

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

เพื่อศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการควบคุม ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในตำบลป่าจัว อำเภอสรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ตำบลป่าจัว อำเภอสรีสะเกษ จังหวัดสุโขทัย ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2553 - กันยายน 2553 จำนวน 173 คน ดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยใช้แบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถาม กลับครบทั้งหมด จำนวน 173 ชุด และได้นำมาวิเคราะห์หาค่าโดยใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows และ Microsoft Excel ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของข้อมูล

สรุปผลการศึกษา

ผลการวิจัยที่สำคัญสรุปได้ดังนี้

1. คุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีทั้งสิ้น 173 คน เป็นหญิง มากกว่าชาย กล่าวคือเป็นหญิงร้อยละ 78.61 เป็นชายร้อยละ 21.39 อยู่ในกลุ่มอายุ 41 - 50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 39.88 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 51 - 60 ปี ร้อยละ 34.68 มีประสบการณ์ในบทบาท อสม. ต่ำกว่า 6 ปี มากที่สุด ร้อยละ 39.88 รองลงมาคือ 6 - 10 ปี ร้อยละ 27.75 ซึ่งส่วนใหญ่มี สถานภาพสมรส ร้อยละ 76.30 และมีวุฒิการศึกษาสูงสุด ต่ำกว่า ป.6 ร้อยละ 43.93 รองลงมาคือ ป.6 คิดเป็นร้อยละ 21.39 ในขณะที่วุฒิปริญญาตรีขึ้นไปมีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 0.53 สำหรับอาชีพ หลักในปัจจุบัน พบว่า มีอาชีพเกษตรกรรม มากที่สุด ร้อยละ 53.18 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ร้อย ละ 32.37 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อปี มากกว่า 30,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 33.53 รองลงมา คือ 20,001- 30,000 บาท ร้อยละ 32.37 ซึ่งส่วนใหญ่มีจำนวนหลังคาเรือนรับผิดชอบ 11 - 20 หลังคา เรือน ร้อยละ 57.23 รองลงมาคือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 หลังคาเรือน ร้อยละ 38.73

2. ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 และเจตคติในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

2.1 ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยรวมอยู่ในระดับดี ที่ค่าเฉลี่ย 2.8 โดยมีผู้ที่ได้คะแนนต่ำสุด คือ 1 คะแนน สูงสุด 3 คะแนน จากคะแนนเต็ม 3 คะแนน และเมื่อพิจารณาความรู้ความเข้าใจในแต่ละรายการ พบว่า อยู่ในระดับดีทุกรายการ ซึ่งเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ ดังนี้ 1) เชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีอยู่ในเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย ($\bar{x} = 3.00$) 2) โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สามารถติดต่อได้จากคนสู่คนได้ ($\bar{x} = 2.97$) 3) โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เกิดจากเชื้อไวรัส ชนิด A(H1N1) ($\bar{x} = 2.87$) 4) อาการของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จะมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามร่างกาย อาเจียนบางรายอาจมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ ($\bar{x} = 2.80$) และ 5) ผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังเมื่อป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อาจมีอาการป่วยรุนแรงกว่าคนปกติ ($\bar{x} = 2.78$)

2.2 เจตคติในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) มีเจตคติในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยรวมอยู่ในระดับดี ที่ค่าเฉลี่ย 2.76 และเมื่อพิจารณาความรู้ความเข้าใจในแต่ละรายการ พบว่า อยู่ในระดับดีเกือบทุกรายการ ซึ่งเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) อสม.สามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้พบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือแพทย์โดยเร็วที่สุด และการกินอาหารที่ร้อนปรุงสุกใหม่ ใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร สามารถทำให้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{x} = 3.00$) 2) การสวมหน้ากากอนามัยเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อและรับเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ($\bar{x} = 2.99$) 3) การล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำสบู่หรือเจลล้างมือ สามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ($\bar{x} = 2.94$) 4) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) สามารถรณรงค์ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ($\bar{x} = 2.83$) และ 5) การได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลสามารถลดความเสี่ยงในการป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ($\bar{x} = 2.82$)

