

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

มนตรี มูลมะนัส, สม.*
สุพัฒน์ กองศรีมา,ส.ด.**

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประชากร ที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี จำนวน 2,303 สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณและการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพจำนวน 15 คน ซึ่งแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.96 ทำการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ กรกฎาคม 2566 ถึง 31 กรกฎาคม 2566 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์โดยหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และใช้สถิติ Stepwise Multiple Linear Regression Analysis โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยทางการบริหารและการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก 2.49 (S.D.=0.30), 2.39 (S.D. =0.31) และ 2.54 (S.D.=0.33) ตามลำดับ โดยพบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r = 0.875$, $p\text{-value} < 0.001$) และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ($r = 0.538$, $p\text{-value} < 0.001$) และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านการตัดสินใจ ด้านการบอกต่อ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบซักถาม และปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 80.7 ($R^2 = 0.807$) ($P\text{-value} < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ ควรมีการสนับสนุนการสื่อสารข้อมูลโรคไข้เลือดออก ประจำวันหรือสัปดาห์ ส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการวางแผนการติดตามควบคุมกำกับ และการประเมินผล เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ปัจจัยทางการบริหาร, โรคไข้เลือดออก, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคก จ.อุดรธานี

**สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ จ.อุดรธานี

HEALTH LITERACY FACTORS AND ADMINISTRATIVE FACTORS AFFECTING THE DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AND CONTROL OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS AT NONG HAN DISTRICT IN UDONTHANI PROVINCE

Montree Moonmanut, M.P.H.*

Supat Kongsrima, Dr.P.H.**

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study health literacy and administrative factors affecting the Dengue Hemorrhagic Fever and Control of village health volunteers at Nong Han District in Udonthani Province. The samples of 220 people were randomly selected by using stratified random sampling techniques from 2,303 health volunteers. Data was collected using a questionnaire for quantitative data and used in-depth interview guidelines for qualitative data from 15 key informants. The research instrument was a questionnaire which was validated by 3 experts for content validity. All items had an Item Objective Congruence greater than 0.50 and the reliability of the questionnaire was Cronbach's alpha coefficient of 0.96. Data were collected between 1th July to 31th July 2023. Statistics used to analyze data were descriptive statistics and inferential statistics, including Pearson's correlation and stepwise multiple linear regression, with a significance level of 0.05.

The results showed that the level of overall health literacy, administrative factors and Dengue Hemorrhagic Fever and Control of village health volunteers at Nong Han District in Udonthani Province were at a high level with a mean of 2.49 (S.D.=0.30), 2.39 (S.D.=0.31) and 2.54 (S.D.=0.33) respectively. It was found that the overall of health literacy had a high relationship with the Dengue Hemorrhagic Fever and Control performance ($r=0.875$, $p\text{-value} < 0.001$), and the overall of administrative factors had a moderate relationship with the Dengue Hemorrhagic Fever and Control performance ($r=0.538$, $p\text{-value} < 0.001$). The results showed that seven variables consisted of five variables of the health literacy factors; behavior modification, cognitive, decision, telling and communication. And two variable of administrative factors; technology and man were affected and could jointly predict Dengue Hemorrhagic fever and Control of village health volunteers at Nong Han District in Udonthani Province at 80.7% ($R^2=0.807$).

Suggestion: There should be support for communication of dengue fever information. Daily or weekly Encourage village health volunteers to participate in planning, monitoring and supervision. And evaluation to encourage public health volunteers to work effectively in the community.

Keywords: Health literacy, Administrative factors, Dengue fever, Village health volunteers

*Ban Kok health promoting Hospital, Udonthani province.

