

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ (Applied Research) เพื่อประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการดำเนินงาน และด้านผลผลิตของโครงการ โดยมีผู้ให้ข้อมูลเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก จำนวน 30 คน และประชาชนชาวอำเภอแม่สอดที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 400 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้นำเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ผลการดำเนินงานโครงการ
 - 1.1 ด้านบริบท
 - 1.2 ด้านปัจจัยเบื้องต้น
 - 1.3 ด้านกระบวนการดำเนินงาน
 - 1.4 ด้านผลผลิตของโครงการ
2. ปัจจัย ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

ผลการประเมินโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ด้านบริบท

ข้อมูลผลการดำเนินโครงการในด้านบริบท ศึกษาจากกลุ่มประชากรคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอแม่สอด จำนวน 30 คน และประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 คน ปรากฏผลดังตาราง 3-4 และ 17

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา
ประสบการณ์การทำงานด้านใช้เลือดออกและการอบรม

ลักษณะทั่วไป	จำนวน (n = 30)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	22	73.3
หญิง	8	26.7
อายุ		
25 – 34 ปี	11	36.7
35 – 44 ปี	14	46.7
45 - 54 ปี	4	13.3
55 ปีขึ้นไป	1	3.3
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	15	50.0
ปริญญาตรี	14	46.7
สูงกว่าปริญญาตรี	1	3.3
ประสบการณ์ทำงานใช้เลือดออก		
1 – 5 ปี	8	26.6
6 – 10 ปี	12	40.0
11 – 20 ปี	5	16.7
21 ปีขึ้นไป	5	16.7
การเข้าอบรมเรื่องใช้เลือดออก		
ไม่ได้อบรม	1	3.3
ได้อบรม	29	96.7

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 73.3 เป็นหญิง ร้อยละ 26.7 มีอายุระหว่าง 35-44 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.7 รองลงมาอายุระหว่าง 25-34 ปี ร้อยละ 36.7 การศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 50 ปริญญาตรี ร้อยละ 46.7 ในด้านประสบการณ์ทำงาน

ใช้เลือดออก ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 6-10 ปี ร้อยละ 40 รองลงมา 1-5 ปี ร้อยละ 26.7 ต่ำสุด มีจำนวน ร้อยละ 96.7 ที่ได้รับการอบรมเรื่องใช้เลือดออกในปี 2542 และไม่ได้รับการอบรม 1 คน ร้อยละ 3.3

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการในด้านบริบท ตามความคิดเห็น ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อมูลในด้านบริบท	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
ความจำเป็นและความต้องการ			
1. ใช้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ ต้องเร่งแก้ไข	4.73	0.44	มากที่สุด
2. ชุมชนเห็นความสำคัญและพร้อมให้ความร่วมมือ	3.43	0.81	ปานกลาง
ความเป็นไปได้			
3. ผู้บริหารสนใจและสนับสนุนเป็นอย่างดี	3.90	1.00	มาก
4. หน่วยงานมีความพร้อมทุกด้านที่จะทำให้ โครงการฯ บรรลุเป้าหมายได้	3.66	0.75	มาก
5. มีปัญหาที่อาจทำให้โครงการฯ ไม่สามารถ บรรลุวัตถุประสงค์ได้	3.16	1.12	ปานกลาง
ความเหมาะสม สมเหตุสมผล			
6. มีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ไว้ ชัดเจนและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ	3.80	0.80	มาก
7. ยุทธวิธีที่กำหนดไว้สามารถนำไปสู่เป้าหมายได้	3.60	0.85	มาก
8. โครงการฯ ช่วยลดปัญหาใช้เลือดออกได้	3.53	0.73	มาก
9. เชื่อว่าโครงการฯ บรรลุวัตถุประสงค์ได้	3.26	0.69	ปานกลาง
10. บุคลากรที่จะดำเนินงานโครงการฯ มีเพียงพอ	2.86	0.86	ปานกลาง

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลในด้านบริบท	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
11. ปัจจัยและทรัพยากรที่จะต้องใช้ในการดำเนิน โครงการฯ มีเพียงพอ	2.70	0.70	ปานกลาง

จากตาราง 4 พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินงานโครงการในด้านบริบท ในส่วนของความจำเป็นและต้องการให้มีโครงการฯ มีความเห็นด้วยมากที่สุดว่าใช้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่ต้องเร่งแก้ไข และเห็นด้วยปานกลาง ที่ว่าชุมชนเห็นความสำคัญและพร้อมให้ความร่วมมือ

ในส่วนของความเป็นไปได้ของโครงการฯ มีความเห็นด้วยมากกว่าผู้บริหารสนใจและให้ความสนับสนุนเป็นอย่างดีและหน่วยงานมีความพร้อมทุกด้านที่จะทำให้โครงการบรรลุเป้าหมายได้ เห็นด้วยปานกลางว่ามีปัญหาที่อาจทำให้โครงการฯ ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้