3. การได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การจัดการ และการรับข้อมูลข่าวสารที่เอื้อต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

พบว่า ในแต่ละปีประชาชนในหมู่บ้านได้รับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยได้รับจากแหล่งความรู้สถานีอนามัยมากที่สุด ร้อยละ 94.79 รองลงมาคือ ได้รับจากวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 66.47 ส่วนอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ได้รับความรู้จากการประชุม/แนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 97.68 รองลงมาคือได้รับจากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุโทรทัศน์และหนังสือพิมพ์ ร้อยละ 74.56 สำหรับการอบรมเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 นั้น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 92.48 รองลงมาคือได้รับการอบรมจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล ร้อยละ 45.66 นอกจากนี้ยังพบว่า ประชาชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ได้รับการแจกหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือจากสถานีอนามัย ร้อยละ 85.54 และ 88.43 ตามลำดับ

4. แรงจูงใจและความพึงพอใจในฐานะที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ ตำบลป่าจิว อำเภอศรีสาชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ส่วนใหญ่เคยได้รับการประกาศเกียรติคุณ รางวัล หรือค่าตอบแทนอื่น ๆ ในฐานะเป็นบุคคลผู้เสียสละให้กับส่วนร่วมของชุมชน ร้อยละ 90.17 และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในฐานะที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 80.35 รองลงมาคือ ระดับมาก ร้อยละ 13.87 และระดับปานกลาง ร้อยละ 5.78 ตามลำดับ

5. บทบาทและการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีบทบาทและการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยรวมอยู่ในระดับดี ที่ค่าเฉลี่ย 4.37 โดยมีคะแนนต่ำสุดคือ 3 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งเรียงลำดับค่าเฉลี่ยของบทบาทและการมีส่วนร่วม 5 ลำดับ ดังนี้ 1) หากได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่ามีผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหมู่บ้านจะประกาศแจ้งให้ชาวบ้านช่วยกันควบคุมป้องกันทันที ($\bar{x} = 4.66$) 2) แนะนำให้ผู้ที่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดตามร่างกายและอยู่ในกลุ่มเสี่ยงไปพบเจ้าหน้าที่ ($\bar{x} = 4.63$) 3) หากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หรือด้านสุขภาพอื่นๆ จะเข้าร่วมประชุม ($\bar{x} = 4.61$) 4) เป็นผู้รณรงค์ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในหมู่บ้าน ($\bar{x} = 4.51$) และ 5) ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การป้องกันและควบคุมในชุมชน ($\bar{x} = 4.49$)

5.1 คุณลักษณะทั่วไปที่มีผลต่อบทบาทและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

คุณลักษณะทั่วไปที่มีผลต่อบทบาทและมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) ที่มีอายุ 21
- 30 ปี ที่มีอายุ 41 - 50 ปี และที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 71.43, 44.93 และ 46.15 ตามลำดับ เป็น
เพศหญิง ร้อยละ 47.06 ประสบการณ์ในบทบาท อสม. 16 - 20 ปี, 21 - 25 ปี, 26 ปีขึ้นไป ร้อยละ
66.67, 57.14 และ 50.00 ตามลำดับ สถานภาพโสด ร้อยละ 66.67 วุฒิมัธยมศึกษาสูงสุด พบว่า
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่มีวุฒิมัธยมศึกษาในระดับมัธยมปลาย และปริญญาตรีขึ้นไป มี บทบาท
และมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี
มาก คิดเป็นร้อยละ 59.26 และ 100 ตามลำดับ อาชีพ ค้าขาย ร้อยละ 55 อาสาสมัครสาธารณสุข
(อสม.) ที่รับผิดชอบ 21 หลังคาเรือนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 57.14

6. ปัญหาและข้อเสนอแนะที่เห็นว่าควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขหรือได้รับการสนับสนุน เพิ่มเติม

พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) มีความคิดเห็นต่อปัญหาและข้อเสนอแนะ โดยรวม
อยู่ในระดับมาก ที่ค่าเฉลี่ย 3.72 โดยมีคะแนนต่ำสุดคือ 2 คะแนน สูงสุด 5 คะแนน จากคะแนนเต็ม
5 คะแนน ซึ่งเรียงลำดับค่าเฉลี่ยของปัญหาและข้อเสนอแนะจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) การติดต่อ
ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($\bar{x} = 4.10$) 2) การอบรมเพิ่มพูนความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่
สายพันธุ์ใหม่ 2009 ($\bar{x} = 3.95$) 3) งบประมาณ/วัสดุ อุปกรณ์ ในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัด
ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ($\bar{x} = 3.43$) และ 4) แรงจูงใจ หรือ รางวัล ที่เป็นสิ่งตอบแทนในการทำงาน
($\bar{x} = 3.18$)

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษายทบาท และการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในตำบลป่าจิว อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จากผลการศึกษาที่มีประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายดังนี้

1. ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากการทดสอบความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ระดับคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ ร้อยละ 89.60 ซึ่งอยู่ในระดับดี (ตารางที่ 4.2) โดยทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เกี่ยวกับเรื่อง เชื้อที่ทำให้เกิดโรค การแพร่ระบาดของโรค และอาการและอาการแสดงของโรค แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าเรื่องที่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ยังมีความรู้ไม่ถูกต้อง เช่น เรื่อง ประชากรกลุ่มเสี่ยง จากคำถามที่ถามว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรังเมื่อป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อาจมีอาการป่วยรุนแรงกว่าคนปกติ (ตารางที่ 4.3) อธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าการทดสอบความรู้โดยทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อยู่ในระดับดี แต่พบว่ายังขาดความรู้ในเชิงลึก จากผลการศึกษา อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนใหญ่ได้รับการความรู้เรื่องโรคจากแหล่งความรู้ต่างๆ ร้อยละ 100 (ตารางที่ 4.5) เช่น ได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 62.75 พบว่าปัจจัยที่สนับสนุน ได้แก่ การฝึกอบรม การมีประสบการณ์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) (อมรศรี ยอดคำ และคณะ, 2548) อย่างไรก็ตามสื่อที่ใช้สอน หรือการให้ความรู้ อาจไม่ได้ลงรายละเอียดให้มาก และไม่ได้เน้นให้เกิดความเข้าใจ และความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องอาจจะมาจากการสื่อสารทางเดียวทำให้ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความรู้เรื่องโรคดังกล่าวไม่ถูกต้อง ผลของการที่ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง จะทำให้คำแนะนำแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ไม่ถูกต้องตามมา ดังนั้น การประชาสัมพันธ์ การใช้การสื่อสาร โดยใช้สื่อการสอน หรือการประชุมอบรม ควรมีการสื่อสารแบบสองทาง (สุธา พงศ์ถาวรภิญโญ และคณะ, 2548) คือ การสื่อสารที่ให้ความรู้ และต้องทราบผลของการให้ความรู้ด้วยว่าความรู้ที่ได้ถูกต้องหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เช่น มีการสำรวจหรือทดสอบก่อน และหลังให้ความรู้ ผลของการฝึกอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจแก่บุคคลที่ต้องการ ทำให้บุคคลดังกล่าวมีความรู้เพิ่มขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปเผยแพร่ได้อย่างถูกต้อง

2. เจตคติในการป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผลการศึกษาพบว่าระดับเจตคติของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อยู่ในระดับดี คือ ร้อยละ 82.08 (ตารางที่ 4.2) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การเรียนรู้ หรือความเข้าใจของบุคคลเกิดจากการได้รับฟังข้อเท็จจริง หรือ

