

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี

ประยุทธ์ พลบุตร, ส.ม*

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีจำนวน 107 คนวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงอนุมาน เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วมีความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุดโดยปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับสูง และปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก($r = 0.874$, $P\text{-value} < 0.0001$, $r = 0.848$, $P\text{-value} < 0.0001$ และ $r = 0.864$, $P\text{-value} < 0.0001$ ตามลำดับ) และปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง กับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.472$, $P\text{-value} = 0.001$ และ $r = 0.551$, $P\text{-value} < 0.0001$) โดยปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมกันพยากรณ์ ประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 73.10 ($\text{Adj}R^2 = 0.731$, $P\text{-value} < 0.0001$)

ดังนั้นควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือด และควรมีการลงพื้นที่สำรวจทรัพยากรและตรวจสอบความพร้อมในการใช้งานในทุก ๆ 3 เดือน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี สามารถปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผลสูงสุด นอกจากนี้ควรมีการจัดประชุมเครือข่ายเพื่อจัดทำแผนการปฏิบัติงานในทุก ๆ ปี โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมส่วนในการกำหนดนโยบายของทีมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, ควบคุมโรคไข้เลือดออก, จังหวัดอุดรธานี

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเม็ก อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

FACTORS AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF DENGUE CONTROL IN THE AREA REDUNDANT AREA, UDON THANI PROVINCE

PrayutPholboot, B.P.H.*

ABSTRACT

This cross-sectional analytical research study aims to study the level of opinions on the effectiveness of dengue fever control in Udon Thani Province and to study factors affecting the effectiveness of dengue fever control in Udon Thani Province using a questionnaire. It is a tool for collecting information from the officers of the fast-moving surveillance and investigation network team. (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) in Udon Thani Province, numbering 107 people, analyzed descriptive statistics. Including frequency, percentage, mean, standard deviation. and analyze inferential statistical data To find factors affecting the effectiveness in controlling dengue fever in Udon Thani Province. By using Multiple Regression Analysis.

The research results found that Staff of the Rapid Mobile Surveillance and Investigation Network team had opinions on the effectiveness of dengue fever control according to measure 3 3 1 at the level of highest agreement. The operational factors for dengue fever control according to measures 3 3 1 were the factors of sufficiency. of resources for prevention and control of dengue fever, factors of participation in operationsIt has a positive relationship with the effectiveness in controlling dengue fever in Udon Thani Province. is at a high level and factors in attitude towards disease prevention and control regarding dengue fever ($r= 0.874$, $P\text{-value}<0.0001$, $r=0.848$, $P\text{-value}<0.0001$ and $r=0.864$, $P\text{-value}<0.0001$ respectively) and Teamwork factors The relationship is at a moderate level. and its effectiveness in controlling dengue fever in Udon Thani Province. Statistically significant ($r= 0.472$, $P\text{-value}=0.001$ and $r= 0.551$, $P\text{-value}<0.0001$) by the factor of attitude towards disease prevention and control regarding dengue fever. Factors in practice to control dengue fever according to measures 3 3 1 Factors in sufficiency of resources in the prevention and control of dengue fever, factors in participation in operations and factors in teamwork. Together they can predict the effectiveness in controlling dengue fever in Udon Thani province at 73.10 percent ($\text{Adj}R^2 = 0.731$, $P\text{-value}<0.0001$).

Therefore, a workshop should be organized to create a good attitude towards disease prevention and control operations regarding dengue fever. And there should be a field trip to survey resources and check their readiness for use every 3 months to allow the surveillance and investigation network team members to move quickly. (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) in Udon Thani Province Able to work with maximum efficiency In addition, a network meeting should be held every year to create a work plan, giving team members the opportunity to participate in setting team policies regarding fast-moving surveillance and investigation.