ในส่วนของความเหมาะสม สมเหตุสมผลของตัวโครงการมีความเห็นด้วยมาก ว่ามีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ชัดเจนเป็นไปในทางปฏิบัติ ยุทธวิธีสามารถนำไปสู่เป้าหมายได้ และโครงการช่วยลดปัญหาใช้เลือดออกได้ แต่เห็นด้วยปานกลางที่ว่าปัจจัยและทรัพยากรบุคลากรมีเพียงพอ และเชื่อว่าโครงการฯ บรรลุวัตถุประสงค์ได้

ด้านปัจจัยเบื้องต้น

ด้านปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินงานโครงการ ผลปรากฏดังตาราง 5 - 8

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการในด้านปัจจัยเบื้องต้น
ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อมูลในด้านปัจจัยเบื้องต้น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
ด้านบุคลากร			
12. ความเข้าใจในนโยบายและวัตถุประสงค์ ของเจ้าหน้าที่	4.10	0.55	มาก
13. ความพร้อม และภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมของ เจ้าหน้าที่ในโครงการฯ นี้	4.10	0.71	มาก
14. ความรู้ ความสามารถ ของเจ้าหน้าที่	4.00	0.64	มาก
15. ใช้เลือดออกเป็นปัญหาระดับชาติที่ยากต่อ การแก้ไข	3.67	1.32	มาก
16. การนำผลงานมาพิจารณาความดี ความชอบ เป็นผลดีต่อเจ้าหน้าที่	2.43	1.16	น้อย
ด้านงบประมาณและสิ่งสนับสนุน			
17. ความเพียงพอของสื่อ เอกสาร	3.36	0.80	ปานกลาง
18. ความเหมาะสม ของสื่อ เอกสาร	3.30	0.75	ปานกลาง
19. การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.06	0.87	ปานกลาง
20. ความเพียงพอของงบประมาณ	2.53	0.97	ปานกลาง
21. ความสะดวกและทันเวลาในการเบิกจ่าย งบประมาณและสิ่งสนับสนุน	2.50	0.86	ปานกลาง
22. ความเพียงพอของวัสดุ อุปกรณ์	2.33	0.88	น้อย
ด้านกิจกรรมดำเนินงาน			
23. ความเพียงพอของกิจกรรมและวิธีการที่จะ ทำให้โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้	3.70	0.59	มาก
24. ความครอบคลุมพื้นที่ของกิจกรรม	3.63	0.49	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อมูลในด้านปัจจัยเบื้องต้น	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
25. ความเหมาะสมของกิจกรรมที่ใช้ในการ ดำเนินงาน ด้านการจัดการ	3.50	0.73	มาก
26. ผู้บริหารมีการบริหารจัดการโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ	3.16	0.91	ปานกลาง

จากตาราง 5 พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินงานโครงการฯ ในด้านปัจจัยเบื้องต้น ในส่วนของบุคลากร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยเห็นด้วยน้อยที่ว่าการนำผลงานมาพิจารณาความดี ความชอบเป็นผลดีต่อเจ้าหน้าที่

ในส่วนของงบประมาณและสิ่งสนับสนุนส่วนใหญ่เห็นด้วยระดับปานกลาง โดยเห็นด้วยน้อยที่ว่าการเพียงพอของวัสดุ อุปกรณ์ ในส่วนของกิจกรรมดำเนินงานเห็นด้วยระดับมาก ทั้งหมดทั้งด้านความเหมาะสมครอบคลุมและเพียงพอของกิจกรรม

ในส่วนการจัดการมีความเห็นด้วยระดับปานกลางที่ว่าผู้บริหารมีการบริหารจัดการโครงการฯ อย่างมีประสิทธิภาพ

ตาราง 6 จำนวน ร้อยละของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก
สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คะแนน	ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
≥ 16	ระดับสูง	10	33.33
13-15	ระดับปานกลาง	15	50.00
≤ 12	ระดับต่ำ	5	16.66

จากตาราง 6 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 50.0 รองลงมาคือ มีความรู้ในระดับสูงร้อยละ 33.33 และมีความรู้ระดับต่ำ ร้อยละ 16.66

ตาราง 7 จำนวน ร้อยละ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำแนกตามความรู้รายข้อที่ตอบถูก

