สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายวิชัย สุขภาคกิจ)

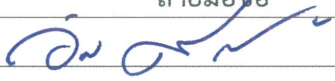
(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

(วันที่) ๑๔ / ๓.๓. / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายวิชัย สุขภาคกิจ	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

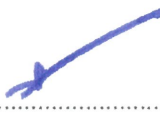
(ลงชื่อ) 

นายเจริญชัย เปรมจันทร์วงศ์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอเมืองนนทบุรี

(วันที่) ๑๔ / ๓.๓. / ๖๔

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) 19 พ.ย. 2568

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชา ที่เหนือขึ้นไป
อีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่ง ระดับใด

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

(ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มพื้นที่อาคารที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในอันดับต้นๆ ของพื้นที่เขตเมืองมากกว่าพื้นที่เขตชนบท ในแต่ละปีจะมีรายงานพบว่ามีผู้ป่วยในพื้นที่เขตเมืองมากกว่าพื้นที่เขตชนบท เนื่องจากเป็นบริเวณที่มีประชากรจำนวนมาก อาศัยอยู่รวมกันอย่างหนาแน่น และมีประชากรแฝงเคลื่อนย้ายเข้ามาทำงานในเมืองอย่างต่อเนื่อง ขณะที่ทรัพยากรทางด้านสาธารณสุขของภาครัฐก็มีอยู่อย่างจำกัด การดูแลของเจ้าหน้าที่ภาครัฐทำได้ไม่ทั่วถึงทุกชุมชนภายในช่วงเวลาสั้นๆ ดังนั้นจึงต้องมีแนวทางการทำงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในบริบทของพื้นที่เขตเมือง ซึ่งเน้นในเรื่องการจัดการที่ดี ควบคู่กับการควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงานควบคุมโรคให้มีประสิทธิภาพ โดยมีระบบการเฝ้าระวังที่สามารถตรวจจับการระบาดของโรคได้อย่างรวดเร็ว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย มีพื้นที่รับผิดชอบอยู่ในบริบทของพื้นที่เขตเมือง การดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความแตกต่างจากพื้นที่ชนบทอย่างชัดเจน โดยเฉพาะชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนานิเบศร์(ท่าอิฐ) ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ตั้งอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย ภายในโครงการมีอาคารชุดสูง ๕ ชั้น จำนวน ๔๐ อาคาร ๑,๗๕๖ ห้อง ผู้อาศัยประมาณ ๕,๐๐๐ คน เป็นพื้นที่ที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น เป็นชุมชนขนาดใหญ่ จำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีความเฉพาะในบริบทของชุมชนนี้เป็นอย่างยิ่ง ด้วยเหตุนี้ผู้ศึกษาจึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มพื้นที่อาคารที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย มีบริบทสภาพพื้นที่เป็นชุมชนเขตเมืองเกือบทั้งหมด ปัญหาที่พบเกี่ยวกับการระบาดของโรคไข้เลือดออกปัจจัยสำคัญมาจากการเคลื่อนย้ายของประชากร (Population migration) ทั้งชาวต่างชาติและชาวไทย ในเรื่องต่างๆ เช่น การท่องเที่ยว การประกอบอาชีพ การศึกษา และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชน เป็นต้น และพบว่าการแพร่ระบาดในปัจจุบันมีสาเหตุหลักจากปัจจัยทางสังคม ระบบสังคม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชน แต่กระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ยังไม่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนานิเบศร์(ท่าอิฐ) นั้น

จากการวิเคราะห์ปัญหาแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค(Concepts of Agent Host and Environment) ตามหลักองค์ประกอบของการเกิดโรค (Epidemiologic Triad) ของโรคไข้เลือดออก ดังนี้

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๑. ปัจจัยด้านสิ่งทำให้เกิดโรค(Agent)

๑.๑ การเปลี่ยนแปลงของสายพันธุ์ไวรัสเดงกี

- การกลายพันธุ์ของไวรัส: เชื้อไวรัสเดงกีมี ๔ สายพันธุ์ (DENV๑, DENV๒, DENV๓, DENV๔) การกลายพันธุ์ของไวรัสอาจทำให้เกิดความยากในการพัฒนาวัคซีนที่ครอบคลุมทุกสายพันธุ์ ผู้ที่เคยติดเชื้อไวรัสเดงกีจากสายพันธุ์หนึ่งแล้ว แม้จะมีภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์นั้น แต่ยังมีโอกาสติดเชื้อจากสายพันธุ์อื่นได้ ทำให้เกิดโรคที่รุนแรงกว่าเดิม เช่น ภาวะไข้เลือดออกชนิดรุนแรง (Dengue Hemorrhagic Fever)

๑.๒ การดื้อยาของยุงลาย

- การใช้ยาฆ่าแมลงมากเกินไป: การใช้สารเคมีกำจัดยุงอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน อาจทำให้ยุงลายเกิดการดื้อยา ซึ่งจะทำให้การควบคุมยุงลายด้วยวิธีเคมีเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น