**The office of Nongwoaso district Public Health, Udonthani province.

บทนำ

โรคติดต่อมาโดยแมลงส่วนใหญ่เป็นโรคประจำถิ่นของประเทศไทยเนื่องจากประเทศไทย มีแมลงเป็นพาหะนำโรคเช่น ยุงลาย หรือไร่อ่อนอยู่ทั่วประเทศ หรือพบเป็นแมลงประจำถิ่นเฉพาะ พื้นที่ โดยเฉพาะตามที่พักอาศัยที่มีน้ำสะสมอวดขัง เช่นตาม ตุ่มน้ำอุปโภค บริโภค ที่ไม่มีฝาปิด มักเป็น แหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายหรือตามพื้นที่ป่า สวน ไร่ มักเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ ของ ยุงก้นปล่อง ทำให้ประเทศไทยพบผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อมาโดยแมลงได้ตลอดทั้งปีและมักเกิดการ ระบาดตามฤดูกาล ซึ่งส่งผลให้มีผู้ป่วยเสียชีวิต จากโรคไข้เลือดออก โรคมาลาเรีย หรือโรค ที่มี ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคเท้าช้าง หรือพบทารกศีรษะเล็กที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อไวรัสซิกา การพบผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถป้องกันหรือลดขนาดของปัญหาลงได้ด้วยการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อให้ดียิ่งขึ้น แต่สิ่งสำคัญที่สุดคือการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคขึ้น อุณหภูมิ ทั้ง 3 ฤดู มีผลต่อการเกิดโรคติดต่อที่นำโดยยุงเป็นพาหะ โดยมีการระบาดของโรคคล้อยกับฤดูกาล ซึ่งอัตราการแพร่ระบาดสูงในเดือนที่มีฝนตกมากและมีความชื้น สูง แสดงให้เห็นว่าอุณหภูมิความชื้นสัมพันธ์กับอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กัน การควบคุมระหว่างแหล่งโรคและสิ่งแวดล้อม เพื่อกำจัดแหล่งรังโรคไม่ให้เกิดการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น เป็นกิจกรรมที่จำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอัตราอุบัติการณ์ของโรคติดต่อที่นำโดยแมลง ทั้งนี้ การระบาดของโรคติดต่อที่นำโดยยุงเป็นพาหะมีองค์ประกอบ 3 ประการที่เหมาะสมและสัมพันธ์กัน ได้แก่ เชื้อโรค ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ อุณหภูมิ ความชื้น ปริมาณน้ำฝน ภาชนะที่มีน้ำขัง และ ต้องมียุงเป็นพาหะนำโรคกัดจึงจะทำให้เกิดโรคและระบาดได้ ฤดูฝนเป็นฤดูที่มีการระบาดของโรคที่เกิดจากยุงลายสูงสุด เนื่องจากฝนที่ตกมาทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำให้จำนวนยุงลายเพิ่มมากกว่าช่วงอื่น ๆ ของปี^[1]

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเขตบริการสุขภาพที่ 8 รับผิดชอบ (อุดรธานี สกลนคร นครพนม เลย หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ) ข้อมูลการเฝ้าระวังโรค ปี 2563 พบผู้ป่วย 4,155 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 74.99 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.04 ปี 2564 พบผู้ป่วย 336 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.09 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ปี 2565 (1 มกราคม 2565 ถึง 10 ธันวาคม 2565) พบผู้ป่วย 1,194 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 21.64 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต^[2]

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุดรธานี ข้อมูล ปี 2563 พบผู้ป่วย 962 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 60.99 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.06 ปี 2564 พบผู้ป่วย 9 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.97 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตปี 2565 (1 มกราคม 2565 – 10 ธันวาคม 2565) พบผู้ป่วย 381ราย คิดเป็นอัตราป่วย 24.32 ต่อประชากรแสนคนไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต^[3]