ข้อมูล	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ที่ต้องทุก 7 วันในการกำจัดลูกน้ำยุงลายเพราะจำง่ายไม่เกี่ยวกับยุง	28	93.3
2. ระยะเวลาที่ใช้ทำ Tourniquet Test และคลำตับได้	28	93.3
3. การมีภูมิคุ้มกันหลังได้รับเชื้อไวรัสเดงกี	27	90.0
4. ค่าที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับจำนวนยุงลาย	27	90.0
5. จำนวนลูกน้ำยุงลายที่ถือว่าพบลูกน้ำยุงลายในการสำรวจ	26	86.7
6. พฤติกรรมการออกกักกินเลือดคนของยุงลาย	26	86.7
7. การหวังผลในการพ่นสารเคมี	25	83.3
8. บริเวณที่เกาะพักของยุงลายในบ้าน	25	83.3
9. การให้ขี้เถ้าแทนน้ำ กันมดขึ้นจานรองขาตู้กันมด	24	80.0
10. การพ่นหมอกควันให้ประสิทธิภาพสูงในการกำจัดยุงลาย	23	76.7
11. น้ำที่ยุงลายสามารถวางไข่ได้	23	76.7
12. ลักษณะที่แตกต่างของลูกน้ำยุงลายกับยุงรำคาญ	22	73.3
13. ขนาดของการใช้ทรายอะเบท	22	73.3
14. ความจำเป็นที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	22	73.3
15. วิธีและผลของการทำ Tourniquet test	21	70.0
16. ระยะเวลาของการเกิดภาวะช็อคในผู้ป่วยได้	20	66.7
17. ค่า BI ที่ถือว่ามีความเสี่ยงสูง	19	63.3
18. วิธีการสุ่มสำรวจหาลูกน้ำยุงลาย	12	40.0
19. อาการสำคัญของโรคไข้เลือดออก	11	36.7
20. แหล่งที่พบยุงลายพาหะ Aedes aegypti มาก	10	33.3

จากตาราง 7 พบว่า แบบทดสอบความรู้ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ตอบถูกร้อยละ 90 ขึ้นไป ได้แก่ ข้อ 3. การมีภูมิคุ้มกันหลังได้รับเชื้อ ข้อ 2. การทำ Tourniquet test ข้อ 4 ค่า HI กับจำนวนยุงลาย ข้อ 1 ค่าแนะนำ ให้ประชาชนกำจัดลูกน้ำยุงลายทุก 7 วัน ส่วนข้อที่ตอบผิดมาก ได้แก่ ข้อ 20. บริเวณที่พบยุงพาหนะมาก ข้อ 19. อาการสำคัญของโรคไข้เลือดออก และข้อ 18. วิธีสุ่มสำรวจค่า BI

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หมวด	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความรู้
ความรู้ของเจ้าหน้าที่				
สาธารณสุข	20	14.70	2.50	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้เฉลี่ย 14.70 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านกระบวนการดำเนินงาน

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเห็นต่อกระบวนการดำเนินงาน ผลปรากฏดังตาราง 9

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการดำเนินงานโครงการฯ ในด้านกระบวนการดำเนินงานตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อมูลในด้านกระบวนการดำเนินงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
การดำเนินงาน			
27. กิจกรรมเน้นจัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการเกิดโรค	4.13	0.68	มาก
28. มีการกำจัด ทำลายลูกน้ำ ยุงลายอย่างต่อเนื่อง	3.93	0.64	มาก

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อมูลในด้านกระบวนการดำเนินงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
29. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง ต่อเนื่อง	3.80	0.66	มาก
30. ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็ง	3.70	0.84	มาก
31. มีการประชุมชี้แจงนโยบายและวัตถุประสงค์	3.67	0.71	มาก
32. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการและมอบหมายหน้าที่	3.57	0.97	มาก
33. มีการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาใช้ในการ ดำเนินงาน	3.57	0.86	มาก
34. มีการเตรียมบุคลากร และชุมชน	3.60	0.81	มาก
35. มีการสำรวจปัญหาความต้องการก่อนดำเนินงาน การประสานงาน	3.43	1.04	ปานกลาง
36. มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง	3.53	0.77	มาก
37. มีระบบส่งต่อและรายงานโรคที่รวดเร็วมี ประสิทธิภาพ	3.50	0.77	ปานกลาง
การแก้ไขปัญหา			
38. มีการประชุมปรึกษาเพื่อวินิจฉัยปัญหาเป็นระยะ การติดตามประเมินผล	3.70	0.53	มาก
39. เชื่อได้ว่าไม่มีลูกน้ำยุงลายในบ้านและที่ทำงานของ เจ้าหน้าที่	3.93	0.83	มาก
40. มีการนิเทศ ติดตาม ประเมินตามแผน	3.80	0.55	มาก
41. มีการนำผลนิเทศ มาปรับปรุงงาน	3.60	0.67	มาก