๑.๓ ความชุกของลูกน้ำยุงลาย

- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย: จากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเวศร์(ท่าอิฐ) พบว่าค่า HI, CI, และ BI เกินกว่ามาตรฐานหลายครั้งที่ดำเนินการสำรวจทั้งการสุ่มสำรวจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย

๒. ปัจจัยด้านมนุษย์ (Host)

๒.๑ พฤติกรรมการใช้ชีวิต

- การปฏิบัติงานหรือประกอบอาชีพของประชาชนซึ่งอยู่ในพื้นที่ต่างเขตรับรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย

๒.๒ การขาดการเข้าถึงข้อมูลและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค: กลุ่มประชาชนอาจขาดความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงไม่ทราบวิธีการป้องกันตนเองและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

๒.๓ การรณรงค์ที่ไม่ทั่วถึง: เนื่องจากเป็นชุมชนขนาดใหญ่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากภาครัฐด้านสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ทั่วถึง อาจทำให้ประชาชนไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงหรือไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ หรือมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

๓. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)

๓.๑ แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- อาคารห้องพัก: มีภาชนะกักเก็บน้ำหรือภาชนะอื่นๆที่มีน้ำขัง มีแจกันตกแต่งห้อง ขาดการดูแล กำจัด ทำลาย

- น้ำขังรอบอาคารและพื้นที่สาธารณะในชุมชน: แหล่งน้ำขังที่ไม่ได้รับการดูแล เช่น ยางรถยนต์เก่า อ่างน้ำ แจกัน หรือภาชนะที่สะสมหรือกักเก็บน้ำไว้เป็นระยะเวลานาน จะกลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ขาดการดูแลอย่างสม่ำเสมอจากผู้อาศัยและนิติบุคคล

๓.๒ สภาพภูมิอากาศ

- ฝนตกบ่อยและอากาศชื้น: ในช่วงฤดูฝนหรือพื้นที่ที่มีความชื้นสูง ทำให้เกิดน้ำขังในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่สำคัญ

- อุณหภูมิที่สูงขึ้น: ยุงลายจะขยายพันธุ์ได้เร็วในสภาพอากาศที่อุ่นและชื้น ทำให้พื้นที่ในเขตร้อนขึ้นมีความเสี่ยงสูงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๓.๓ สภาพแวดล้อม

- สภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ: ห้องพักอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ท่าอิฐ) มีความแออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก มีมด มีแมลง มีกลิ่นเหม็น รบกวนการอาศัยของผู้อยู่อาศัย และบางพื้นที่ที่ขาดระบบระบายน้ำที่ดี มักมีน้ำขังและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่พันธุ์ของยุงลาย

๓.๔ การระบอบในพื้นที่ใกล้เคียง

- การแพร่กระจายของโรคจากพื้นที่ใกล้เคียง: ชุมชนอาคารชุดหมู่บ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์ (ท่าอิฐ) อยู่ในชุมชนเขตเมือง หมู่บ้านจัดสรร ตลาด หากมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ใกล้เคียง หรือผู้อาศัยในชุมชน ติดเชื้อป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก อาจมีความเสี่ยงสูงในการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนหรือพื้นที่ใกล้เคียงได้ง่ายจากการเคลื่อนย้ายของประชากรและการเดินทางในชีวิตประจำวัน

- การเคลื่อนย้ายประชากรในช่วงฤดูกาลการท่องเที่ยว เทศกาลสำคัญ : ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด อาจนำเชื้อไวรัสเด็งกีเข้าสู่พื้นที่ที่ยังไม่เคยมีการระบาด

ด้วยเหตุนี้ ผู้ศึกษาจึงได้นำข้อมูลที่ได้จากการนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของการประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางรักน้อย , การประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลบางรักน้อย, ประชุมประชาคมท้องถิ่น(ระดับตำบล) ,ประชุมคณะกรรมการนิติบุคคลอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรท่าอิฐ, ประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย รวมทั้งทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response Team: SRRT) เพื่อนำประสบการณ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ แนวคิดต่างๆ จากเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ท่าอิฐ) ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยใช้เครื่องมือ SWOT Analysis เพื่อการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มพื้นที่อาคารที่มีประชากรอาศัยหนาแน่น ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี มีประสิทธิภาพมากขึ้น

โดยมีกรอบกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนารูปแบบ ดังนี้

๑. การเปลี่ยนแปลงด้านกลยุทธ์ (Strategic transformational change)
๒. การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้าง (Structural change)
๓. การเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร (People-centric organizational change)
๔. การเปลี่ยนแปลงด้านแนวทางปฏิบัติ (Practice solution change)