Keyword :effectiveness, control dengue fever,Udon Thani Province

*Nong Mek Health Promoting Hospital, Nong Han District, Udon Thani Province

บทนำ

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่มีุงลายเป็นแมลงนำโรค โรคนี้ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากใน 30 ปีที่ผ่านมา มากกว่า 100 ประเทศที่โรคนีกลายเป็นโรคประจำถิ่น และโรคนี้ยังคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะพบมากในประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น (กรมควบคุมโรค, 2566) โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมีุงลายบ้าน (*Aedes aegypti*) เป็นแมลงนำโรคที่สำคัญ และในชนบทบางพื้นที่จะมีุงลายสวน (*Aedes albopictus*) เป็นแมลงนำโรคร่วมกับุงลายบ้าน จากสถานการณ์การระบาดในประเทศไทย พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 –2565 มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 46.94,62.44,4.18,17.80 และ 3.64ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีอัตราตายร้อยละ 0.09, 0.09, 0.13, 0.01 และ 0.02 ตามลำดับ โดย 7 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 26.82, 101.72, 61.56, 0.57 และ 19.79ต่อแสนประชากร ตามลำดับ มีอัตราตายร้อยละ 0.06, 0.00, 0.13, 0.00 และ 0.06 ตามลำดับ จากการระบาดของจังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ พ.ศ. 2561 – 2565 พบว่า มีอัตราตายร้อยละ 0.06, 0.00, 0.00, 0.00 และ 0.00ตามลำดับข้อมูลจากสถานการณ์ปัจจุบัน ข้อมูล ณ วันที่ 27 เมษายน 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 178 ราย อัตราป่วย 27.68 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต และจากสถิติ 5 ปี ย้อนหลังพบว่าจังหวัดอุดรธานี ปี 2561 พบผู้ป่วยจำนวน 197 ราย คิดเป็น 12.43 ต่อแสนประชากร ปี 2562 พบผู้ป่วยจำนวน 433 ราย คิดเป็น 27.54 ต่อแสนประชากร ปี 2563 พบผู้ป่วย 274 ราย คิดเป็น 17.37 ต่อแสนประชากร ปี 2564 พบผู้ป่วย 3 ราย คิดเป็น 0.19 ต่อแสนประชากร ปี 2565 พบผู้ป่วย 60 ราย คิดเป็น 3.83 ต่อแสนประชากร⁽¹⁾

จากข้อมูลเบื้องต้นจะเห็นได้ว่าจังหวัดอุดรธานีมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกแบบ 1 ปี เว้น 1 ปี และจากการประเมินตามแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออก ของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีพบว่า พื้นที่มีการดำเนินการควบคุมโรค โดยมีการแต่งตั้งให้แต่ละตำบลมีเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team:SRRT) มีกระบวนการสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วสำหรับโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอเพื่อเร่งดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกแต่ยังคงมีการระบาดเกิดขึ้นในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง⁽²⁾ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เพื่อนำการศึกษาที่ได้ไปใช้ในการวางแผนกำหนดนโยบายของพื้นที่เพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