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อมูลในด้านกระบวนการดำเนินงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ เห็นด้วย
42. มีการปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนดไว้ได้ครบถ้วน ตามเวลา	3.77	0.82	มาก
43. มีความสำเร็จดีในกิจกรรมต่างๆ	3.20	0.71	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการดำเนินงานด้านกระบวนการนั้น ในด้านการดำเนินงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยเห็นด้วยปานกลางที่ว่ามีการสำรวจปัญหาความต้องการก่อนดำเนินงาน ในด้านการประสานงาน มีความเห็นด้วยระดับมาก ที่ว่ามีการใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเห็นด้วยปานกลางที่ว่ามีระบบส่งต่อและรายงานโรคที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ ในด้านการแก้ไขปัญหา มีความเห็นด้วยมากที่ว่ามีการประชุมปรึกษาเพื่อวินิจฉัยปัญหาเป็นระยะในการติดตามประเมินผลส่วนใหญ่เห็นด้วยในระดับมาก โดยเห็นด้วยปานกลางที่ว่ากิจกรรมต่าง ๆ มีความสำเร็จดี

ด้านผลผลิตของโครงการ

ผลผลิตของโครงการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง ปรากฏผลดังตาราง 10 -19

ตาราง 10 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ การศึกษา การอบรม

ข้อมูล	จำนวน (คน) (n = 400)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	141	35.30
หญิง	259	64.80
อายุ		
20-29 ปี	104	26.00
30-39 ปี	137	34.25
40-49 ปี	89	22.25
50-60 ปี	80	20.00
การศึกษา		
ไม่ได้เข้าเรียน	21	5.30
ป.1-ป.7	292	73.0
มัธยมศึกษา	67	16.80
ต่ำกว่าปริญญาตรี	15	3.80
ปริญญาตรี	5	1.30
การเข้าอบรมเรื่องไข้เลือดออก		
เคยอบรม	138	34.80
ไม่เคยอบรม	261	65.3

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคือ ร้อยละ 64.80 เป็นเพศชาย ร้อยละ 5.30 อายุเฉลี่ยระหว่าง 30-39 ปี มากที่สุดคือ ร้อยละ 34.25 รองลงมาคือ 20-29 ปี ร้อยละ 26

การศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.00 อยู่ในระดับ ป.1-ป.7 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 16.80 และส่วนใหญ่ไม่เคยอบรมเรื่องไข้เลือดออก คือร้อยละ 65.30

ตาราง 11 อันดับค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง แยกตามระดับการได้รับข่าวสารความรู้เรื่องไข้เลือดออก ตามประเภทของสื่อ

อันดับ	ประเภทสื่อ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
1	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.26	0.93
2	อาสาสมัครสาธารณสุข	3.17	0.98
3	โทรทัศน์	2.95	0.96
4	วิทยุ	2.37	1.12
5	เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว	2.36	1.10
6	ป้าย, โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์	2.25	1.03
7	เพื่อนบ้าน	2.03	1.10
8	หนังสือพิมพ์	1.84	0.97

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุข และโทรทัศน์ ตามลำดับ

ตาราง 12 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับการได้รับข่าวสารความรู้เรื่องไข้เลือดออก
แยกตามประเภทของสื่อ

ประเภทสื่อ	ความถี่ของการรับสื่อ			
	สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง	สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่ได้รับ
วิทยุ	86 (21.5)	97 (24.3)	97 (24.3)	120 (30.0)
โทรทัศน์	137 (34.5)	142 (35.5)	85 (21.3)	36 (9.0)
หนังสือพิมพ์	32 (8.0)	64 (16.0)	111 (27.8)	193 (48.3)
เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว	83 (20.8)	87 (21.8)	120 (30.0)	110 (27.5)
ป้าย, โปสเตอร์	61 (15.3)	92 (23.0)	131 (32.8)	116 (29.0)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	216 (54.0)	93 (23.3)	69 (17.3)	22 (5.5)
อาสาสมัครสาธารณสุข	202 (50.50)	94 (23.5)	73 (18.3)	31 (7.8)
เพื่อนบ้าน	51 (12.8)	88 (22.01)	85 (21.3)	176 (44.0)

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง มากที่สุด จากสื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และโทรทัศน์ ร้อยละ 54.00, 50.50 และ 34.50 ตามลำดับ ส่วนสื่อที่ไม่ได้รับเลยมากที่สุดคือ สื่อหนังสือพิมพ์ เพื่อนบ้าน วิทยุ ร้อยละ 48.3, 44.0 และ 30.0 ตามลำดับ

ตาราง 13 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างแยกตามการปฏิบัติและประเภทกิจกรรมการป้องกัน
และกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้าน