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอหนองหาน โรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลัง 2560 – 2564 ดังนี้ 2 ราย, 10 ราย , 13 ราย , 64, และ 12 ราย ตามลำดับ ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตและ ปี 2565 – 2566 ไม่พบพบผู้ป่วย โดยกระจ่ายการเกิดโรคทุกตำบล ^[3] เพื่อให้การดำเนินการป้องกันควบคุมโรคได้ผลอย่างยั่งยืน กรมควบคุมโรค เชิญชวนทุกภาคส่วนใช้มาตรการ "3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค" ได้แก่ 1. เก็บบ้าน ให้สะอาด โปร่ง โล่ง ไม่ให้มีมุมอับทึบ เป็นที่เกาะพักของยุง 2. เก็บขยะ เศษภาชนะรอบบ้าน โดยทำ ต่อเนื่อง สัปดาห์ละครั้ง ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และ 3. ปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด เพื่อป้องกันยุงลายไปวางไข่ เพื่อป้องกัน 3 โรค คือ โรคไข้เลือดออก โรคติดเชื้อไวรัสซิกาและโรคไข้ปวดข้อยุงลาย รวมทั้งการกำจัดและควบคุมยุงตัวแก่ เช่น การพ่นสารเคมีกำจัดยุงลายและการป้องกันไม่ให้ยุงลายกัด เช่น ทายากันยุง กำจัดยุงโดยใช้ไม้ช้อนไฟฟ้า จุดสมุนไพรหรือยาจุดไล่ยุง หรือใช้ภูมิ ปัญญาท้องถิ่น ^[4]

ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก จึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคเพื่อลดการเกิดโรค ลดจำนวนผู้ป่วย และ ลดอัตราตายจากโรคไข้เลือดออก การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือ จากภาคี เครือข่าย ทุกภาคส่วน ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชุมชน และที่สำคัญ คือ

ประชาชน โดยภาคีเครือข่าย ทางด้านสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งประเทศไทยมีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 1,040,000 คนทั่วประเทศ และมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อสารทางสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ การวางแผนป้องกัน และ ประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริม สุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและการปฐมพยาบาล โดยใช้ยาและเวชภัณฑ์ใน ขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพ และการ ค้ำครองผู้บริโรคด้านสุขภาพในพื้นที่ชุมชน ^[5] โดยยึดหลักใน การทำงานร่วมกับแกนหลักด้านสุขภาพในพื้นที่ชุมชนอย่างครอบคลุม รวมทั้งการเป็นผู้นำการ ดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมีหลักการที่ ยึดมั่นในการปฏิบัติหน้าที่ “แก้ข่าวร้าย กระจายข่าวดี ซึ่บริการ ประสานงานสาธารณสุข บำบัดทุกข์ ประชาชน ดำรงตนเป็นตัวอย่างที่ดี” นำสู่การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ดูแลสมาชิกใน ครอบครัวและชุมชน สนับสนุนให้แต่ละครอบครัวผ่านการสื่อสารทางการแพทย์ และ สนับสนุนให้ ชุมชนเป็นเจ้าของสุขภาพของตนเอง เพื่อนำไปสู่ชุมชนสร้างสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน ตามเป้าหมาย ที่มุ่งหวังไว้ ^[5] จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ที่มีความสำคัญและเป็นหัวใจของการ ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลไกในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุข ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านเป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชนเพื่อให้ประชาชน และชุมชนสามารถ พึ่งตนเองได้ในที่สุด ซึ่งในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น จะเน้นการควบคุมพาหะนำโรค ซึ่งคือ ยุงลาย การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ หนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก 2) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 3) มาตรการในการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ 4) การ พัฒนานวัตกรรมในการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 5) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และ 6) การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ^[1] ซึ่งเป็นกระบวนการทำงานที่ ไม่ซับซ้อน และสามารถนำมาปฏิบัติได้ง่ายจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นบทบาทสำคัญที่จะช่วยควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ไม่ให้กระจาย และจากสถานการณ์การแนวโน้มระบาดของโรคไข้เลือดออก จึงทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วน ยังขาดความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมไปถึงการได้รับการอบรมตามมาตรฐานการปฏิบัติงานอย่างครอบคลุมในทุกพื้นที่ ตลอดจนการบันทึกและรายงานผลอย่างถูกต้อง อีกทั้งการสนับสนุนปัจจัย ทางการบริหารจากองค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่เพียงพอต่อความต้องการในบางพื้นที่ ซึ่ง ส่งผลให้พบการระบาดอย่างต่อเนื่องในทุกพื้นที่ของอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกให้ได้ประสิทธิภาพ นั้นต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นการมีความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ที่ถูกต้องจะทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีองค์ความรู้ที่ป้องกันโรคที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยป้องกัน ควบคุมโรคไม่ให้เป็นโรค รวมทั้งยังเป็นต้นแบบด้านสุขภาพและสามารถถ่ายทอดทักษะความรู้ดังกล่าวให้กับ บุคคลใกล้ชิด ครอบครัว และประชาชนในชุมชนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่อย่างไรก็ตามในการ ปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นั้น ต้องอาศัยการสนับสนุนปัจจัย ทางการบริหารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องซึ่งจะสามารถทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จได้ เพื่อที่ประชาชนจะได้เข้าถึงข้อมูลและระบบบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมและเพื่อให้พร้อมที่จะขับเคลื่อน การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการ บริหารที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อสามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางการพัฒนางาน และเพิ่ม ประสิทธิภาพในการพัฒนา การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ชุมชนได้อย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