ประสบการณ์ที่ได้รับ ดังเช่นในการศึกษานี้ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทั้งหมด ร้อยละ 100 (ตารางที่ 4.5) ได้รับความรู้จากแหล่งต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ร้อยละ 62.75 (ตารางที่ 4.5) ได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่ายังมีบางหัวข้อที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ยังตอบผิด หรือยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เช่น ในรายละเอียดเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีวิธีการติดต่อแตกต่างจากไข้หวัดตามฤดูกาล (ตารางที่ 4.4) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การให้ความรู้ และการประชาสัมพันธ์ในบางเรื่องยังไม่ครอบคลุม ตลอดจนไม่ได้มีการประเมินความรู้ ความเข้าใจของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ดังเช่นในบางการศึกษาพบว่า การได้รับข้อมูลทางเดียว เช่น จากสื่อโทรทัศน์ โปสเตอร์ จะมีข้อจำกัดในเรื่อง เวลา และรายละเอียดจึงอาจทำให้ผู้ที่ได้รับสื่อมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวน้อย (ปนัดดา ใจมา, 2549) และการที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ยังไม่เข้าใจในเรื่อง กลุ่มเสี่ยงที่ง่ายต่อการป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการติดต่อของโรค อาจเนื่องจากการให้ความรู้ จากการเข้ารับการอบรม หรือจากสื่อต่างๆ ไม่ได้เน้น ในเรื่องดังกล่าว ซึ่งถึงแม้จะมีจำนวนน้อยที่ไม่เข้าใจ แต่ก็มีความสำคัญ เพราะการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ส่งผลกระทบต่อประชาชน ทำให้เสียชีวิต และเป็นวิกฤติทางสาธารณสุขของประเทศ

3. การได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การจัดการ และการรับข้อมูลข่าวสารที่เอื้อต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จากการศึกษาพบว่าประชาชนในหมู่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ได้รับความรู้ เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ร้อยละ 100 โดยส่วนใหญ่แหล่งความรู้ที่ได้รับจากการจัดประชุม และได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 43.11 (ตารางที่ 4.5) และนอกจากนี้ทางการได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ พบว่าในหมู่บ้านได้รับการแจกหน้ากากอนามัย และเจลล้างมือ ร้อยละ 100 และ 96.53 ตามลำดับ สามารถอธิบายได้ว่า จากแผนยุทธศาสตร์ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) กำหนดยุทธศาสตร์ 2 ลด 3 เร่ง ได้แก่ ยุทธศาสตร์ลดการเสียชีวิต ยุทธศาสตร์การลดป่วย ยุทธศาสตร์เร่งการออกเยี่ยมบ้าน ยุทธศาสตร์เร่งการบริหารจัดการ และยุทธศาสตร์เร่งการเผยแพร่สื่อสาร โดยให้ทุกหน่วยงาน ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกันเผยแพร่ข้อมูลที่จำเป็นแก่ประชาชน ผ่านช่องทาง และสื่อต่างๆ อย่างกว้างขวาง และต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ สามารถป้องกัน และดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

4. แรงจูงใจ และความพึงพอใจในฐานะที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พบว่าส่วนใหญ่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ร้อยละ 80.35 (ตารางที่ 4.6) มีความพึงพอใจกับการเป็นตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพราะเคยได้รับประกาศเกียรติคุณ รางวัล หรือสิ่งตอบแทนอื่นๆ ร้อยละ 90.17 จากทฤษฎีแรงจูงใจของ เฟรดเดอริก เฮิร์สเบิร์ก กล่าวว่า การที่บุคคลจะเกิด

แรงจูงใจในการทำงานมากขึ้นเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับ ปัจจัย 2 ประการ คือ 1. ปัจจัยลบ (hygiene factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความไม่พอใจในการทำงาน เช่น การควบคุมบังคับบัญชา นโยบาย สภาพการทำงาน และ เงินเดือน 2. ปัจจัยบวก (motivator factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ เช่น ความสำเร็จของงาน ลักษณะของงาน และการยอมรับนับถือ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2525) ในการศึกษาพบว่า การให้ประกาศเกียรติคุณ รางวัล เป็นการให้แสดงการยอมรับผลของงานที่ได้กระทำ ซึ่งจัดได้ว่าเป็นแรงจูงใจทางด้านบวกอย่างหนึ่งที่กระตุ้นให้สมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ปฏิบัติหน้าที่ และพึงพอใจกับการเป็นตัวแทน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อีกทั้งในขณะนี้ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ได้รับเงินเดือนเป็นประจำทุกเดือน จำนวน 600 บาทต่อเดือน ทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานมากยิ่งขึ้น

5. บทบาท และการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รู้บทบาท และมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 47.40 (ตารางที่ 4.7) อธิบายได้ว่า จาก การกำหนดแผนยุทธศาสตร์ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ได้กำหนดแผน 2 ลด 3 เร่ง ได้มีรายละเอียดเรื่อง เน้นการออกเยี่ยม บ้าน โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ทั่วประเทศให้คำแนะนำ และแจกเอกสารให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ค้นหาผู้ป่วยทุกหมู่บ้าน ทุกชุมชน แล้ว ยังมีบทบาทเป็นผู้ให้คำแนะนำ การดูแล รักษาที่บ้าน หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากนี้เพื่อเตรียมความพร้อมรับ และลดผลกระทบจากการระบาด กระทรวงสาธารณสุขเร่ง ส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) โดยเผยแพร่สื่อสารข้อมูลองค์ความรู้ รวมทั้งมีการ ประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วน และกำหนดบทบาทของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคภาคประชาชนไว้ดังต่อไปนี้ 1. ดำเนินงานสุศึกษา และสื่อสารในพื้นที่ชุมชนของตนเอง 2. เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในชุมชน 3. ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคส่วนต่างๆ ในหมู่บ้าน จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน หรือชุมชน ในเรื่องพฤติกรรมกำป้องกันโรค เช่น การล้างมือ การใส่หน้ากากอนามัย 4. หมั่นติดตามข้อมูลข่าวสาร สถานการณ์ และคำแนะนำ จากกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสื่อสารณะต่าง ๆ (คู่มืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน , 2552)

นอกจากนี้ การศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีผลต่อบทบาท การมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ หรือวัยทำงาน ตั้งแต่อายุ 21 - 30 ปี และ 41 -

50 ปี มีบทบาท และมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 71.43 และ 44.93 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.9) และสมาชิก อสม.ที่มีระยะเวลาประสบการณ์ในการเป็น อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) 16 - 20 ปี ร้อยละ 66.67 และ 21- 25 ปี จะรู้บทบาท และสนใจที่จะมีส่วนร่วมในงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มากที่สุด (ตารางที่ 4.9) จะเห็นได้ว่าจากการได้รับการให้ความรู้และการอบรมอย่างสม่ำเสมอจากเจ้าหน้าที่และ การเรียนรู้จากสื่อต่าง ๆ ของอาสาสมัครสาธารณสุข จะทำให้ อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้และมีบทบาทมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อมรศรี ยอดคำ และคณะ (2548) ได้ศึกษาการประเมินผลความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องโรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ สุขภาพจิตในชุมชน การแก้ไขปัญหาหุนหรี การสร้างสุขภาพ การให้ข่าวสาร โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ พ.ศ. 2546 พบว่าการฝึกอบรม การมีประสบการณ์ และการได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับความรู้ของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พริ้งพราว ไวยาวังมัย (2546) ศึกษาปัญหาการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรณีศึกษาเทศบาลตำบลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) พบว่า เพศ ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน การยอมรับและไม่ยอมรับของประชาชนมีผลต่อปัญหาการปฏิบัติงานของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านการประกอบอาชีพและรายได้เฉลี่ย จากการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนใหญ่มีบทบาทและการมีส่วนร่วมในระดับดีและดีมาก จะเห็นได้ว่า อาชีพและรายได้ไม่มีผลต่อบทบาทและการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ วรจิตร หนองแก (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุข ขมุลฐานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ยังมีปัญหาด้านความรู้ที่จะปฏิบัติงานยังไม่เพียงพอ ปัญหาไม่มีเวลาพอเพราะมีภาระทางครอบครัว และจำเป็นต้องออกไปประกอบอาชีพนอกหมู่บ้าน จากการสัมภาษณ์เชิงลึกก็พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ยังคงมีปัญหาในหลายด้าน เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการทำมาหากิน ทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมทุกครั้งได้ปัญหาเพื่อนร่วมงานไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร

จากผลการศึกษสามารถสรุปได้ว่า ถึงแม้ผลการศึกษาจะอยู่ในระดับดี ในทุกหัวข้อที่ได้ศึกษา แต่ก็ยังมีส่วนน้อยที่ยังมีปัญหา เช่นในเรื่องความรู้ ความเข้าใจ และเจตคติของ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 การแก้ปัญหาโดยการเน้นให้การอบรมความรู้แก่สมาชิก อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเชิงลึก โดยมีการประเมินความรู้ที่มีอยู่ก่อน และความรู้หลังได้รับการอบรม ทำความเข้าใจให้ชัดเจนในทุกด้าน เพราะการระบาดของโรค

ใช้หัวใจใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นการระบาดอย่างรวดเร็ว จากคนสู่คน ซึ่งเมื่อ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความรู้ ความเข้าใจ และมั่นใจในบทบาท ก็จะช่วยให้ความรู้ และ ประชาสัมพันธ์แก่ ประชาชนได้ถูกต้อง ผลที่ได้รับจะช่วยลดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ข้อค้นพบที่เป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมบทบาทและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในตำบลป่าจิว อำเภอศรีสาขาลัย จังหวัดสุโขทัย จึงขอเสนอแนะแนวทางในการพัฒนาดังนี้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรจัดให้มีการอบรมเพิ่มพูนความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ทุกเดือน หรืออย่างน้อย 3 เดือนต่อครั้ง ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่กับชุมชน ตลอดจนเป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เป็นปัญหาต่อไป

2. การให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ควรเน้นให้การอบรม ความรู้แก่สมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเชิงลึก โดยมีการประเมินความรู้ที่มีอยู่ก่อน และความรู้หลังได้รับการอบรม ทำความเข้าใจให้ชัดเจนในทุกด้าน เพราะการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นการระบาดอย่างรวดเร็ว จากคนสู่คน ซึ่งเมื่ออาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความรู้ ความเข้าใจ และมั่นใจในบทบาท ก็จะช่วยให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์แก่ ประชาชนได้ถูกต้อง ผลที่ได้รับจะช่วยลดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว

3. ควรสร้างแรงจูงใจและขวัญกำลังใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เช่น มอบใบประกาศเกียรติคุณหรือมอบรางวัลแก่อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีผลงานดีเด่นประจำปี เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขเสียสละและทุ่มเทการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อบทบาทและพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ขององค์กรอื่นๆ ในชุมชนร่วมด้วย เช่น ผู้นำชุมชน สมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบล กลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น เนื่องจากองค์กรในชุมชนทุกส่วนล้วนแล้วแต่มีบทบาทที่สำคัญในการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

2. องค์กรหรือหน่วยงานราชการที่อยู่ในชุมชน เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบล โรงเรียน วัด เป็นต้น ควรเข้ามามีส่วนร่วมทุกส่วนไม่เฉพาะแต่ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเท่านั้น เพราะกิจกรรมการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในชุมชนนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย โดยเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจใช้รูปแบบการประชุมหรือรูปแบบอื่นที่เห็นว่าเหมาะสมกับสภาพของแต่ละชุมชน เพื่อจะได้ทราบแนวคิดในการวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างหลากหลาย และทุกองค์กรเข้าใจปัญหาตรงกัน ส่งผลให้การแก้ปัญหาในชุมชนตรงจุดมากยิ่งขึ้น