การปฏิบัติ	จำนวน (คน) (n = 400)	ร้อยละ
การปฏิบัติ		
ทำ	397	99.3
ไม่ทำ	3	0.8
ประเภทกิจกรรม		
ใส่ทรายอะเบท	380	95.0
ปิดฝาภาชนะบรรจุน้ำ	353	88.3
เผา/ฝัง/ทำลายเศษวัสดุ/ภาชนะ	335	83.8
เปลี่ยนถ่ายน้ำ	317	79.3
ใช้เกลือ	178	44.5
ปล่อยปลาหางนกยูง	140	35.0
ใช้ขี้เถ้า	50	12.5
ใช้น้ำส้มสายชู	45	11.3
ใช้ผงซักฟอก	36	9.3
ใช้น้ำร้อน	16	4.0

จากตาราง 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.3 มีการป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้าน วิธีที่ใช้มากที่สุดคือ ใส่ทรายอะเบท ร้อยละ 95.0 รองลงมาคือ ปิดภาชนะบรรจุน้ำ และเผา/ฝัง/ทำลายเศษวัสดุภาชนะ ร้อยละ 88.3 และ 83.8 ตามลำดับ

ตาราง 14 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก
สำหรับประชาชน

คะแนน	ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
≥ 14	สูง	330	82.50
11-13	ปานกลาง	59	14.75
≤ 10	ต่ำ	11	2.75

จากตาราง 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 82.50
รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 14.75

ตาราง 15 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการตอบถูกแบบสอบถามความรู้เรื่อง
โรคไข้เลือดออก สำหรับประชาชน

ข้อมูล	ตอบถูก	
	จำนวน (n = 400)	ร้อยละ
1. วิธีป้องกันไม่ให้แเจก้นมีลูกน้ำยุงลาย	398	99.50
2. สิ่งควรทำเมื่อบุตรหลานสงสัยป่วยเป็นโรคนี้	393	98.25
3. สาเหตุการเกิดโรคไข้เลือดออก	389	97.25
4. ฤดูกาลที่พบโรคนี้มาก	388	97.00
5. พาหะนำโรคไข้เลือดออก	384	96.00
6. จะช่วยกันป้องกันโรคนี้อย่างไร	382	95.50
7. เมื่อมีโรคนี้เกิดขึ้นในละแวกบ้านจะอย่างไร	381	95.25
8. กลุ่มคนที่เป็นโรคนี้มาก	375	93.75
9. ฤทธิ์ของทรายอะเบทจะอยู่ได้นานเท่าใด	365	91.25
10. เวลาที่ยุงพาหะออกกัดคน	364	91.00

ตาราง 15 (ต่อ)

ข้อมูล	ตอบถูก	
	จำนวน (n = 400)	ร้อยละ
11. อาการของเด็กที่สงสัยว่าจะเป็นไข้เลือดออก	356	89.00
12. วิธีป้องกันไม่ให้เป็นโรคนี้	340	85.00
13. หน้าที่การป้องกันกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านเป็นของใคร	334	83.50
14. แหล่งที่มาของยุงพาหะในบ้าน	327	81.75
15. วิธีป้องกันไม่ให้จานรองขาตู้กันมดมีลูกน้ำยุงลาย	317	79.25
16. วิธีที่จะช่วยป้องกันควบคุมไม่ให้มียุงลายในบ้าน	370	72.50
17. ยาที่ไม่ควรให้เด็กที่สงสัยว่าเป็นโรคนี้รับประทาน	270	67.50

จากตาราง 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบถูกมากกว่าร้อยละ 90 เป็นส่วนมาก มีข้อที่ตอบถูกไม่ถึงร้อยละ 80 มี 3 ข้อ คือข้อ 15-17 วิธีป้องกันไม่ให้จานรองขาตู้กันมดมีลูกน้ำยุงลาย วิธีที่จะช่วยป้องกันควบคุมไม่ให้มียุงลายในบ้าน และยาที่ไม่ควรให้เด็กที่สงสัยว่าเป็นโรคนี้รับประทาน

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

หมวด	คะแนนเต็ม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความรู้
ความรู้ของกลุ่ม				
ตัวอย่าง	17	15.08	1.90	สูง

จากตาราง 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก 15.08 อยู่ในระดับสูง

ตาราง 17 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการดำเนินงานโครงการในด้านผลผลิตโครงการ
แบ่งเป็นบริบทโครงการฯ กิจกรรม และความพึงพอใจ

