

การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน:
กรณีศึกษาบ้านโสภ ตำบลบ้านโสภ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

Guideline Developing of New Leprosy Case Finding for Village Health Volunteers :

Ban Sok, Ban Sok Sub-District, Khonsawan District, Chaiyaphum Province

นิมนวล ปุณยหทัยพงศ์ และ ญาดา โตอุตชนม์

Nimnual Punyahathaipong and Yada Toutchon

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา

The Office of Disease Prevention and Control 9th Nakhon Ratchasima

*Corresponding author E-mail : bonyapong@yahoo.com

(Received: September 12, 2018 ; Accepted : January 16, 2019)

บทคัดย่อ

โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่ทำให้เกิดความพิการ การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้พบโดยเร็ว โดยอาสาสมัครสาธารณสุขมีความจำเป็นอย่างยิ่ง จึงได้จัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของตำบลบ้านโสภ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาค เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดำเนินการ 3 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการเตรียมการวิเคราะห์ระบบบริการ องค์กรชุมชน และกลุ่มเป้าหมาย ในประเด็นอาชีพ เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความเชื่อและการรับรู้โรคเรื้อน สื่อและช่องทางในการสื่อสาร นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนการดำเนินงาน ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค ระยะที่ 3 ประเมินความพึงพอใจในแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ลูกค้ำส่วนใหญ่ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข) มีความพึงพอใจในระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 35.77 พึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 62.77 ซึ่งเกิดจากการจัดทำแนวทางตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค แต่มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงดังนี้ ด้านเนื้อหา ต้องการเพิ่มเนื้อหาการติดต่อโรคเรื้อน ด้านการรักษา ด้านจิตวิทยาในการพูด ด้านรูปแบบ อยากรูปลักษณ์เล็กกว่านี้และเพิ่มภาพประกอบ ส่วนความต้องการผลิตภัณฑ์จากกรมควบคุมโรค ส่วนใหญ่ต้องการสื่อต้นฉบับ เช่น โปสเตอร์, ภาพพลิก, VCD สื่อการเรียนรู้สำหรับโรคเรื้อน, แผ่นพับ, สื่อการสอนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อต่างๆ, แนวทางการค้นหาโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคซิกา, เอกสารไขเลือดออกสำหรับประชาชน

คำสำคัญ : แนวทาง, โรคเรื้อน, อาสาสมัครสาธารณสุข

Abstract

The Leprosy is a contagious chronic disease that not only cause disability. Early case finding by village health volunteer is necessary. Therefore set up guideline for finding new leprosy patients for village health volunteer in Bansok sub district by multidisciplinary team. This operational research collected both quantitative qualitative data. The research divided in 3 phases. Phase 1) Data analysis in context of service, organization, socioeconomic, perception, culture and norm of community to advocate and communicate to the target group. Phase 2) Development of new cases finding guideline for village health volunteer. Phase 3) Evaluation of guideline satisfaction from both village health volunteer and health personnel. The result for satisfaction of the guideline found that 35.77% was in highest level, 62.77 was in high level. The recommendation for guideline improvement

were that knowledge of leprosy treatment and care with psychosocial communication should be included in the guideline .Other perspective was that the graphic design for guideline as pocket book might be better for user and the media from department of disease control such as other communicable and emerging disease should be benet for the communication.