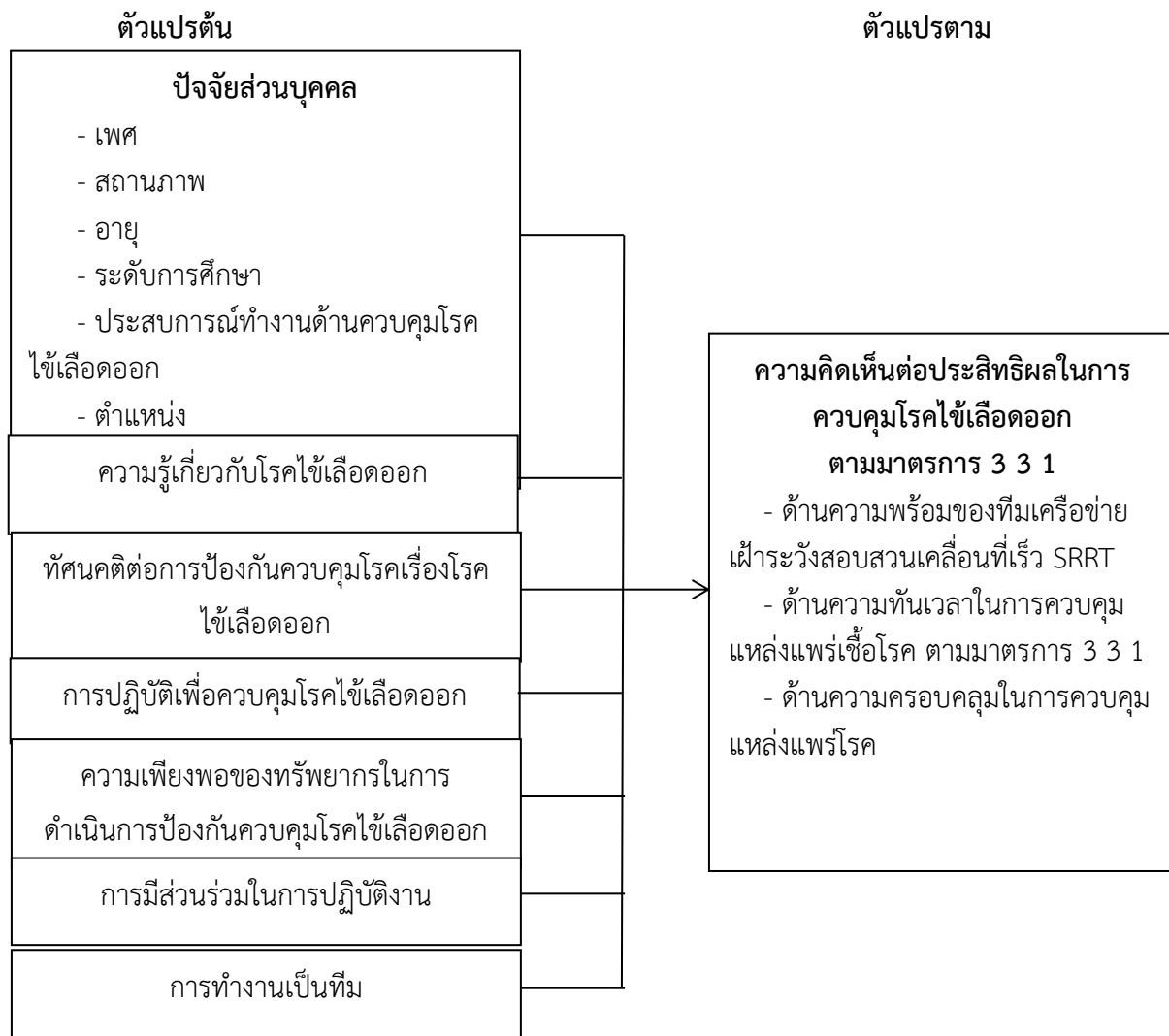
1. เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

คำถามการวิจัย

1. ระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีเป็นอย่างไร
2. มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วสามารถนำมาสรุปเป็นกรอบแนวคิดซึ่งจะนำมาประยุกต์ใช้กับงานวิจัยในครั้งนี้ ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษาวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง (cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยมีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 539 คน⁽²⁾

ขนาดตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.4 สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุ (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (α) อำนาจการทดสอบ (Power) 0.95 โดยกำหนดขนาดอิทธิพลระดับกลาง (Medium Effect Size) 0.15⁽³⁾จากการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 107 คน โดยการสุ่ม 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling)

ขั้นที่ 2 การกำหนดโควตา (Quota Sampling) ผู้วิจัยได้กำหนดโควตาโดยการคิดตามสัดส่วนของจำนวนเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในแต่ละพื้นที่ เพื่อคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามเทคนิคการสุ่มตัวอย่างและการประมาณค่า⁽⁴⁾