ข้อความ	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
บริบท			
1. ยินดีให้ความร่วมมือ	98.0	1.8	1.3
2. เห็นด้วยที่มีโครงการป้องกันควบคุมโรคนี้ในหมู่บ้าน	97.8	2.3	0.0
3. โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่น่ากลัวโดยเฉพาะกับเด็ก	95.3	3.0	1.8
4. เราสามารถป้องกันเด็ก ๆ ไม่ให้ป่วยเป็นโรคนี้ได้	79.8	18.0	2.3
5. คนต่างด้าวที่เข้า-ออกในหมู่บ้านมีส่วนทำให้โรคแพร่ ระบาดมากขึ้น	71.8	18.8	9.5
6. การทำลายลูกน้ำยุงลายในบ้านท่านเป็นเจ้าหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุข	46.8	14.5	38.8
7. เมื่อบุตรหลานไม่สบายท่านทราบได้ว่าเป็นไข้เลือดออก	27.8	56.5	15.8
8. คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยให้ความสนใจ	20.3	48.8	31.0
กิจกรรมที่เกิดขึ้น			
9. มีการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านทุก 3 เดือน	75.8	19.3	5.0
10. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โรคนี้ในหมู่บ้านให้ทราบ อยู่เสมอ	71.8	19.8	8.5
11. ท่านมีการป้องกันไม่ให้บุตรหลานถูกยุงกัด	70.5	24.8	4.8
12. ท่านเคยเข้าร่วมประชุมอบรม รณรงค์	66.8	4.8	28.5
13. มีการประชุมปรึกษาเพื่อป้องกันโรคนี้ในหมู่บ้าน	65.3	21.3	13.5
14. มีการจัดสรรทรายอะเบทไว้ให้ได้อย่างเพียงพอ	61.8	22.3	16.0
15. มีแผ่นป้ายหรือแผ่นผ้าประชาสัมพันธ์โรคนี้ติดให้เห็น	46.3	26.8	27.0

ตาราง 17 (ต่อ)

ข้อความ	ใช่	ไม่แน่ใจ	ไม่ใช่
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
16. มีปลาหางนกยูงเตรียมไว้ให้อย่างเพียงพอ	24.8	21.5	53.8
ความพึงพอใจ			
17. ท่านได้รับความสะดวกทุกครั้งไปสถานื่อนามัย	92.8	6.5	0.8
18. ท่านพอใจในการดำเนินงานโรคนี้ของเจ้าหน้าที่			
สาธารณสุข	92.0	7.3	0.8
19. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอาใจใส่เรื่องโรคนี้เป็นอย่างดี	83.0	15.3	1.8
20. ท่านสามารถรับรองได้ว่าไม่มีลูกน้ำยุงลายในบ้านของท่าน	36.3	52.3	11.5

จากตาราง 17 พบว่า ในด้านบริบท กลุ่มตัวอย่างตอบใช่ ร้อยละ 90 ขึ้นไป ที่ว่าโรคไข้เลือดออกน่ากลัว เห็นด้วยที่มีโครงการฯ และยินดีให้ความร่วมมือ ร้อยละ 95.3, 97.8 และ 98.0 ตามลำดับ ตอบใช่ ร้อยละ 79.8 ที่ว่าโรคนี้สามารถป้องกันได้ และตอบใช่ ร้อยละ 46.8 ที่ว่าการทำลายลูกน้ำยุงลายในบ้านท่านเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข ในด้านกิจกรรม ตอบใช่ ร้อยละ 70 ขึ้นไป ที่ว่ามีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โรคนี้เสมอในหมู่บ้าน มีการรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้านทุก 3 เดือน และมีการป้องกันไม่ให้บุตรหลานถูกยุงกัด ร้อยละ 71.8, 75.8 และ 70.5 ตามลำดับ ตอบใช่เพียงร้อยละ 24.8 ที่ว่ามีปลาหางนกยูงไว้ให้อย่างเพียงพอ ในด้านความพึงพอใจ ตอบใช่ ร้อยละ 90.8 และ 92.0 ที่ว่าได้รับความสะดวกเมื่อไปสถานื่อนามัย และพอใจในการดำเนินงานโรคนี้ของเจ้าหน้าที่ ส่วนข้อที่สามารถรับรองว่าไม่มีลูกน้ำยุงลายในบ้าน ตอบใช่เพียงร้อยละ 36.3

ตาราง 18 ค่า BI CI อำเภอแม่สอด และจังหวัดตาก ปี 2541, 2542 เทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้

	ค่า BI/CI	
	2541	2542
อำเภอแม่สอด	111.64/16.12	56.38/9.02
จังหวัดตาก	98.00/18.79	73.10/11.09

เป้าหมายที่กำหนด ค่า BI ไม่เกิน 50 ต่อภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายในบ้าน 10 หลัง ค่า CI ไม่เกิน 10 ต่อภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย 100 ชิ้น

ตาราง 19 อัตราป่วย อัตราป่วยตาย ด้วยโรคไข้เลือดออก อำเภอแม่สอด และจังหวัดตาก ปี 2541, 2542 เทียบกับเป้าหมายที่กำหนด