Keywords : Guideline, leprosy, Health Volunteer

บทนำ

โรคเรื้อนเป็นปัญหาสำคัญทั้งทางสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่ทำให้เกิดความพิการได้ ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ยังไม่ได้รับการรักษายังสามารถเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคเรื้อนที่สำคัญ ความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนเกิดจากการทำลายเส้นประสาทซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของอวัยวะสำคัญ 3 ส่วนของร่างกาย อันได้แก่ ตา มือ เท้า โดยที่โรคเรื้อนจะทำให้มีการทำลายเส้นประสาทซึ่งมีหน้าที่รับความรู้สึก เส้นประสาทควบคุมการทำงานของต่อมเหงื่อและเส้นประสาทควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ หลังจากประเทศไทยปรับเปลี่ยนการรักษาโรคเรื้อนด้วยยาแดปโซน (Dapsone monotherapy) ที่ใช้มาตั้งแต่ปี 2507 มาเป็นยาผสมเคมีบำบัดแบบใหม่ขององค์การอนามัยโลกในปี 2532 ส่งผลให้สามารถรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนให้หายจากโรคและจำหน่ายจากทะเบียนได้เร็วยิ่งขึ้น อัตราความชุกของโรคลดลงอย่างรวดเร็วจาก 7.9 ต่อประชากรหมื่นคนในปี 2527 เหลือเพียง 3.0 รายต่อประชากรหมื่นคนในปี 2532 และปี พ.ศ. 2554 อัตราความชุกลดลงเหลือเพียง 0.36 รายต่อประชากรหมื่นคน⁽¹⁾ แต่ในความเป็นจริงนั้นอัตราความชุกโรคที่ลดลงมิได้สะท้อนสถานการณ์ที่เป็นจริง เนื่องจากยังพบผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็กและผู้ป่วยใหม่พิการระดับ 2 ในปี พ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยโรคเรื้อนขึ้นทะเบียนรักษาทั่วประเทศ 627 ราย คิดเป็นอัตราความชุก 0.10 รายต่อหมื่นประชากร เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่จำนวน 237 ราย คิดเป็นอัตราการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 0.36 รายต่อแสนประชากร เขตพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 9 มีผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน 122 ราย คิดเป็นอัตราความชุก 0.18 รายต่อหมื่นประชากร มีผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขึ้นทะเบียนใหม่ จำนวน 60 ราย คิดเป็นอัตราการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 0.91 รายต่อแสนประชากร ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่เป็นผู้ป่วยชนิดเชื้อมาก จำนวน 40 ราย (ร้อยละ 66.66) ชนิดเชื่อน้อย จำนวน 20 ราย (ร้อยละ 33.33) และมีความพิการระดับ 2 จำนวน 12 ราย (ร้อยละ 20.00) ผู้ป่วยใหม่วัยเด็กร้อยละ 5⁽²⁾ การลดอัตราความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่เป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานโรคเรื้อน โดยในปี 2558 อัตราความพิการระดับ 2 จะต้องลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ต่อแสนประชากร เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2553 (ร้อยละ 8.86) ซึ่งการจะลดอัตราความพิการระดับ 2 ลงนั้น จะต้องมีการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้พบโดยเร็ว

การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน พ.ศ. 2552 - 2562 ถือเป็น “ทศวรรษแห่งการสร้างนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ” กระทรวงสาธารณสุขจึงได้พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลสุขภาพ การให้ความรู้แก่ประชาชน และร่วมกับเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ให้ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายมีความรู้เรื่องโรคเรื้อน และออกมารับการตรวจรักษาเมื่อมีอาการผิดปกติที่ผิวหนัง ในขณะที่เดียวกันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องมีความรู้ ความตระหนักเกี่ยวกับโรคเรื้อน สามารถตรวจคัดกรองและส่งมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานรักษาโรคเรื้อนได้ หรือมีกิจกรรมค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนแบบเร็ว(Rapid Village Survey : RVS) ในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็ก

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมาเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจในการศึกษาวิเคราะห์ วิจัย พัฒนาการความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน สนับสนุนการพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับหลักเกณฑ์รูปแบบ การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน การควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ และชัยภูมิ จากแผนการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนของสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ได้กล่าวถึงความพยายามในการลดอัตราความพิการในผู้ป่วยใหม่ โดยจะต้องรีบดำเนินการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้พบโดยเร็วก่อนที่ผู้ป่วยจะเกิดความพิการ จากการ นิเทศงานพบว่าสื่อโรคเรื้อนที่ชุมชนสนใจและมีผลต่อการรับรู้โรคเรื้อน คือสื่อบุคคล ได้แก่ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ อสม. ยังขาดความรู้และยังไม่มีสื่อหรือ คู่มือแนวทางในการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนในชุมชน ผู้วิจัยจึงได้จัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับ อสม. เพื่อช่วยส่งเสริม อสม. ให้มีความรู้ ความมั่นใจในการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ให้พบโดยเร็ว

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาบริบทชุมชน การรับรู้โรคเรื้อน สื่อและช่องทางในการสื่อสารของชุมชน
2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

นิยามศัพท์

แนวทาง หมายถึง ทางปฏิบัติที่ควรทำในการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่

การค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ หมายถึง การให้ความรู้โรคเรื้อนแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชน เพื่อให้สามารถคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อนจากโรคผิวหนังในชุมชนได้

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ระยะเวลาดำเนินการ 1 ตุลาคม 2554- กันยายน 2557 แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใน ม. 11 บ.โสก ตำบลบ้านโสก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่พิการเกรด 2 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ประชากรได้แก่ ประชาชน ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ใน ม. 11 บ.โสก ตำบลบ้านโสก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 553 คน ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 15 คน 2) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 3 คน 3) ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ใน ม. 11 บ.โสก ตำบลบ้านโสก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 48 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ 1) แบบสำรวจข้อมูลจากเอกสาร 2) แบบสัมภาษณ์ใช้สำหรับ สัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับการแสวงหาบริการสุขภาพ เมื่อมีภาวะไม่สุขสบายไปรับบริการที่ไหน อย่างไร และ หากมีอาการผิดปกติทางผิวหนังทำอย่างไร ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร 3) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

เกี่ยวกับโรคเรื้อนในประเด็นสาเหตุ อาการ การรักษา การแสวงหาบริการสุขภาพเมื่อมีภาวะไม่สุขสบาย
ไปรับบริการที่ไหน อย่างไร และหากมีอาการผิดปกติทางผิวหนังทำอย่างไร ช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์
เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ระยะที่ 2 พัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำร่างแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัคร
สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยผู้เข้าประชุมเป็น อสม. จากพื้นที่เป้าหมายดังนี้ จังหวัดบุรีรัมย์ 7 อำเภอ
ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอห้วยราช อำเภอสตึก อำเภอลำปลายมาศ อำเภอหนองกี่ อำเภอบ้านกรวด
อำเภอโนนดินแดง จังหวัดสุรินทร์ 2 อำเภอได้แก่ อำเภอเมืองและอำเภอสังขะ จังหวัดชัยภูมิ 2 อำเภอ ได้แก่
อำเภอเทพสถิต อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดนครราชสีมา 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอครบุรี อำเภอพิมาย
และจัดกระบวนการพัฒนาร่างแนวทาง(ตามองค์ประกอบของมาตรฐานการจัดทำแนวทางของกรมควบคุมโรค)
ดังนี้ 1) จัดตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานจัดทำร่างที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มเป้าหมายผู้ใช้ 2) ทบทวน
เอกสารหลักฐานทางวิชาการที่สำคัญ 3) สร้างร่างแนวทางที่เสร็จเรียบร้อยแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง
เหมาะสมของเนื้อหาและสั่งให้เครือข่ายทดลองใช้แนวทางดังกล่าวและปรับปรุงแก้ไข

ระยะที่ 3 ประเมินความพึงพอใจในแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านในครั้งนี้ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพระดับตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในปี พ.ศ.
2559-2560 ในเขตจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิจำนวน 85 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 36 แห่ง ใน 13 อำเภอเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอคูเมือง สตึก เฉลิมพระเกียรติ
พลับพลาชัย เมือง ลำปลายมาศ โนนดินแดง ประโคนชัย พุทไธสง กระสัง บ้านใหม่ไชยพจน์ ห้วยราช
บ้านกรวด

2. จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 11 แห่ง ใน 10 อำเภอเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอหนองบัวแดง บ้านแท่น
ภูเขียว คอนสวรรค์ แก้งคร้อ เทพสถิต บ้านแท่น ภักดีชุมพล คอนสาร จัตุรัส

3. จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 24 แห่ง ใน 17 อำเภอเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมือง ลำทะเมนชัย
ปักธงชัย บัวใหญ่ ประทาย เลิงสาง โนนสูง สีคิ้ว ขามสะแกแสง ด่านขุนทด ชุมพวง ปากช่อง คง พระทองคำ
หนองบุญมาก โชคชัย สูงเนิน

4. จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 14 แห่ง ใน 11 อำเภอ ได้แก่ อำเภอลำโรงาบ เมือง ท่าตูม สังขะ
บัวเชด ศีขรภูมิ พนมดงรัก ปราสาท รัตนบุรี สนม ศรีณรงค์

วิธีดำเนินการ ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจของสำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค แบ่งเป็น
3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา
ตำแหน่งงาน หน่วยงาน ระยะเวลาในการทำงาน ข้อมูลการใช้ประโยชน์

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ แนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข
ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 ลักษณะแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบ
ให้เลือกตอบ 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด และไม่ตอบ

ความหมาย	คะแนน
พอใจมากที่สุด	4
พอใจมาก	3
พอใจน้อย	2
พอใจน้อยที่สุด	1
ไม่ตอบ	0

แปลผลโดยการจัดเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการ
แบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ความหมาย	ช่วงคะแนนเฉลี่ย
พอใจในระดับมากที่สุด	3.21 - 4.00
พอใจในระดับมาก	2.41 - 3.20
พอใจในระดับปานกลาง	1.61 - 2.40
พอใจในระดับน้อย	0.81 - 1.60
พอใจในระดับน้อยที่สุด	0.00 - 0.80

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

วิธีการรวบรวมข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการส่งแบบสอบถามพร้อมจำหน่ายของ
ติดแสดมปี ให้กับหน่วยงานที่กำหนดไว้ และฝากแบบสอบถามไปกับผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนที่ลงไปดำเนิน
กิจกรรมควบคุมโรคเรื้อนในพื้นที่ หลังจากนั้นบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ใช้ค่าสถิติ
ร้อยละ

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 จากการวิเคราะห์ชุมชน พบว่า ม. 11 บ้านโสก ต.บ้านโสก อ. กอนสวรรค์ จ. ชัยภูมิ เป็นหมู่บ้าน
ที่มีสังคมกึ่งเมือง เนื่องจากมีโรงงานเย็บผ้าขนาดกลางอยู่ในตำบลบ้านโสก และผู้นำครอบครัวส่วนใหญ่จะนิยม
ไปทำงานที่ต่างประเทศ ทำให้หมู่บ้านนี้มีแต่เด็กและวัยสูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80 ของครัวเรือนจะมีอาชีพ
เกษตรกรรม ทำนาได้ปีละ 1 ครั้ง ในชุมชนมีวัดทักษิณบ้านโสก เป็นวัดที่ได้รับรางวัลชมเชย ระดับประเทศ
ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากการสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างและการทำสนทนากลุ่มในผู้นำชุมชนพบว่าช่องทางการรับสื่อของชุมชน
ในเวลากลางวันจะฟังวิทยุเป็นส่วนใหญ่ โดยผู้จัดรายการวิทยุ ชื่อ หนูมฤธร ชุมชนคนทำงานนอน และสาวกาหลง
ตอนเช้าบางครั้งผู้ใหญ่บ้านจะเปิดหอกระจายข่าวประชาสัมพันธ์เรื่องต่างๆ ตอนเย็นหรือตอนกลางคืนจะดูโทรทัศน์
ส่วนใหญ่จะเป็นช่อง 3 และช่อง 7 ส่วนการรับข่าวสารด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข ส่วนใหญ่จะได้รับจาก
หอกระจายข่าวและ อสม.

ในการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่างคิดว่าจำนวนเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัยมีจำนวนเพียงพอต่อการ
ดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน และมีการให้ความรู้ อสม. ในเรื่องโรคต่างๆ และให้ผู้ใหญ่บ้านเป็น
ผู้ประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุขไม่ค่อยมีการให้ความรู้เท่าไรนัก ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโสกได้เข้าร่วมโครงการ
กองทุนตำบลกับสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติในปี 2552

จากการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม จำนวน 48 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง
(ร้อยละ 79.20) มีอายุ ตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 64.60) มีรายได้ส่วนตัว และ
รายได้ของครอบครัวน้อย ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 1,000-3,000 บาท เมื่อมีภาวะไม่สุขสบายเกิดขึ้น

ไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ๆ จะไปรับบริการที่สถานีอนามัย (ร้อยละ 72.90) แต่เมื่อสอบถามถึงอาการผิดปกติทางผิวหนังที่เกิดขึ้นจะไปรับบริการที่ใด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงเลือกไปสถานีอนามัยเช่นเดิม (ร้อยละ 70.80) ในส่วนของการเดินทางไปรับบริการนั้นส่วนใหญ่เดินทางโดยรถจักรยานยนต์ (ร้อยละ 62.50) และมีความสะดวกสบาย เนื่องจากมีระยะทางไม่ไกล ส่วนใหญ่อยู่ห่างจากสถานบริการเพียง 2-3 กิโลเมตร ใช้เวลาในการเดินทางประมาณ 10-15 นาที

หลังจากนั้นจึงได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการในตัวแทนประชาชนบ้านโสก จำนวน 30 คน ได้มาช่วยวางแผนการดำเนินงาน โดยมีวัตถุประสงค์ว่าทำอย่างไรจึงจะให้ชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเรื้อนและออกมาตรวจรักษาเมื่อมีอาการผิดปกติที่ผิวหนัง จากผลการประชุมดังกล่าวได้มีข้อสรุปว่า วิธีที่จะทำให้ชุมชนมีความรู้เรื่องโรคเรื้อนจะต้องให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นสื่อบุคคลที่ไปให้ความรู้และตรวจคัดกรองประชาชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของตนเอง โดย อสม. จะลงไปพร้อมกับการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ซึ่งศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโสกและ อสม. จะจัดทำโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเรื้อนขนาดใหญ่จำนวน 6 แผ่น เพื่อติดทางเข้าออกของหมู่บ้าน หน้าวัด หน้าศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านโสก และที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน ซึ่งเป็นที่นัดหมายในการดำเนินกิจกรรมของชุมชนโดยใช้ภาพของ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีในชุมชนพร้อมกับภาพโรคเรื้อนในการประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้ที่ประชุมยังเสนอให้ทำแผ่นความรู้เรื่องโรคเรื้อนซึ่งเป็นภาพสีสวยงาม สำหรับติดในบ้านทุกหลังคาเรือน ในสถานที่ที่ไม่โดนแดดและฝน และสามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน เป็นสถานที่ที่ทุกคนในครัวเรือนจะต้องเดินผ่านเป็นประจำ หลังจากนั้นสำรวจสื่อที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้โรคเรื้อน พบว่าสื่อบุคคล(อสม.ให้ความรู้ที่บ้าน) มีอิทธิพลต่อการรับรู้โรคเรื้อนมากที่สุด ร้อยละ 43.10 รองลงมาคือแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ (ไวนิล) ร้อยละ 27.59 (ตาราง 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของสื่อที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้โรคเรื้อน

ชนิดของสื่อ	จำนวน	ร้อยละ
แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์(ไวนิล)	16	27.59
หออกระจายข่าว (Spot)	8	13.79
แผ่นพับ	7	12.07
วิทยุชุมชน	2	3.45
สื่อบุคคล(อสม.ให้ความรู้ที่บ้าน)	25	43.10

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ระยะที่ 2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีงบประมาณ 2555 มีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นตัวแทนจากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับ อสม. โดยบรรยายลักษณะของแนวทางที่ดี แบ่งกลุ่มระดมสมอง เรื่อง บทบาทหน้าที่ของ อสม. ต่องานโรคเรื้อน กำหนดหัวข้อเรื่อง แบ่งกลุ่มวิเคราะห์และเขียนในแต่ละบท มีรายละเอียดดังนี้ 1) บทนำ 2) ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน 3) การตรวจคัดกรองโรคเรื้อน และภาคผนวก เมื่อจัดทำร่างแนวทางเสร็จเรียบร้อย ได้ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาจึงส่งให้เครือข่ายทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

ระยะที่ 3 การประเมินความพึงพอใจ แนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ ชัยภูมิ และสุรินทร์ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการใช้ประโยชน์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

การประเมินความพึงพอใจของลูกค้ำต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดำเนินการส่งแบบสอบถามไปที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปีงบประมาณ 2559 ถึงปัจจุบัน จำนวน 85 แห่ง ส่งแบบประเมินความพึงพอใจแห่งละ 2 ชุด สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อน และอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 170 ฉบับ ได้รับคืนจำนวนทั้งสิ้น 142 ฉบับ

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 66.20 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 33.80 ส่วนมากอายุระหว่าง 26 - 35 ปี ร้อยละ 38.70 รองลงมา คือ อายุ 36-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.50

จากการสอบถามข้อมูลการใช้ประโยชน์ แนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่าส่วนใหญ่เคยเห็นแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 88 ราย (ร้อยละ 62) ส่วนใหญ่ได้รับแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในปี 2559 และ 2560 ได้รับจากการเข้าร่วมอบรม/ประชุม จำนวน 81 คน (ร้อยละ 57) รองลงมาคือ ได้รับจากหน่วยงานต้นสังกัด จำนวน 54 คน (ร้อยละ 38) และพบว่ามีการใช้ประโยชน์จากคู่มือดังกล่าว โดยใช้เป็นแนวทางในการทำงาน ร้อยละ 76.80 รองลงมาใช้ในการเผยแพร่ ร้อยละ 54.90 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ประโยชน์จากแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 142)

ข้อมูล	จำนวน	(ร้อยละ)
ติดตามข้อมูลข่าวสาร	51	35.9
สืบค้นข้อมูลข่าวสาร	62	43.70
อ้างอิง	24	16.90
เผยแพร่	78	54.90
เป็นแนวทางในการทำงาน	109	76.80
ใช้ในการดำเนินชีวิต	46	32.40
ใช้เป็นตัวอย่างในการสร้างผลิตภัณฑ์	16	11.30

หมายเหตุ : ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

3.2 ความพึงพอใจต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในระดับพอใจมากที่สุด ($\bar{x} = 3.35$, S.D. = 0.51) เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์รายด้าน พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านของประโยชน์ที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์ ($\bar{x} = 3.36$, SD = 0.50) และด้านรูปแบบ ($\bar{x} = 2.89$, SD = 0.64) และพบว่ามีความพึงพอใจต่อเนื้อหาอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ($\bar{x} = 3.34$, SD = 0.50) ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n = 142)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
	ต่ำสุด	สูงสุด			
1. ความพึงพอใจต่อเนื้อหา	1	4	2.89	0.64	พอใจมาก
2. ประโยชน์ที่ได้รับจากผลิตภัณฑ์	2	4	3.36	0.50	พอใจมากที่สุด
3. รูปแบบของผลิตภัณฑ์	1	4	3.34	0.50	พอใจมากที่สุด
4. ความพึงพอใจในภาพรวม	2	4	3.35	0.51	พอใจมากที่สุด

จากผลการศึกษายังพบว่าโรงพยาบาลชุมชนมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 43.75 รองลงมาคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 35.51 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละความพึงพอใจในภาพรวมของหน่วยงานต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (n=142)

หน่วยงาน	ระดับความพึงพอใจ									
	มากที่สุด		มาก		น้อย		น้อยที่สุด		ไม่พอใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลชุมชน	7	43.75	9	56.25	-	-	-	-	-	-
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล	38	35.51	67	62.62	2	1.87	-	-	-	-
ศูนย์แพทย์ชุมชน	4	28.57	10	71.43	-	-	-	-	-	-
รวม	49	35.77	86	62.77	2	1.46	-	-	-	-

สรุปผลการศึกษา

การจัดทำแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านโสก ตำบลบ้านโสก อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมการ การศึกษาบริบทของพื้นที่ การรับสื่อ การแสวงหาการรักษา การออกแบบกิจกรรมการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ 2) การพัฒนาแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ตามองค์ประกอบที่ได้มาตรฐานสากลของกรมควบคุมโรค การให้เครือข่ายทดลองใช้แนวทางดังกล่าวและให้ข้อเสนอแนะ นำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข 3) ประเมินความพึงพอใจ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 66.20 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 33.80 ส่วนมากอายุระหว่าง 26 - 35 ปี ร้อยละ 38.70 รองลงมา คือ อายุ 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.50 ใช้ประโยชน์จากแนวทางโดยใช้เป็นแนวทางในการทำงาน ร้อยละ 76.80 รองลงมาใช้ในการเผยแพร่ ร้อยละ 54.90 กลุ่มลูกค้ำที่มีความพึงพอใจต่อแนวทางมากที่สุด คือ โรงพยาบาลชุมชน

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่พบว่า เมื่อมีภาวะไม่สุขสบายเกิดขึ้นไม่ว่าด้วยสาเหตุใด ๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไปรับบริการที่สถานีอนามัย (ร้อยละ 72.90) และเมื่อมีอาการผิดปกติที่ผิวหนังกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงเลือกไปสถานีอนามัยเช่นเดิม (ร้อยละ 70.80) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธวัชชัย ยืนยาวและคณะ เรื่องพฤติกรรมแสวงหาบริการสุขภาพของผู้สูงอายุชาวกูยในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽⁴⁾ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้ระบบบริการสุขภาพแบบวิชาชีพทุกราย (ร้อยละ 100) รองลงมาเป็นการใช้ระบบบริการสุขภาพแบบพื้นบ้านและสามัญร้อยละ 91.0 และ 67.7 ตามลำดับ

จากผลการศึกษาที่พบว่าสื่อโรคเรื้อนที่ชุมชนพึงพอใจมากที่สุดคือ สื่อบุคคล (อสม. ให้ความรู้ที่บ้าน) ซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของมลินี สมภพเจริญ เรื่อง สถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ ที่พบว่า สื่อที่สำคัญที่สุดของการรณรงค์ด้านสุขภาพ คือ นักศึกษาหรือตัวนักสาธารณสุข โดยนักศึกษาควรจะต้องเป็นสื่อบุคคลที่มีประสิทธิภาพ⁽⁵⁾ หลังจากการนำรูปแบบที่ได้ไปดำเนินการ 2 ปี ได้ต่อยอดงานวิจัยสู่การพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ทางวิชาการที่ได้มาตรฐานตามองค์ประกอบ ภายใต้การควบคุมกำกับและตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดทำแนวทาง เพื่อใช้ในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่ได้จริง และจากการประเมินความพึงพอใจของลูกค้ำต่อแนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ในภาพรวมลูกค้ำ (ผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อนของโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) มีความพึงพอใจในระดับพอใจมากที่สุด ร้อยละ 36.30 พึงพอใจมาก ร้อยละ 61.31 แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุชัยญา มานิตยศิริกุล เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาตำบลหนองไม้งาม อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์⁽⁶⁾ ที่พบว่า ลูกค้ำผู้ใช้แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์ (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ร้อยละ 24.30 พึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 63.20 และมีความพึงพอใจในระดับมากทุกด้าน จากแบบสอบถามในส่วนที่ 3 มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง แนวทางการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

1) ควรเพิ่มเนื้อหาการติดต่อโรคเรื้อนให้ครอบคลุมกว่านี้ เพิ่มเนื้อหาด้านการรักษา เช่น ทานยาเม็ดแรก สามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อ่านแล้วจะได้เพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อน เพิ่มเนื้อหาด้านจิตวิทยาในการพูดเพราะจำเป็นในการพูดกับผู้ป่วยควรมี case ตัวอย่างของผู้ป่วยมาเล่าให้ฟังและการปฏิบัติตนเมื่อป่วย และเพิ่มแบบคัดกรองความพิการ มีรูปภาพประกอบเพื่อง่ายต่อการใช้งาน

2) ด้านรูปแบบ อยากรูปร่างเล็กกว่านี้และเพิ่มภาพประกอบ

3) ความต้องการผลิตภัณฑ์จากกรมควบคุมโรค ส่วนใหญ่ต้องการโปสเตอร์สื่อต้นฉบับ

- ภาพพลิก VCD สื่อการเรียนรู้สำหรับโรคเรื้อน แผ่นพับ สื่อการสอนการป้องกันควบคุมโรคติดต่อต่าง ๆ สื่อที่ใช้เปิดทางหอกระจายข่าว
- แนวทางการค้นหาโรคอุบัติใหม่ เช่น โรคซิก้า
- เอกสารใช้เลือดออกสำหรับประชาชน

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาที่พบว่า เมื่อมีภาวะไม่สุขสบายเกิดขึ้นไม่ว่าด้วยสาเหตุใดๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไปรับบริการที่สถานีนอนามัย และเมื่อมีอาการผิดปกติที่ผิวหนังกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังคงเลือกไปสถานีนอนามัยเช่นเดิม ดังนั้นสถานีนอนามัยจึงเป็นด่านแรกที่จะต้องพัฒนาให้มีความรู้ในเรื่องการตรวจคัดกรองโรคเรื้อนและการส่งต่อผู้ที่มีอาการสงสัยโรคเรื้อนไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้สามารถลดความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนได้

2. จากผลการศึกษาที่พบว่า สื่อโรคเรื้อนที่ชุมชนพึงพอใจมากที่สุด คือ สื่อบุคคล (อสม. ให้ความรู้ที่บ้าน) รองลงมาได้แก่ ป้ายประชาสัมพันธ์ ดังนั้น จึงควรส่งเสริมด้านวิชาการโรคเรื้อนให้ อสม. เพื่อให้ อสม. มีความรู้เรื่องโรคเรื้อนที่ถูกต้อง สามารถให้ความรู้เรื่องโรคเรื้อนแก่ชุมชนเพื่อให้ผู้ที่มีอาการสงสัยโรคเรื้อนออกมารับการตรวจคัดกรอง ส่งผลให้ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในชุมชนได้เร็วขึ้น และช่วยลดความรังเกียจกลัวโรคเรื้อน

บรรณานุกรม

1. กองโรคเรื้อน. รายงานประจำปี 2535 กองโรคเรื้อน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
2. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา. รายงานประจำปี 2555 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2556.
3. วนิตา วิระกุล. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการพัฒนาสุขภาพดีถ้วนหน้า. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคอีสาน. 2542 ; 14(3) : 31-33.
4. ธวัชชัย ยืนยาว, นลิมลย์ นิละไพจิตรและจุฬารักษ์ กวีวิวิธชัย. พฤติกรรมแสวงหาบริการสุขภาพของผู้สูงอายุชาวกูยในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560 ; 27(3) : 121-132.
5. มลินี สมภพเจริญ. สถานการณ์การสื่อสารสุขภาพ. วารสารสุขศึกษา 2551; 31: 1-11.
6. สุชัยญา มานิตย์ศิริกุล. การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเอดส์สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:กรณีศึกษาตำบลหนองไม้งาม อำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา 2558 ; 21(1) : 57-68.