- 1) ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
- 2) ระดับความรู้ด้านสุขภาพ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และ ระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี
- 3) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ตัวแปรความรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของกรมอนามัย^[6] และปัจจัยทางการบริหาร ^[7] และตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ใช้แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ^[8] มีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวแปรควบคุม การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นตัวแปรควบคุม ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ระดับการศึกษา 5) อาชีพ 6) รายได้ 7) ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 8) และการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรค

2. ตัวแปรต้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ ความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหารเป็นตัวแปรต้น มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ในการตัดสินใจ และการใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจมี 6 องค์ประกอบดังนี้ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ด้านความรู้ ความเข้าใจ 3) ด้านการโต้ตอบซักถาม 4) ด้านการตัดสินใจ 5) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6) ด้านการบอกต่อ

2.2 ปัจจัยทางการบริหาร เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่ใช้ในทางการบริหารที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้

1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านเวลา 6) ด้านเทคโนโลยี

3. ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก 2) การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 3) มาตรการในการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ 4) การพัฒนานวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 5) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ 6) การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) โดยมีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และเชิงคุณภาพโดยแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines) ประชากรที่ใช้ศึกษา คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ใช้การคำนวณขนาดตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 220 คน ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึง 31 กรกฎาคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ โดยในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยการกำหนดแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณให้มีความสอดคล้องกับตัวแปร ตามกรอบแนวคิดที่ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 8 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ตำแหน่ง รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการได้รับอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ ที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) การโต้ตอบซักถาม 4) การตัดสินใจ 5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 6) การบอกต่อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบ ให้เลือก 3 ระดับ (3, 2, 1)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านกระบวนการบริหาร ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และด้าน เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นลักษณะ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scales) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ (5, 4, 3, 2 และ 1) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ = 0.86

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ซึ่ง ประกอบด้วย 1) การเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก 2) การดำเนินงานป้องกันควบคุม โรคไข้เลือดออก 3) มาตรการในการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ 4) การพัฒนานวัตกรรมในการ ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก 5) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และ 6) การติดตามประเมินผล การดำเนินงาน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบ ให้เลือก 3 ระดับ (3, 2, 1) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ = 0.82

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้เสนอเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบได้ตอบแบบสอบถามได้โดยอิสระ

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview Guidelines) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการนำข้อมูลจากการวิจัยเชิงปริมาณที่พบปัญหาแล้วนำประเด็นปัญหาไปสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งในการทำวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นไว้ 4 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วยด้านกำลังคน ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านกระบวนการบริหาร ด้านเวลาในการปฏิบัติงาน และด้านเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ส่วนที่ 2 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านความรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ส่วนที่ 3 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยเป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ส่วนที่ 4 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกด้านปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยเป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยจะนำแบบสอบถามที่ได้ทำขึ้นไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 30 ชุด คือ อำเภอกุมภวาปี ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงและอยู่ในภูมิภาคเดียวกันกับที่ประชากรที่จะศึกษา มีสภาพแวดล้อมและลักษณะของการปฏิบัติงานที่คล้ายคลึงกัน หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item Total Correlation) ค่าที่เหมาะสมตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป หากข้อใดมีข้อผิดพลาดหรือมีค่าน้อยกว่า 0.20 ต้องนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำแบบสอบถามมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficients) ซึ่งค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ มีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป^[9] จากการทดลองใช้แบบสอบถาม พบว่า ค่าความเที่ยงของรายด้านมีค่าดังต่อไปนี้ (1) ด้านความรู้ด้านสุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.90 (2) ด้านปัจจัยด้านการบริหาร มีค่าเท่ากับ 0.92 (3) ด้านการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าเท่ากับ 0.93 โดยภาพรวมของแบบสอบถามทั้งชุดมีค่าเท่ากับ 0.96

การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการบันทึกการประชุมกลุ่ม สนทนากลุ่ม โดยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน แยกตามประเด็นปัญหา และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ส่วนการศึกษาหาความสัมพันธ์ วิเคราะห์โดยหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และใช้สถิติ Stepwise Multiple Linear Regression Analysis หรือการถดถอยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอนในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariable Relationship)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 13066 ลงวันที่ 29 มิถุนายน 2566

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 80.5 มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 36.8 มีอายุเฉลี่ย 50.42 ปี (S.D.= 10.42 ปี) อายุต่ำสุด 21 ปี อายุสูงสุด 68 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 71.8 ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยม/ปวช.

จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 54.1 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 5,000 บาท จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,887.73 บาท (S.D. = 3,858.26) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1- 5 ปี จำนวน 149 คน โดยมีค่าเฉลี่ยที่ 5.98 ปี (S.D.= 6.92) โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 3 ปี ประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำสุด ต่ำกว่า 1 ปี การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงสุด 37 ปี และได้รับการอบรมเรื่องการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 80.9 การได้รับการฝึกอบรมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ย 4.12 ครั้ง (S.D.= 3.13)

2. ระดับความรู้ด้านสุขภาพของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.49 (S.D.=0.30) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.52 (S.D.=0.41) ส่วนรองลงมาคือ ด้านการโต้ตอบซักถาม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.50. (S.D.=0.40) ส่วนความรู้ด้านสุขภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.45 (S.D.=0.42) รองลงมาคือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.48 (S.D.=0.38) ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี (n=220)

| ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก | Mean | S.D. | แปลผล |
|--|-------------|-------------|------------|
| 1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ | 2.48 | 0.38 | มาก |
| 2. ความรู้ ความเข้าใจ | 2.49 | 0.38 | มาก |
| 3. การโต้ตอบซักถาม | 2.50 | 0.40 | มาก |
| 4. การตัดสินใจ | 2.52 | 0.41 | มาก |
| 5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | 2.45 | 0.42 | มาก |
| 6. การบอกต่อ | 2.51 | 0.42 | มาก |
| ภาพรวม | 2.49 | 0.30 | มาก |

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบางส่วนยังมีข้อจำกัดด้าน การกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแต่ละคนแตกต่างกันซึ่งส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การทำงานไม่ชัดเจน หรือไม่เข้าใจไปในแนวทางเดียวกัน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาสนับสนุนให้มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงที่สุดต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. ระดับปัจจัยทางการบริหารของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.39 (S.D.=0.31) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ใน ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.55 (S.D.=0.39) ส่วนรองลงมาคือ การบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D. =0.42) ส่วนปัจจัยทางการบริหารที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านงบประมาณ มี ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ

ปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.32 (S.D.=0.43) และด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ใน ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.32 (S.D.=0.43) ตามลำดับ รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล ปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี (n=220)

| ปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออก | Mean | S.D. | แปลผล |
|---|-------------|-------------|------------|
| 1. ด้านบุคลากร | 2.55 | 0.39 | มาก |
| 2. ด้านงบประมาณ | 2.32 | 0.43 | ปานกลาง |
| 3. ด้านวัสดุอุปกรณ์ | 2.32 | 0.43 | ปานกลาง |
| 4. ด้านการบริหารจัดการ | 2.42 | 0.42 | มาก |
| 5. ด้านเวลา | 2.33 | 0.39 | ปานกลาง |
| 6. ด้านเทคโนโลยี | 2.40 | 0.42 | มาก |
| ภาพรวม | 2.39 | 0.31 | มาก |

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้ พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีข้อจำกัดในด้าน งบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาตามบริบทการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแต่ละพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

4. ระดับของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ใน ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.54 (S.D.=0.33) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.58 (S.D.=0.42) ส่วนรองลงมาคือ มาตรการการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D.=0.41) ส่วนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.44 (S.D.=0.46) รองลงมาคือ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.48 (S.D.=0.43) รายละเอียดแสดง ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล ของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัด อุดรธานี (n=220)

| การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | Mean | S.D. | แปลผล |
|--|-------------|-------------|------------|
| 1. การเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก | 2.52 | 0.39 | มาก |
| 2. การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก | 2.58 | 0.42 | มาก |
| 3. มาตรการการดำเนินงานตามบริบทของพื้นที่ | 2.56 | 0.41 | มาก |
| 4. การพัฒนานวัตกรรมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก | 2.55 | 0.39 | มาก |
| 5. การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ | 2.48 | 0.43 | มาก |
| 6. การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน | 2.44 | 0.46 | มาก |
| ภาพรวม | 2.54 | 0.33 | มาก |

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้ การดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานีพบว่า มีความแตกต่างกันตามบริบทจึงส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จมากน้อยต่างกัน อีกทั้งแนวทางวิธีการการดำเนินงาน แตกต่างกันซึ่งแต่ละพื้นที่จะสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนด้านการเตรียมความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ และเพิ่มการติดตามการรายงาน การปฏิบัติงาน ตามมาตรการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินการมากขึ้น

5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหานจังหวัดอุดรธานี

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.875$, $p\text{-value}<0.001$) ในรายด้านพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ ($r=0.718$, $p\text{-value}<0.001$) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ($r=0.789$, $p\text{-value}<0.001$) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การบอกต่อ ($r=0.700$, $p\text{-value}<0.001$) การตัดสินใจ ($r=0.651$, $p\text{-value}<0.001$) การโต้ตอบซักถาม ($r=0.583$, $p\text{-value}<0.001$) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ($r=0.530$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอ หนองหาน จังหวัดอุดรธานี

| ความรอบรู้ด้านสุขภาพ | การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | | | |
|---|--|---------|---------------|-------------------|
| | สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ | | | ระดับความสัมพันธ์ |
| | ของเพียร์สัน (r) | P-value | 95%CI | |
| ความรอบรู้ด้านสุขภาพภาพรวม | 0.875*** | <0.001 | 0.818 – 0.926 | สูง |
| ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ | 0.530*** | <0.001 | 0.423 – 0.628 | ปานกลาง |
| ด้านความรู้ ความเข้าใจ | 0.718*** | <0.001 | 0.641 – 0.785 | สูง |
| ด้านการโต้ตอบ ซักถาม | 0.583*** | <0.001 | 0.482 – 0.668 | ปานกลาง |
| ด้านการตัดสินใจ | 0.651*** | <0.001 | 0.558 – 0.739 | ปานกลาง |
| ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | 0.789*** | <0.001 | 0.731 – 0.838 | สูง |
| ด้านการบอกต่อ | 0.700*** | <0.001 | 0.609 – 0.781 | ปานกลาง |

***Correlation is significant < 0.001 level

ปัจจัยทางการบริหาร พบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.538$, $p\text{-value}<0.001$) ในส่วนรายด้านพบว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านเทคโนโลยีเทคโนโลยี ($r=0.565$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านเวลา ($r=0.528$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านการบริหารจัดการ ($r=0.360$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านบุคลากร ($r=0.391$, $p\text{-value}<0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์($r=0.315$, $p\text{-value}<0.001$) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจําหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสําคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านงบประมาณ ($r=0.248$, $p\text{-value}<0.001$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างปัจจัยทางการบริหารกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจําหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี

| ปัจจัยทางการบริหาร | การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | | | | | |
|--------------------------|--|---------|-------|---|-------------------|---------|
| | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r) | P-value | 95%CI | | ระดับความสัมพันธ์ | |
| | | | | | | |
| ปัจจัยทางการบริหารภาพรวม | 0.538*** | <0.001 | 0.628 | - | 0.446 | ปานกลาง |
| ด้านบุคลากร | 0.391*** | <0.001 | 0.509 | - | 0.272 | ปานกลาง |
| ด้านงบประมาณ | 0.248*** | <0.001 | 0.368 | - | 0.131 | ต่ำ |
| ด้านวัสดุอุปกรณ์ | 0.315*** | <0.001 | 0.427 | - | 0.205 | ปานกลาง |
| ด้านการบริหารจัดการ | 0.360*** | <0.001 | 0.483 | - | 0.229 | ปานกลาง |
| ด้านเวลา | 0.528*** | <0.001 | 0.608 | - | 0.432 | ปานกลาง |
| ด้านเทคโนโลยีเทคโนโลยี | 0.565*** | <0.001 | 0.653 | - | 0.464 | ปานกลาง |

***Correlation is significant <0.001 level

ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการตัดสินใจ ด้านการบอกต่อ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการโต้ตอบซักถาม และปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร ซึ่งตัวแปรทั้ง 7 ตัวแปรสามารถร่วมกันพยากรณ์และมีผลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจําหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 80.7 ซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + b_3 x_3 + b_4 x_4 + b_5 x_5 + b_6 x_6 + b_7 x_7 \text{ ประกอบด้วย}$$

แทนค่าสมการได้ดังนี้

$$Y = 0.149 + (0.247) (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม}) + (0.152) (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจ}) + (0.166) (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการตัดสินใจ}) + (0.143) (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการบอกต่อ}) + (0.111) (\text{ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี}) + (0.079) (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบซักถาม}) + (0.063) (\text{ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร})$$

ตารางที่ 6 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจําหมู่บ้าน อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี

| ตัวแปร | B | T | p-value | 95%CI | R | R ² | R ² adj | R ² change |
|---|-------|-------|---------|-------------|-------|----------------|--------------------|-----------------------|
| 1.ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | 0.247 | 0.316 | <0.001 | 0.174-0.32 | 0.789 | 0.622 | 0.62 | - |
| 2.ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจ | 0.152 | 0.176 | <0.001 | 0.076-0.228 | 0.850 | 0.723 | 0.72 | 0.101 |
| 3.ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจ | 0.166 | 0.207 | <0.001 | 0.104-0.228 | 0.871 | 0.759 | 0.755 | 0.036 |
| 4.ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการบอกต่อ | 0.143 | 0.183 | <0.001 | 0.072-0.213 | 0.882 | 0.777 | 0.773 | 0.018 |
| 5.ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี | 0.111 | 0.144 | <0.001 | 0.055-0.168 | 0.892 | 0.796 | 0.792 | 0.019 |
| 6.ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบซักถาม | 0.079 | 0.098 | 0.016 | 0.015-0.144 | 0.896 | 0.802 | 0.797 | 0.006 |
| 7.ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร | 0.063 | 0.076 | 0.025 | 0.008-0.117 | 0.898 | 0.807 | 0.801 | 0.005 |

ค่าคงที่ 0.149, $F = 126.641$, $p\text{-value} < 0.001$, $R = 0.898$, $R^2 = 0.807$, $R^2\text{adj} = 0.801$

อภิปรายผล

ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.49 (S.D.=0.30) เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการตัดสินใจ ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และด้านการบอกต่อ ^[6] เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประสบผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้เคยศึกษาไว้แล้ว พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.61 (S.D.=0.49), 2.79 (S.D. = 0.41), ^{[10] [11]}

ระดับปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่ามีระดับปัจจัยทางการบริหารอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.39 (S.D.=0.31) เนื่องจากปัจจัยทางการบริหาร ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี โดยในการปฏิบัติงานเป็นการทำงานร่วมกันโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคคลจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีความสำคัญต่อการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากร (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์ (Material) และการบริหารจัดการ (Management) นอกจากนี้แล้วยังมีปัจจัยที่จำเป็นและมีความสำคัญอีก 2 ปัจจัย คือ ด้านเวลา (Time) และเทคโนโลยี (Technology) ^[7] เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประสบผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้เคยศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 2.36 (S.D.=0.30), 2.70 (S.D.=0.34), 2.36 (S.D.=0.37), 2.36 (S.D.=0.22), 2.40 (S.D.=0.44)

ระดับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.54 (S.D.=0.33) การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินงานระดับชุมชนซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัดได้ให้ความสำคัญกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ระดับการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับมาก ^[12]

ความรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมของความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.875$, $p\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้มีประสิทธิภาพได้นั้น ต้องอาศัยความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงจะประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่องค์การได้กำหนดไว้ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน $r=0.710$, $p\text{-value} < 0.001$) ^[10]

ปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับมากกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.609$, $p\text{-value} < 0.001$) เนื่องจากปัจจัยทางการบริหารถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อการดำเนินงานและกิจกรรมต่าง ๆ ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยทางการบริหารมาสนับสนุนในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงจะประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่องค์การได้กำหนดไว้^[7] ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ ระดับปานกลางกับการป้องกันควบคุมโรค ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r=0.643, p\text{-value}<0.001$)^[13]

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ควรมีการสนับสนุนการสื่อสารข้อมูลโรคไข้เลือดออก ประจำวันหรือสัปดาห์ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรับทราบถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโรค เพื่อให้สามารถรับมือกับการระบาดของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการวางแผนการติดตามควบคุมกำกับ และการประเมินผล ตลอดจนการใช้ทรัพยากรด้านต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบในการสื่อสารข้อมูลโรคไข้เลือดออก ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรศึกษาปัจจัยในการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
2. กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคติดต่อภายในโดยยุงลายและการ ประเมินความเสี่ยงต่อการระบาดในปี 2564. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองหาน. รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงาน ปีงบประมาณ 2565. อุดรธานี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองหาน; 2565.
4. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). “สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2559” [อินเทอร์เน็ต]; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2562] เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.at/hHOP3>
5. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือ อสม. หมอประจำบ้าน. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2562
6. กรมอนามัย. หลักขององค์การรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานโครงการขับเคลื่อน กรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน; 2560.
7. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
8. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ใน ชุมชน ของ อสม. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.

- 9.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการสาธารณสุข กรณีศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร.
กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์; 2560.
- 10.วีระ กองสนั่น, และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ . ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกัน
และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขต ตำบลหนองใหญ่ อำเภอบ้าน
ปราสาท จังหวัดสุรินทร์., วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการ สาธารณสุขชุมชน; 2563.
- 11.ปรีชา พุกจิ้น, อมรศักดิ์ โพธิ์อำ และพุดพิงศ์ มากมาย. ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการ ป้องกัน
และควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด ปัตตานี. วารสาร
วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์; 2566.
- 12.ลักษณา ชื่นบาล, ประจักษ์ บัวผัน, และสุรัชย์ พินหา. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการ บริหารที่มี
ผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขต ตำบลเขวาสัน อำเภอบ้าน
เมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา); 2564.
- 13.ไอลดา การประดิษฐ์, และประจักษ์ บัวผัน. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการ
ดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านเมือง จังหวัด สกลนคร. วารสาร
วิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ; 2562.