	อัตราป่วย/ป่วยตาย	
	2541	2542
อำเภอแม่สอด	348.94/1.15	213/0.00
จังหวัดตาก	169.48/1.11	94.78/0.00

เป้าหมายที่กำหนดอัตราป่วย ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร ป่วยตาย ไม่เกินร้อยละ 0.2

ปัจจัย ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานโครงการ ตามความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ปัจจัย

ปัจจัยเชิงบวกหรือปัจจัยเอื้อของการดำเนินงานโครงการ

1. ชุมชนมีความรู้และเข้าใจในโรคไข้เลือดออกมากขึ้น ให้ความสำคัญและตระหนักมากขึ้น
2. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) มีส่วนช่วยเหลือได้มาก ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรชุมชน

ชน อาสาสมัคร สาธารณสุข ค่อนข้างดี

ข้อจำกัดหรือปัจจัยเชิงลบของการดำเนินงานโครงการฯ

1. เป็นพื้นที่ชายแดน มีคนต่างชาติมาก และไม่ค่อยสนใจที่จะดูแลตนเอง ทำให้การควบคุมโรคลำบาก
2. ชาวต่างชาติที่เข้ามาอยู่ในแหล่งชุมชนไม่มีการดูแลสิ่งแวดล้อม ทำให้เป็นแหล่งแพร่โรค
3. ชุมชนคนต่างดาวไม่ให้ความสนใจ พูดยุ้ย ไม่รู้เรื่อง
4. เป็นพื้นที่ชาวกะเหรี่ยงและชายแดนค่อนข้างยากลำบากในการประสานงาน การสื่อสาร และสร้างสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสิ่งแวดล้อม
5. การศึกษาของประชาชนมีน้อยและมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ จึงขาดความสนใจในด้านการป้องกันและควบคุมโรค
6. เป็นพื้นที่ฝนตกชุกและก่อนฤดูการ

ปัญหาอุปสรรค

ด้านบุคลากร

1. เจ้าหน้าที่มีน้อยและต้องทำงานด้านอื่น ๆ อีกมาก ทำให้การปฏิบัติงานโครงการฯ ไม่เต็มที่และล่าช้า
2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบควรมีความรู้เชิงวิชาการเป็นอย่างดี จะช่วยให้การดำเนินงานควบคุมโรคได้ผลดียิ่งขึ้น
3. ผู้บังคับบัญชาควรให้การสนับสนุนและมีวิชาการในเรื่องโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดี

4. เจ้าหน้าที่ยังไม่มีความสนใจกับงานมากนัก เพราะงานอื่น ๆ ก็มีหน้าที่รับผิดชอบอยู่
5. เจ้าหน้าที่ยังขาดความกระตือรือร้นและต่อเนื่อง ชุมชนขาดความตระหนัก
6. เพื่อนร่วมงานต้องมีการเสนอแนะ ร่วมคิด ร่วมทำ ชุมชนควรเห็นความสำคัญและถือเป็นหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ

7. ขาดการสนับสนุนเจ้าหน้าที่ลงในพื้นที่เพื่อช่วยในการรณรงค์
8. ชุมชนรอแต่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) นำทรายอะเบทไปใส่ให้ ไม่มีการควบคุมด้วยตัวเอง

9. ชุมชนคิดว่าเป็นหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
10. ชุมชนจะต้องมีความเข้มแข็ง มีส่วนร่วมให้มากกว่านี้ ครูและพระควรมีความตระหนักดูแลอาณาบริเวณเขตรับผิดชอบด้วย

ด้านงบประมาณและสิ่งสนับสนุน

1. งบประมาณน้อยไม่เพียงพอ ลำบาก ทำให้การควบคุมป้องกันไม่ทันเวลา
2. งบประมาณมีจำกัด ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ของโรค
3. ควรสนับสนุนงบประมาณให้มากกว่าโครงการอื่น เพื่อเป้าหมายที่วางไว้
4. ที่ผ่านมามีสิ่งสนับสนุนไม่ค่อยเพียงพอ ต่อไปจะเน้นด้านกายภาพจึงอยากให้กระทรวงสาธารณสุขประชาสัมพันธ์ด้วย

5. ชาวบ้านนิยมใช้ทรายอะเบท แต่มีให้ไม่เพียงพอ
6. ควรสนับสนุนงบประมาณมากกว่านี้ มีความเพียงพอและทันเวลามากกว่านี้
7. ควรรณรงค์ส่งเสริมให้ใช้สมุนไพรแทนสารเคมี ก็จะลดการใช้งบประมาณลงได้มาก
8. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ไม่มีการสนับสนุนงบประมาณ