ขั้นที่ 3 วิธีการสุ่มตัวอย่างตามสะดวก (Convenience Sampling) จากเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team: SRRT) ที่มีความสามารถในการสื่อสารและให้ข้อมูลได้ดี และมีความยินยอมที่จะเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นโดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ทุกข้อไม่น้อยกว่า 0.5 ผลการทดสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของปัจจัยด้านทัศนคติต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.898 ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.917 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เท่ากับ 0.956 ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม เท่ากับ 0.926 ปัจจัยด้านประสิทธิภาพการควบคุมโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.943 ค่าความยากง่าย (KR-20) ของปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.843 และปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากร เท่ากับ 0.909

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ 2) สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 13666 ลงวันที่ 13 กรกฎาคม 2566

ผลการศึกษา

คุณลักษณะทั่วไปกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 107 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.0 สถานภาพมีคู่ เป็นร้อยละ 68.2 มีอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 37.4 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 72.0 มีประสบการณ์ทำงานด้านควบคุมโรคไข้เลือดออกน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี ร้อยละ 68.2 และมีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เป็นร้อยละ 43.0 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n = 107)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	46	43.0
หญิง	61	57.0
สถานภาพ		
โสด	24	22.4
คู่	73	68.2
สามี/ภรรยาเสียชีวิต	3	2.8
หย่าร้าง	5	4.7
แยกกันอยู่	2	1.9

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล (n = 107) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	14	13.1
31 – 40 ปี	24	22.4
41 – 50 ปี	40	37.4
51 ปีขึ้นไป	29	27.1
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	23	21.5
ปริญญาตรี	77	72.0
สูงกว่าปริญญาตรี	7	6.5
ประสบการณ์ทำงานด้านควบคุมโรคไข้เลือดออก		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี	73	68.2
11 ปีขึ้นไป	34	31.8
ตำแหน่ง		
ผู้ช่วยสาธารณสุข	15	14.0
นักวิชาการสาธารณสุข	46	43.0
พยาบาล	10	9.3
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	24	22.5
สาธารณสุขอำเภอ	12	11.2

ระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด เป็นร้อยละ 90.7 รองลงมาคือ มีความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 อยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 8.4 และมีความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 อยู่ในระดับไม่เห็นด้วยเลย ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1(n = 107)

ระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยมากที่สุด	97	90.7
เห็นด้วยปานกลาง	9	8.4
ไม่เห็นด้วยเลย	1	0.9
รวม	107	100.0

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี พบว่า ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกและปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง กับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.874$, $P\text{-value} < 0.0001$, $r = 0.848$, $P\text{-value} < 0.0001$ และ $r = 0.864$, $P\text{-value} < 0.0001$ ตามลำดับ) และปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออกและปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางกับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($r = 0.472$, $P\text{-value} = 0.001$ และ $r = 0.551$, $P\text{-value} < 0.0001$ ตามลำดับ)ส่วนปัจจัยด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี($n = 107$)

ตัวแปร	ประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออก		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	P-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0.276	0.052	ไม่มีความสัมพันธ์
ทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.472	0.001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
การปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1	0.874	<0.0001	มีความสัมพันธ์สูง
ความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.848	<0.0001	มีความสัมพันธ์สูง
การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน	0.864	<0.0001	มีความสัมพันธ์สูง
การทำงานเป็นทีม	0.551	<0.0001	มีความสัมพันธ์ปานกลาง

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี จากการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ พบว่าปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.013$, $P\text{-value} < 0.0001$, $P\text{-value} = 0.005$, $P\text{-value} < 0.0001$ และ $P\text{-value} = 0.006$ ตามลำดับ) โดยปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.163 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.154 ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.367 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.323 ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.203 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.159 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.213 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.251 และปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) เท่ากับ 0.178 มีค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (β) เท่ากับ 0.158 โดยสามารถเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้ Y (ประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี) = $0.154(\text{ทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก}) + 0.323(\text{การปฏิบัติเพื่อควบคุม}$

โรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1) + 0.159(ความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก) + 0.251(การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน) + 0.158(การทำงานเป็นทีม) โดยปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 73.10 ($\text{AdjR}^2 = 0.731$, $P\text{-value} < 0.0001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี (n = 107)