ข้อเสนอ

๑. ข้อเสนอต่อการเปลี่ยนแปลงด้านกลยุทธ์ (Strategic transformational change)
ดำเนินการภายใต้กลยุทธ์การบริหารจัดการระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ท่าอิฐ) ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี โดยใช้เครือข่ายคณะกรรมการนิติบุคคลอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรท่าอิฐ, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มแกนนำผู้อาศัยชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ท่าอิฐ) ประจำอาคาร เป็นกลไกหลัก และประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ๔.๐ จัดตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการระบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้มีรูปแบบการบริหารจัดการของชุมชนเองและยั่งยืน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๒. ข้อเสนอต่อการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้าง (Structural change)
 - ๒.๑ จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and rapid response Team: SRRT) โดยมอบหมายให้คณะกรรมการนิติบุคคลอาคารชุดบ้านเอื้ออาทร ทำอัฐิ ร่วมกับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกลุ่มแกนนำผู้อาศัยชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ทำอัฐิ) ประจำอาคาร ทำหน้าที่เป็นทีมปฏิบัติการระดับชุมชน
 - ๒.๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางรักน้อย ร่วมดำเนินการตามภารกิจเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข
 - ๒.๓ กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นทีมสนับสนุนด้านทรัพยากรต่างๆ และร่วมดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข
๓. ข้อเสนอต่อการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลากร (People-centric organizational change)
 - ๓.๑ พัฒนา ศักยภาพคณะทำงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก รูปแบบ Digital Learning โดยใช้ Digital Platform : Google meeting หรือ อื่นๆที่เหมาะสม
 - ๓.๒ ส่งเสริมให้กลุ่มแกนนำผู้อาศัยชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ทำอัฐิ)ประจำอาคาร มีความรู้ ความสามารถ ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - ๓.๓ บุคลากรด้านสาธารณสุขผู้ทำหน้าที่นักเฝ้าระวัง สอบสวนโรคทุกคนต้องผ่านการอบรมหลักสูตรหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (Communicable Disease Control Unit; CDCU)
 - ๓.๔ ส่งเสริมให้ผู้อาศัยชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ทำอัฐิ) มีความรู้ ตระหนัก ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
 - ๓.๕ ส่งเสริมกลุ่มแกนนำผู้อาศัยชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนนิเบศร์(ทำอัฐิ) จัดทำ โครงการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกเสนอของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลบางรักน้อย
๔. ข้อเสนอต่อการเปลี่ยนแปลงด้านแนวทางปฏิบัติ (Practice solution change)
 - ๔.๑ พัฒนาระบบการปฏิบัติการโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเสริมศักยภาพของการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น Line Group ประจำอาคารและชุมชน ,Facebook หรือสื่อโซเชียลมีเดียที่เหมาะสม โดยครอบคลุมประเด็นสำคัญ คือ
 - ๔.๑.๑ การเตือนภัยในชุมชน (Community Early Warning)
 - ๔.๑.๒ การรายงานข้อมูลแก่ภาคีเครือข่ายในชุมชน (Community Reporting)
 - ๔.๑.๓ การจัดการด้านสุขภาพในชุมชน (Community Health Management) โดยการสร้างระบบการจัดการ การสั่งการโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เช่น การประชุมเพื่อวางแผน และสั่งการทางแพลตฟอร์ม Google meeting หรืออื่นๆ ที่เหมาะสม
 - ๔.๒ พัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชน โดยการรวบรวมแนวทางปฏิบัติที่ดี (Best Practice) และจัดให้มีการประกวดการดำเนินงานเฝ้าระวัง สอบสวนโรคระดับชุมชน

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง) (ต่อ)

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๔.๑ ด้านปฏิบัติการ

๔.๑.๑ มีรูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทร ที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ถูกต้อง และแม่นยำ

๔.๑.๒ อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อาคารที่มีประชากรอาศัยหนาแน่นลดลง

๔.๑.๓ มีการบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค

๔.๑.๔ ประชาชนในพื้นที่มีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง

๔.๒ ด้านนวัตกรรม

๔.๒.๑ มีนวัตกรรมเชิงกระบวนการด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกพื้นที่เขตเมืองที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชนอาคารชุด บ้านเอื้ออาทร

๔.๒.๒ มีนวัตกรรมเชิงกระบวนการด้านการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๔.๒.๓ มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๔.๒.๔ มีระบบการเตือนภัยในชุมชน (Community Early Warning) การรายงานข้อมูลแก่ภาคีเครือข่ายในชุมชน และการจัดการด้านสุขภาพในชุมชน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. รูปแบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มชุมชนอาคารชุดบ้านเอื้ออาทรรัตนวิเบศร์(ท่าอิฐ) ตำบลบางรักน้อย อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ที่มีเสถียรภาพ (รวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ) จำนวน ๑ รูปแบบ

๒. ต้นแบบนวัตกรรมเชิงกระบวนการด้านการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

๓. อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เป้าหมายลดลงร้อยละ ๓๐ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี

๔. ร้อยละ ๗๐ ของประชาชนในพื้นที่เป้าหมายมีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง

๕. ร้อยละ ๘๐ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่เป้าหมายมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

(ลงชื่อ)

(นายวิชัย สุขภาคกิจ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

(วันที่) ๑๔ / ๓.๓. / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน