

**การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น**
**The participation in dengue hemorrhagic fever prevention
and control of village health
volunteer at Samliam community Khon Kaen municipality**

ภคอร โจทยกิจ ส.ม. (การบริหารสาธารณสุข)*

ประจักษ์ บัวผัน ศศ.ด. (พัฒนศาสตร์)**

* หน่วยบริการปฐมภูมินักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Pakaon Jodking M.P.H. (Public Health)*

Prachak Bouphan Ph.D. (Development Science)**

* Student Primary Care Unit of Khon Kaen University

** The faculty of Public Health, Khon Kaen University

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยมจำนวน 130 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง 103 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด และใช้สถิติเชิงอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษา พบว่าระดับการสนับสนุนจากองค์การ ภาวรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D.=0.27) และมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยมภาวรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D. = 0.25) และคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น โดยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ การสนับสนุนจากองค์การ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่นได้ร้อยละ 75.1 ($R^2=0.751, p\text{-value}<0.001$)

คำสำคัญ: การสนับสนุนจากองค์การ การมีส่วนร่วม การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstract

This cross-sectional descriptive research was aimed to study the participation in dengue hemorrhagic fever prevention and control of village health volunteer at Samliam community KhonKaen municipality. The population of this study was 130 village health volunteer. Data were collected by questionnaire in 103 samples by using simple random sampling technique. The data was then analyzed percentage, average, standard deviation,

median, maximum and minimum. Pearson correlation and multiple linear regressions. The results showed that the level of organizational support in overview were at high level with averages 2.41 (S.D.=0.27) and participation in dengue hemorrhagic fever prevention and control of village health volunteer were at high level with averages 2.41 (S.D=0.25) respectively. Personal attributes in age have low positive relationship with participation in dengue hemorrhagic fever prevention and control of village health volunteer. Personal attributes; age and organizational support; man, money, material, and management could predict the participation in dengue hemorrhagic fever prevention and control of village health volunteer 75.1% ($R^2=0.751$, p-value 0.001).

Keywords: organizational support, participation, dengue hemorrhagic fever prevention and control

บทนำ

โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลังระหว่างปี พ.ศ. 2553-2557 มีจำนวน 15,845 65,971 74,250 154,444 และ 40,270 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 182.36 103.28 116.24 241.03 และ 62.33 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 141 59 79 136 และ 41 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 0.09 0.11 0.09 และ 0.10 ตามลำดับ เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน กรมควบคุมโรคจึงกำหนดเกณฑ์และตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกมี 3 กิจกรรมสำคัญ คือ 1) การควบคุมเมื่อมีการระบาด 2) การบริหารจัดการให้หน่วยงานมีความพร้อมก่อนการระบาด และ 3) การบริหารจัดการให้หน่วยงานมีความพร้อมเมื่อถึงฤดูกาลระบาด⁽¹⁾ ซึ่งการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในชุมชนจะสำเร็จได้จะต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 และได้มีการพัฒนาการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในงานสร้างสุขภาพ เป็นองค์กรที่เข้มแข็งทำงานเพื่อสังคมด้วยจิตอาสา และเป็นแกนนำด้านสุขภาพอย่างแท้จริง เพื่อรู้ปัญหาชุมชนของตนเอง และสามารถนำทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน มาใช้ในการแก้ไขปัญหา มีการประสานงานกับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับการสนับสนุนการดำเนินงานในด้านองค์ความรู้ ทรัพยากรบุคคล งบประมาณ ตลอดจนช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในเรื่องที่เป็นปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาในชุมชนอย่างเหมาะสม ในปัจจุบันอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นพลังที่สำคัญในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ซึ่งการพัฒนากระบวนการภาคประชาชน มีเป้าหมายที่สำคัญที่สุด คือ ให้ประชาชนชุมชน สามารถดูแลสุขภาพและแก้ไขปัญหาทางด้านสุขภาพได้ด้วยตนเอง ทำให้ชุมชนเข้มแข็งพึ่งพาตนเองได้ เกิดความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพ

ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจะประสบผลสำเร็จ และมีความยั่งยืนได้นั้น จะต้องอาศัยปัจจัยหลายปัจจัย ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งคือ การมีส่วนร่วมซึ่งประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา รวมทั้งแนวทางในการแก้ปัญหา 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการตัดสินใจเลือกแนวทาง และวางแผนการพัฒนาแก้ไขปัญหา 3) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมพัฒนาตามแผน 4) การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผล 5) การมีส่วนร่วมกับผลประโยชน์⁽²⁾ และ 6) การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ⁽³⁾ การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มี 6 ขั้นตอนประกอบด้วย 1) ด้านการเฝ้าระวังโรค 2) ด้านควบคุมการระบาดของโรค 3) ด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ 4) ด้านการประสานงานองค์กรในพื้นที่ 5) ด้านการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ 6) ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคในชุมชนเพื่อให้ประชาชนเกิด

ความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา การป้องกันควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาย่างยั่งยืน ซึ่งมีผู้วิจัยทำการศึกษาไว้แล้วพบว่า การมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารหมู่บ้าน จัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดอุบลราชธานี อยู่ในระดับสูง⁽⁴⁾ และยังพบว่า การมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับปานกลาง⁽⁵⁾

ในการจัดการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จะประสบผลสำเร็จ และมีความยั่งยืนได้นั้น คือ คุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽⁶⁾ นอกเหนือจากคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแล้ว ยังมีการสนับสนุนจากองค์กร ที่เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพ ประสบผลสำเร็จ โดยการสนับสนุนจากองค์กรมี 4 ประการ ประกอบด้วย 1) คน (Man) 2) เงิน (Money) 3) วัสดุสิ่งของ (Material) และ 4) วิธีการจัดการ (Method) ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารที่มีความสำคัญ เพราะในการบริหารเกือบทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัย เงิน วัสดุสิ่งของ และวิธีการ การจัดการเป็นองค์ประกอบสำคัญไม่ว่าการบริหารนั้นจะเป็นการบริหารราชการ หรือบริหารธุรกิจก็ตาม⁽⁷⁾ ซึ่งมีผู้วิจัยได้ศึกษาไว้แล้วพบว่า เพศ รายได้ และการเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นทางสังคมมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน⁽⁸⁾ และการสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน^(9,10)

พื้นที่ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม

ซึ่งเป็นเครือข่ายการให้บริการระดับปฐมภูมิของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีชุมชนหมู่ที่ 14 (ชุมชนหนองแวงตราซุ 1, 3, 5, ไทยสมุทร, ตะวันใหม่) และหมู่ที่ 16 (ชุมชนสามเหลี่ยม 1, 2, 3, 4, 5) จำนวน 2,924 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 13,443 คน⁽¹¹⁾ และจากรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม พบว่า มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี และจากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 3 ปีย้อนหลังจนถึงปัจจุบัน พ.ศ. 2556-2558 มีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก 5, 21 และ 32 ราย ตามลำดับ ประกอบกับเขตพื้นที่รับผิดชอบเป็นชุมชนเมือง มีประชากรหนาแน่น รวมถึงมีประชากรแฝงจำนวนมาก เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จึงทำให้เกิดการระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว การดำเนินงานควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจึงไม่สามารถดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในการดำเนินการขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาในการเกิดโรคไข้เลือดออก และการระบาดของโรค ซึ่งการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน ณ ปัจจุบัน กำลังสำคัญในการดำเนินงาน คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพราะเป็นตัวแทนของชุมชนในการดูแลด้านสาธารณสุข การดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ และลดการเกิดระบาดของโรคในชุมชน จึงจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทราบบริบท ปัญหา รวมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง เหมาะสมกับบริบทของชุมชนเป็นอย่างดี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น เพื่อนำไปใช้ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ให้เกิดความยั่งยืนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งสามารถนำรูปแบบที่ได้ไปประยุกต์ใช้เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพ และปัญหาด้านอื่น ๆ

ของหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป⁽¹²⁾

วัตถุประสงค์ในการวิจัย เพื่อศึกษา

1. คุณลักษณะส่วนบุคคล ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น
2. คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น
3. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม จำนวน 130 คน⁽¹¹⁾ และกลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น 103 คนโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจ เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบขนาดประชากร⁽¹³⁾

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยมจำนวน 130 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือ ($Z_{\alpha/2}$ หรือ $Z_{0.025} = 1.96$)

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ที่ยอมให้เกิดขึ้น ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าวิจัยกำหนดให้ความคลาดเคลื่อนของค่าเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรเท่ากับ 0.05

σ^2 = ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยจากการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽¹⁴⁾ เท่ากับ 0.56

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{130 (1.96)^2 (0.56)^2}{(0.05)^2 (130-1) + (1.96)^2 (0.56)^2} = 102.56$$

$$= 102.56 \text{ ปัดขึ้นเป็น } 103$$

ดังนั้น การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะใช้ตัวอย่างในการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 103 ตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการนำรายชื่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้งหมด 130 คน มาสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน จนได้จำนวน 103 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม (Questionnaire) มี 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดให้เลือกตอบและปลายเปิดให้เติมข้อความ ได้แก่ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานสมรส เป็น Nominal scale ส่วนอายุ รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกเป็น Ratio scale

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการบริหาร เป็น Interval scale

ส่วนที่ 3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค ใช้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ชุมชน สามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา และสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผน การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ เป็น Interval scale

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งสามารถให้เติมข้อความ และให้แสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระ

ส่วน 2 ถึงส่วนที่ 3 ใช้มาตราส่วนประมาณค่ามีคำตอบให้เลือกตอบ 3 ระดับโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ หากตอบระดับมากคิดเป็น 3 คะแนน ตอบปานกลางคิดเป็น 2 คะแนน ตอบน้อยคิดเป็น 1 คะแนน ตอบปฏิบัติน้อยคิดเป็น 2 คะแนน และตอบปฏิบัติน้อยที่สุดคิดเป็น 1 คะแนน ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิดโดยให้ผู้ตอบได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

หาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหา ความครอบคลุมตาม

วัตถุประสงค์ความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบลสวาท อำเภอมือเกรง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach Alpha Coefficients) ได้ค่าความเที่ยงของตัวแปรภาพรวมได้ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การแปลผล

การแปลผลคะแนนระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่นโดยการนำมาจัดระดับ 3 ระดับคือมาก ปานกลาง น้อย ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้

ระดับมาก คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00

ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33

ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.66

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นเมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2558 เลขที่

HE 581461 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 13 ธันวาคม 2558 ถึงวันที่ 13 มกราคม 2559

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 85.4 อายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9 อายุเฉลี่ย 61.69 ปี (S.D.=9.84) อายุต่ำสุด 42 ปี และอายุสูงสุด 81 ปี ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 อาชีพค้าขาย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 31.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 และค่าเฉลี่ยรายได้ เท่ากับ 11,141.26 บาท (S.D.= 6,567.42 บาท) ค่ามัธยฐานของรายได้เท่ากับ 9,000 บาท รายได้ต่ำสุด เท่ากับ 1,200 บาท รายได้สูงสุดเท่ากับ 35,000 บาท และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.79 ปี (S.D.= 2.15 ปี) ประสบการณ์ต่ำสุด 1 ปี และประสบการณ์มากที่สุด 15 ปี

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

พบว่า ในภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D. = 0.27) เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่าด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 (S.D. = 0.33) รองลงมาคือด้านการจัดการ การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.43 (S.D. = 0.37) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก คือ ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.35 (S.D. = 0.38)

3. ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

พบว่า ในภาพรวมการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D.=0.25) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก คือการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 2.45 (S.D.=0.29) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล ค่าเฉลี่ย 2.42 (S.D.=0.30) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด โดยมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก คือการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ค่าเฉลี่ย 2.37 (S.D.=0.36)

4. คุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น และถูกเลือกเข้าสู่สมการนั้น มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ คือ การสนับสนุนจากองค์กรด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านบุคลากร ($p\text{-value} < 0.001$) ด้านงบประมาณ ($p\text{-value} = 0.002$) ด้านการจัดการ ($p\text{-value} < 0.001$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ($p\text{-value} = 0.003$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 สามารถพยากรณ์ส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่นได้ร้อยละ 75.1

จากผลการศึกษาได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปแบบคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 0.266 + (0.258) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านวัสดุอุปกรณ์}) + (0.237) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร}) + (0.126) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ}) + (0.158) (\text{การสนับสนุนจากองค์การด้านการจัดการ}) + (0.004) (\text{คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ})$$

ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปร การสนับสนุนจากองค์การ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านบุคลากร ด้านการจัดการด้านงบประมาณและคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยจะทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น (Y) เพิ่มขึ้น 0.258, 0.237, 0.126, 0.158 และ 0.004 หน่วยตามลำดับ โดยมีค่าคงที่ของสมการทำนาย 0

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น โดยภาพรวมข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิดจากแบบสอบถามทั้งหมด 103 ตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหา และอุปสรรค และข้อเสนอแนะทั้งหมด 51 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 49.51 โดยปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่คือ การมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 62.74 รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหา คิดเป็นร้อยละ 43.13 ส่วนปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 3.92

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากองค์การ

คุณลักษณะส่วนบุคคล มีเพียงตัวแปร อายุ ที่มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.324$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากการปฏิบัติงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากบุคลากรทุกคน บุคคลที่มีอายุนั้นย่อมมีวุฒิภาวะในการติดต่อประสานงาน และการดำเนินงานที่แตกต่างจากผู้มีประสบการณ์หรืออายุน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับการปฏิบัติงานสาธารณสุข^(15,17)

ในภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ($r=0.846$, $p\text{-value}<0.001$) เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การทุกด้านเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก⁽¹⁰⁾ ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่าการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก⁽⁹⁾ การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน⁽¹⁸⁾

ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น และถูกเลือกเข้าสู่สมการนั้น มีนัยสำคัญที่ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า

0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับได้ดังนี้ คือการสนับสนุนจากองค์กร ด้านวัสดุอุปกรณ์ ($p\text{-value}<0.001$) ด้านบุคลากร ($p\text{-value}<0.001$) ด้านงบประมาณ ($p\text{-value}=0.002$) ด้านการจัดการ ($p\text{-value}<0.001$) และคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ ($p\text{-value}=0.003$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่าไม่ว่าจะเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่มีความจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงานดังกล่าว การขับเคลื่อนงานใด ๆ ก็จะต้องขึ้นกับบุคลากรที่เป็นทรัพยากรทางการบริหารที่สำคัญไม่ได้เนื่องจากเป็นส่วนที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ และใช้งบประมาณในการขับเคลื่อนงานต่าง ๆ ผ่านการจัดการที่มีคุณภาพภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของทุกคน ซึ่งคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ มีความเชื่อมโยงกับประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าการสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากรมีผลต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน^(18,19) ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่าอายุ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพ⁽²⁰⁾

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. เทศบาลนครขอนแก่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ให้เพียงพอในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เทศบาลนครขอนแก่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนด้านบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้คำแนะนำในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกเดือน
3. เทศบาลนครขอนแก่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการด้านวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรมีการศึกษาแนวทางการส่งเสริมทักษะการจัดการในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคใช้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาและคณาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาวิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ ความเข้าใจและให้ประสบการณ์ในการเรียนรู้ต่าง ๆ อันมีค่าอย่างยิ่งสำหรับผู้วิจัย และขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 ประจำปี 2558; 2559.
2. Cohen JM, Uphoff NT. World Development. New York: McGraw – Hill; 1986.
3. Davis k, Newstrom JW. Human behavior at work. New York: McGraw – Hill; 1989.
4. จินตนา บุญยิ่ง, ธงชัย อามาศยบัณฑิต, สุภาดา คำสุชาติ. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555; ฉบับพิเศษ: 65–74.
5. อำนาจ ราชบัณฑิต, วิทัศน์ โพธิ์ศรี. การมีส่วนร่วมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2557; 8(3):261–72.

6. Schermerhorn JR, Hunt G, Osborn N. Organizational Behavior; 2003.
7. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์; 2545.
8. รอยฮานเจ๊ะหะ, สุชาติา จิตริวิวงศ์, ชิตชนก เชิงเขาว์. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกรณีศึกษาตำบลเขาตุม อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยอิสลามยะลา 2554; 6(10): 129-41.
9. กฤษ ตะภา, ประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553; 10(4):55 - 64.
10. เสกสรรค์ สองจันทร์, ประจักษ์ บัวผัน. การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรณีศึกษาที่ตำบลสุมเกล้า อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2554; 16(6): 730-8.
11. หน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม. ข้อมูลทั่วไปหน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม; 2558.
12. สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครขอนแก่น. รายงานผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกปี 2558. ขอนแก่น: เทศบาลนครขอนแก่น; 2558.
13. อรุณ จิราวัฒน์กุล. ชีวิตที่ดีสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: คลังนาวิทยา; 2551.
14. มนตรี มะลิตัน, สุพรรณ ศรีปัญญากร, บุญมา สุนทรวิรัตน์. การศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556; 6(1): 121-30.
15. วรพรรณ บุญมี, ชนะพล ศรีถาษา. ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2556; 6(2): 75-87.
16. ประภาส สุนันท์, เยาวภา อัสสุวรรณ. ความรู้และการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดศรีสะเกษ [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 10 เมษายน 2559]. เข้าถึงได้จาก http://www.stou.ac.th/thai/grad_stdy/Masters/ผลสส/ผลงานวิจัยครั้งที่ 2
17. ชุมพล แสงบาล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยภายในและปัจจัยสนับสนุนกับการจัดระบบเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2555; 4(3):103-11.
18. ประสงค์ ชัยชนะ, ประจักษ์ บัวผัน. การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน: ตำบลนาพุ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น 2556; 20(1): 42-51.
19. อมรรัตน์ จันทร์สว่าง, ประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสียดัดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2554; 10(3): 89-102.
20. ธนิต งามสนิท, ประจักษ์ บัวผัน. การปฏิบัติงานตามโปรแกรมบริหารจัดการกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพของเจ้าหน้าที่กองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) 2555; 13(1): 63-75.