ปัจจัย	Unstandardized		Standardized	t	P-value
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(ค่าคงที่)	0.458	0.353		3.295	0.002
1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (X_1)	0.071	0.071	0.053	1.008	0.314
2. ทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออก(X_2)	0.163	0.065	0.154	2.501	0.013*
3. การปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1(X_3)	0.367	0.070	0.323	5.275	<0.0001*
4. ความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก(X_4)	0.203	0.072	0.159	2.807	0.005*
5. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน(X_5)	0.213	0.057	0.251	3.772	<0.0001*
6. การทำงานเป็นทีม(X_6)	0.178	0.065	0.158	2.758	0.006*

$SE_{est} = \pm 0.468$, $R = 0.885$, $R^2 = 0.742$, $\text{AdjR}^2 = 0.731$, $F = 101.727$, $P\text{-value} < 0.0001$

สรุปอภิปรายผล

จากผลการศึกษาระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1 อยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไพศาล ขุนวิเศษ⁽⁷⁾ ที่พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นต่อประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาทอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด และงานวิจัยของพิพัฒน์ พุทธร⁽¹²⁾ ที่พบว่า ศักยภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอเมืองกระบี่ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

จากการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานและปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีมมีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.013$, $P\text{-value} < 0.0001$, $P\text{-value} = 0.005$, $P\text{-value} < 0.0001$ และ $P\text{-value} = 0.006$ ตามลำดับ) สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออก พบว่า มีผลต่อประสิทธิผลในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีซึ่งเป็นไปตาม ฉันทชนก ผนเชย⁽⁵⁾ กล่าวว่า ทัศนคติคือแนวโน้มทางความคิด ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และพฤติกรรมของคนที่มิต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งตอบสนองในเชิงบวกหรือเชิงลบ หรือต่อสิ่งของในสภาวะแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ โดยเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ส่วน

ใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันควบคุมโรค เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะเรื่องการมีโรคไข้เลือดออกในชุมชนเพียง 1 ราย ถ้าควบคุมโรคไม่ดี อาจเกิดการแพร่ระบาดของโรคขึ้นได้และมีความเห็น ว่ามาตรการ 3 31 เป็นมาตรการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดี จึงนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสรายุทธ ญาติปราโมทย์⁽⁶⁾ ที่พบว่าทัศนคติต้องงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม

ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 31พบว่า มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี โดยเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 31อยู่ในระดับปฏิบัติทุกครั้งจึงนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไพศาล ขุนวิเศษ⁽⁷⁾ที่พบว่าปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออก มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท

ปัจจัยด้านความพอเพียงของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีซึ่งเป็นไปตาม หวน พินธุพันธ์ (2549, หน้า 15 อ้างถึงใน จีรวิทย์ บุญวัฒนาภรณ์)⁽⁸⁾กล่าวว่า วัสดุสิ่งของ ผลิตภัณฑ์ บริการหรืออุปกรณ์อื่นๆซึ่งมีส่วนนำมาใช้ในการควบคุมโรคหรือบริการเป็นสิ่งที่เป็นตัวกลางที่ช่วยในการดำเนินงานขององค์การให้บรรลุผลสำเร็จ โดยเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อความเพียงพอของทรัพยากรในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูงจึงนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พนม นพพันธ์ และ ธรรมศักดิ์ สายแก้ว⁽⁹⁾พบว่าวัสดุอุปกรณ์ที่ได้รับสนับสนุนมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของสิวลี รัตนปัญญา⁽¹⁰⁾พบว่า ความพอเพียงของทรัพยากร สามารถทำนาย ความแปรปรวนของพฤติกรรมการเฝ้าระวังโรค ไข้เลือดออกได้

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน พบว่า มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นไปตาม Berkley (1975, อ้างถึงใน ภคอร โจทยกิจ)⁽¹¹⁾ กล่าวว่า การมีส่วนร่วมนั้นคือการที่ผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้ตามทุกคนเข้ามา มีส่วนร่วมตัดสินใจในการทำงานเท่าที่จะสามารถกระทำได้โดยเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 31 อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะเรื่องมีส่วนร่วมปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผน และนโยบายการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว และการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ในการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว จึงนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรค ไข้เลือดออกซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไพศาล ขุนวิเศษ⁽⁷⁾ พบว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท

ปัจจัยด้านการทำงานเป็นทีม พบว่า มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นไปตามไพศาล ขุนวิเศษ⁽⁷⁾กล่าวถึงการทำงานเป็นทีมไว้ว่า ทีมต้องทำงานร่วมกัน โดยทุกคนในทีมจะต้องทุ่มความคิด แรงกายเพื่อความสำเร็จของงาน โดยไม่ถือว่าเป็นผลงานของคนคนเดียวแต่ผลงานทั้งหมดเป็นของทีมที่ทีมที่ดีควรสร้างบรรยากาศในการทำงานให้มีความไว้วางใจกัน เชื่อใจกันมีความผูกพันกัน จนก่อให้เกิดความรัก ทีมมีประสิทธิภาพในการทำงานประโยชน์ที่ได้รับก็คือการทำงานจะมีพลังอย่างมากมายมหาศาล ผลงานที่เกิดขึ้นจะมีมากมายช่วยลดต้นทุนในการทำงาน ผลงานมีคุณภาพมากขึ้น และยังสอดคล้อง

กับงานวิจัยของพิพัฒน์ พุทธโร⁽¹²⁾ พบว่าศักยภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วอำเภอเมืองกระบี่มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วด้านความเป็นทีมในการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่อยู่ในระดับน้อยที่สุดของเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี คือ ยุงลายที่เป็นพาหะนำไข้เลือดออก มี 2 ชนิด คือ ยุงลายบ้าน และยุงลายสวน ยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เป็นยุงตัวผู้ ดังนั้นในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออกให้กับเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ควรที่จะมีการทำความเข้าใจเรื่องของสาเหตุ พาหะโรคไข้เลือดออก และการแพร่กระจายของโรค เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและถ่ายทอดความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนเพื่อร่วมกันควบคุมโรคต่อไป

2. ทักษะต่อการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือดออกมีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้นควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานการป้องกันควบคุมโรคเรื่องโรคไข้เลือด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเมื่อมีการระบาดของโรค

3. การปฏิบัติเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3 3 1พบว่า เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีมีการปฏิบัติในเรื่องเมื่อเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนท่านแจ้งให้พื้นที่ทราบภายใน 3 ชั่วโมง ในระดับปฏิบัติเป็นบางครั้ง ดังนั้นควรมีการกำกับและดูแลให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีลงพื้นที่เพื่อแจ้งให้ประชาชนในพื้นที่ที่เกิดโรคไข้เลือดออกทราบภายใน 3 ชั่วโมงทุกครั้ง

4. ความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุมโรค พบว่า เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีมีความเห็นว่ามีไฟฉายสำหรับส่องหาลูกน้ำ และเครื่องพ่นหมอกควัน ที่สามารถใช้การได้ตลอดเวลาไม่เพียงพอในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้นควรมีการเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากรให้เพียงพอต่อความต้องการของเจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี ด้วยการลงพื้นที่สำรวจทรัพยากรและตรวจสอบความพร้อมในการใช้งานในทุก ๆ 3 เดือน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี สามารถปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

5. การมีส่วนร่วม พบว่า เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือ มีส่วนร่วมกำหนด นโยบายของทีมเกี่ยวกับ การเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วมีส่วนร่วมในการพิจารณาปรับปรุงกิจกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว และมีส่วนร่วมในการนำฐานข้อมูลเกี่ยวกับการ รายงานโรคไข้เลือดออกมาวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อวางแผนในการแก้ปัญหา ดังนั้นควรมีการจัดประชุมเครือข่ายเพื่อจัดทำแผนการปฏิบัติงานในทุก ๆ ปี โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีเข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องดังกล่าว ที่นอกเหนือจากการลงพื้นที่ปฏิบัติงาน เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and

Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานีมีส่วนในการกำหนดนโยบายของทีมเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว

6.การทำงานเป็นทีมพบว่า เจ้าหน้าที่ทีมเครือข่ายเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ในจังหวัดอุดรธานี มีความคิดเห็นน้อยที่สุด คือ มีความขัดแย้งแต่สามารถพูดคุยและอยู่ร่วมกัน ปรับความเข้าใจกันได้ ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ภายในทีม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ที่ระบาดซ้ำซากและไม่ระบาดซ้ำซาก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก และนำมาเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยการเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ได้ปัญหาเชิงลึกมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ จังหวัดอุดรธานี สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยการให้ความช่วยเหลือและได้รับคำแนะนำของนายรุ่งเรือง ปิ่นนราชมัย สาธารณสุขอำเภอหนองหานที่กรุณาแนะนำวิธีการวิจัยให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณสาธารณสุขอำเภอทุกท่านในจังหวัดอุดรธานีที่ให้ความสะดวกด้านอำนวยความสะดวกและประสานงานในการทำวิจัยให้ผู้เขียนตลอดมา ตลอดจนสนับสนุนข้อมูลในการจัดทำวิจัยของผู้เขียนครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายนี้ผู้เขียนขออ้อมรำลึกถึงอำนาจบารมีของคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่อยู่ในสากลโลก อันเป็นที่พึ่งให้ผู้เขียนมีสติปัญญาในการจัดทำวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้เขียนขอให้เป็นกตเวทิตาแต่บิดา มารดา ครอบครัวของผู้เขียน ตลอดจนผู้เขียนหนังสือ และบทความต่างๆ ที่ให้ความรู้แก่ผู้เขียนจนสามารถให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา.รายงานพยากรณ์ไข้เลือดออก ปี 2565. กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 – 12. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง; 2566.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี.สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดอุดรธานี. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี; 2566.
3. ปาริชาติ รัตนราช และคณะ. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วารสารวิจัยและประเมินผลอุบลราชธานี 2560; 9(1);20-30.
4. กัญญ์สิริ จันทรเจริญ. การวิจัยทางการแพทย์ : แนวคิด หลักการและวิธีปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2558.
5. ฉันทชนก ฝนเชย. ทักษะการใช้ทรัพยากรสารสนเทศดิจิทัลหอสมุดแห่งชาติ. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต; 2562.
6. สรายุทธ ญาติประมาทย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2562; 3(6): 50 – 62.
7. ไพศาล ชูวิเศษ.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท. วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ 2562; 12(3): 343 – 352.
8. จีรวิทย์ บุญวัฒนาภรณ์. ผลสัมฤทธิ์การบริหารจัดการของกองบังคับการปราบปราม กองบัญชาการตำรวจสอบสวนกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ. ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีปทุม;2559.

9. พนม นพพันธ์ และ ธรรมศักดิ์ สายแก้ว. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอหนองหาน
จังหวัดปทุมธานี. วารสารสหเวชศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 2559;1(1) :58 – 60.
10. สิวลี รัตนปัญญา.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังและควบคุม โรคไข้เลือดออกใน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. วารสารราชพฤกษ์ 2561; 16(2)
: 87 – 96.
11. ภคอร โจทย์กิจ. การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกัน
ควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2560; 24(2): 29 – 37.
12. พิพัฒน์ พุทธิโร. ศักยภาพด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของทีมเฝ้าระวังสอบสวน เคลื่อนที่
เร็วอำเภอเมืองกระบี่: กรณีศึกษาอำเภอเมืองกระบี่. วารสารกระบี่เวชสาร 2562; 2(2): 29 – 40.