ด้านการจัดการ

1. ผู้บริหารมีการซ้ำเติม ทำให้ผู้ปฏิบัติหมดกำลังใจ
2. ผู้บังคับบัญชามุ่งเน้นแต่เป้าหมาย ขาดความเข้าใจผู้ปฏิบัติ
3. ผู้บังคับบัญชาควรให้การสนับสนุนและมีวิชาการในเรื่องใช้เลือดออกเป็นอย่างดี
4. ขาดความชัดเจนในการบริหารจัดการ

5. การประสานงานและติดตามผลมีน้อย
6. เจ้าหน้าที่ยังใช้สารเคมีมากกว่าให้ชุมชนรับรู้และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง
7. การดำเนินล่าช้าไม่เป็นไปตามแผน
8. การดำเนินงานและหลักการดำเนินงานบางอย่างต้องมีการปรับเปลี่ยน เพราะพื้นที่

ต่างกัน

9. การประสานงานในการควบคุมโรคค่อนข้างล่าช้า รายงานสาเหตุการป่วยโรงพยาบาลช้า
10. แผนงานควรเป็นไปได้ในรูปธรรม มีใช้นามธรรม
11. เมื่อก่อนมีการส่งเสริมให้ใช้ทรายอะเบท และสนับสนุนให้อย่างเพียงพอและได้ผลดี ประชาชนก็ติด ปัจจุบันเน้นทางกายภาพ งบทรายอะเบทถูกตัด ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องทำงานหนักขึ้น
12. สิ่งแวดล้อมที่เป็นสาธารณะในชุมชนไม่ได้รับการดูแล ทำให้เป็นแหล่งโรค

ข้อเสนอแนะ

ถ้าจะให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ผลและยั่งยืนจะต้องทำอย่างไร

1. ต้องมีการร่วมมือกันทุกฝ่าย ทั้ง พระ ครู ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ และมีมาตรการลงโทษ บ้านที่ละเลยปล่อยให้มีลูกน้ำยุงลาย เน้นการป้องกันแบบกายภาพ
2. ต้องให้หน่วยงานอื่นรับทราบปัญหา และพร้อมให้ความร่วมมือ ชาวบ้านต้องมีจิตสำนึกไม่ใช่เป็นหน้าที่ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่ เป็นต้น
3. ทำให้ประชาชนตระหนักถึงผลเสียของโรคไข้เลือดออก และเกิดการป้องกันกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยตนเอง ไม่ต้องรอเจ้าหน้าที่ หรือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
4. ชี้ให้ชุมชนเห็นว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาของหมู่บ้านของชุมชนตนเอง
5. สร้างจิตสำนึกและสุขนิสัยที่ดีของประชาชนในการดูแลสิ่งแวดล้อมไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย
6. เจ้าหน้าที่ควรเห็นความสำคัญและลงพื้นที่ กระตุ้นให้ชุมชนเกิดความตระหนักบ่อย ๆ ขึ้น
7. เจ้าหน้าที่ต้องมีความตระหนักต่องานไข้เลือดออก KAP ชุมชนควรได้รับอย่างต่อเนื่อง และถูกวิธี เกิดจิตสำนึกในใจตนเองและเห็นว่าเห็นหน้าที่ของตน นโยบายควรเน้นแบบฟูลามฟุง ไม่ใช่ไฟไหม้ฟาง

8. ปรับเปลี่ยนแนวคิดประชาชนให้ใช้การป้องกันและกระตุ้นทางกายภาพซึ่งต้องใช้เวลา
9. ต้องมีการเผยแพร่ทางสื่อ ทวี วิทย์ อย่างต่อเนื่อง
10. มีสื่อที่ถาวรเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนประชาชนได้รับรู้และตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของประชาชนที่จะช่วยกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในครัวเรือน
11. การรณรงค์ให้ความรู้ต้องต่อเนื่องและครอบคลุมพื้นที่ให้ชุมชนมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่เป็นเพียงพี่เลี้ยง เน้นการควบคุมทางกายภาพ
12. ทุกกิจกรรมในการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก ควรให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
13. ชุมชนต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง อาจทำประชุมชมรมในการป้องกันก็ได้
14. ให้การสนับสนุนงบประมาณ และวัสดุ อุปกรณ์ สารเคมี อย่างเพียงพอต่อเนื่อง เพราะนโยบายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชาวบ้านโดยไม่ใช้สารเคมีทำได้น้อย
15. เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่และควรมีหน่วยงานรับผิดชอบเฉพาะ เช่น หน่วยควบคุมโรคนำโดยแมลง (นคม.) ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลง (ศตม.) ควรให้เป็นหน้าที่ของหน่วยควบคุมโรคโดยแมลงลงพื้นที่เต็มที่
16. ค้นหาวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกให้สำเร็จ
17. กิจกรรมควรส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