

**การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกัน
โรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน: ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี**
**Relationship between Organizational Supports and the
Performance on Iodine Deficiency Disorder Prevention
in Pregnant Women by Village Health volunteers,
Naphu, Pen, Udon Thani Province.**

ประสงค์ ชัยชนะ ส.ม.(การบริหารสาธารณสุข)*

Prasong chaichana M.P.H. (Public health Administration)

ประจักษ์ บัวผัน ศศ.ด.(พัฒนศาสตร์)**

Prachak Bouphan Ph.D. (Development science)

* โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

** ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ประชากรที่ทำการศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 181 คน คำนวณขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมติฐานที่สัมพันธ์เพื่อพิสูจน์ว่าตัวแปรต่อเนื่อง 2 ตัว เมื่อทราบขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม จึงได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบได้กลุ่มตัวอย่าง 72 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และทำการทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการทดสอบความเที่ยง (Reliability) พบว่า ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94 โดยดำเนินการจัดเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 9 มกราคม ถึง 30 มกราคม 2556

จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง มีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D.= 0.34) การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 3.21 (S.D.= 0.31) การสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันควบคุมโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.775$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี คือการสนับสนุนจากองค์กรด้านบริหารจัดการ ($B = 0.561$, $p\text{-value} < 0.001$) และการสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร ($B = 0.150$, $p\text{-value} < 0.032$) ได้ร้อยละ 63.60 และปัญหาอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ร้อยละ 48.40 เกี่ยวกับด้านวัสดุอุปกรณ์

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research aimed to study the organizational supports that relate to the performance on Iodine deficiency prevention among pregnant women by village health volunteers in Naphu, Pen, Udon Thani province of 72 village health volunteers were enrolled to the study. Instrument was developed by researcher and reliability test with alpha 0.94. Data were collected during January 9 – 30, 2013 by questionnaire.

The findings showed that, as a whole, the level of organizational support was high (4.05 ± 0.34). The level of performance on Iodine deficiency disorder prevention was also high (3.21 ± 0.31). The organizational support had highly positive relationship with the performance on Iodine deficiency disorder prevention at a significant level ($r = 0.775$, $p\text{-value} < 0.001$). Two organizational supports, namely, administration and human resource together could significantly predict the performance on Iodine deficiency prevention in pregnant women at 63.60%. The findings also indicated that most problems suggested in the questionnaire involved with materials (48.80%).

บทนำ

โรคขาดสารไอโอดีนมีการรายงานครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2496 ในภาคเหนือของไทยแม้ว่าจะมีมาตรการต่างๆ ออกมาเพื่อควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ตามโครงการไอโอดีนแห่งชาติในปี 2553 โดยมีการเสริมไอโอดีนลงในเกลือและผลิตภัณฑ์อาหารอื่นๆ แต่ก็ยังคงพบปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในบางพื้นที่ โดยเฉพาะทางภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽¹⁾ ปี พ.ศ. 2553 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายและแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนอย่างยั่งยืน โดยออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเพื่อกำหนดปริมาณไอโอดีนในอาหาร 4 กลุ่ม ได้แก่ เกลือบริโภค น้ำปลา น้ำเกลือปรุงอาหาร และผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่ได้จากการย่อยโปรตีนของถั่วเหลืองเพื่อป้องกันอีกทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหาโรคขาดสารไอโอดีนในประเทศไทย⁽¹⁾ โรคขาดสารไอโอดีนนั้นเกิดจากภาวะที่ร่างกายได้รับสารไอโอดีนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งมีผลต่อการสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ซึ่งทำให้เกิดเสียสมดุลในการควบคุมการทำงานของต่อมไทรอยด์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่เรียกว่า ความผิดปกติของการขาดสารไอโอดีนคือเกิดอาการคอพอก (Goiter) ภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนต่ำ (Hypothyroidism) โรคเอื้อ (Cretinism) ซึ่งทำให้ระดับสติปัญญาพัฒนาต่ำกว่าปกติและมีพัฒนาการทางร่างกายต่ำกว่าเกณฑ์ ถ้ามีการขาดสารไอโอดีนใน

หญิงตั้งครรภ์จะมีผลทำให้ทารกมีพัฒนาการของสมองและระบบประสาทที่ช้ากว่าปกติ หากขาดสารไอโอดีนในระดับรุนแรง อาจทำให้แท้งหรือตายก่อนคลอดหรือเกิดความพิการแต่กำเนิด อาการแสดงของโรคขาดสารไอโอดีนนั้น ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการขาดสารไอโอดีนและช่วงระยะเวลาของการขาดสารไอโอดีน⁽¹⁾

ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ นอกจากต้องอาศัยกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเครือข่ายช่วยในการปฏิบัติงานแล้วนั้น ยังต้องการการสนับสนุนจากองค์กรซึ่งเป็นปัจจัยการบริหาร การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขนั้นบุคลากรในทุกระดับจะต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กร อย่างเหมาะสมจึงจะส่งผลให้มีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมาย ปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหารนั้น มีความสำคัญต่อการบริหารเป็นอย่างมาก เพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของคุณภาพของปัจจัยการบริหาร ได้แก่ กำลังคน (Man) งบประมาณ (Money) วัสดุอุปกรณ์หรือเครื่องมือเครื่องจักร (Material or Machine) กระบวนการบริหาร (Management) ขวัญกำลังใจการทำงาน (Moral) เวลาในการปฏิบัติงาน (Time) เรียกรวมๆ ว่า 5M's+1T โดยนำปัจจัยเหล่านี้มาผสมผสานกันอย่างเหมาะสม⁽²⁾

ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์ กับการ ปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิง ตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุน จากองค์กรกับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หมายถึง การปฏิบัติงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ในด้านการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ประกอบด้วย 1) ด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ 2) ด้านการประสานงานในองค์กรในพื้นที่ 3) ด้านการ มีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่ 4) ด้านการสนับสนุน การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมการขาดสารไอโอดีน ในชุมชน

การสนับสนุนจากองค์กร หมายถึง หน่วยงาน ที่ให้การสนับสนุนงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ซึ่งประกอบด้วยองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตำบลนาพู่ ผู้นำชุมชน สถานบริการสาธารณสุข ปศุสัตว์อำเภอ เกษตรอำเภอ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 อุดรธานี สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัดอุดรธานี ในการปฏิบัติ งานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย 1) ด้าน บุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านการใช้เวลา

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็น

ตัวแทนการให้บริการด้านสุขภาพ โดยผ่านการอบรมความรู้ด้านสาธารณสุข ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Research) จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากองค์กร ที่มี ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน การป้องกันโรคขาดสาร ไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลนาพู่ อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2554 จำนวน 181 คน

กลุ่มตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขตำบลนาพู่อำเภอกู่เพ็ญ จังหวัดอุดรธานี คำนวณขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมติฐาน สหสัมพันธ์เพื่อพิสูจน์ว่าตัวแปรต่อเนื่อง 2 ตัว⁽³⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.90 จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 72 คน ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.90 เมื่อทราบขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมจึงได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling)⁽⁴⁾

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลเชิงปริมาณใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยได้กำหนดแบบสอบถาม และแนวคิดการสนทนาให้มีความสอดคล้องกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา แต่ละตัวในกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา ระยะเวลาดำเนินการ

วิจัยครั้งนี้ คือระหว่าง 9 มกราคม 2556 ถึง 30 มกราคม 2556

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด สำหรับข้อมูลทั่วไปของประชากร ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานการป้องกันโรค ระบาดของโรคในหญิงตั้งครรภ์ และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้สถิติ pearson's product moment correlation coefficient เพื่อดูความสัมพันธ์ ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรกับการปฏิบัติงานการ ป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกุดชุมพภูมิ จังหวัดอุดรธานีและ stepwise multiple linear regression เพื่อดูปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรที่มีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกุดชุมพภูมิ จังหวัดอุดรธานี สำหรับการแปล ผลระดับการสนับสนุนจากองค์กร และระดับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิงตั้งครรภ์ซึ่ง ได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย⁽⁵⁾ เป็นดังนี้

มากที่สุด หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 4.50 – 5.00

มาก หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 3.50 – 4.49

ปานกลาง หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 2.50 – 3.49

น้อย หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 1.50 – 2.49

น้อยที่สุด หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 1.00 – 1.49

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.70 อายุ 51-60 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 36.10 อายุต่ำสุด 26 ปี สูงสุด 67 ปี อายุ เฉลี่ย 44.93 ปี (S.D. = 9.00 ปี) สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 88.90 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 88.90 รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ

51.40 รายได้ต่ำสุด 2,000 บาท รายได้สูงสุด 15,000 บาท เฉลี่ย 5,972.20 บาท (S.D. = 2,428.65) ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 5 ปี Median = 6 ปี (S.D. = 4.20 ปี)

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์กรในการ ปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุน จากองค์กรอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านบุคลากรอยู่ใน ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.07 (S.D. = 0.33) ข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ทุกคน สามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ มีค่าเฉลี่ย 4.26 (S.D. = 0.71) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุมอาสาสมัครสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน มีค่าเฉลี่ย 3.85 (S.D. = 0.78) ด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D. = 0.50) อยู่ ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่สนับสนุนงบประมาณใน การปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.14 (S.D. = 0.73) ข้อที่มีค่าเฉลี่ย ต่ำสุด คือ งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนตามแผนการ ปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์มีความเพียงพอ มีค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.71) ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D. = 0.48) อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ สำนักงาน พัฒนาสังคมอุดรธานี สนับสนุนไก่พันธุ์ไข่ ในการ ปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.25 (S.D. = 0.74) ข้อที่มีค่าเฉลี่ย ต่ำสุด คือ มีการสำรวจความต้องการวัสดุอุปกรณ์ใน การปฏิบัติงานการป้องกันโรคระบาดของโรคในหญิง ตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.73) ด้านบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ย 4.11 (S.D. = 0.41) อยู่ในระดับ มาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุข แนะนำชาวบ้านในการใช้สารไอโอดีนในการปลูกผัก

และเลี้ยงไก่ มีค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D. = 0.63) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนได้เข้าร่วมประชุมชาวบ้านในการประเมินสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D. = 0.74) 5) ด้านเวลา มีค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.42) อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ตามระยะเวลาที่กำหนด มีค่าเฉลี่ย 4.22 (S.D. = 0.58) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผู้ผลิตอาหารเสริมไอโอดีนได้รับวัสดุอุปกรณ์ในการเลี้ยงไก่ ปลูกผัก เสริมไอโอดีนได้ทันตามกำหนดเวลา มีค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.63)

3. ระดับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เมื่อพิจารณาระดับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.27 (S.D. = 0.31) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า 1) ด้านการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.10 (S.D. = 0.48) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขให้ความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.38 (S.D. = 0.51) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อสม.ร่วมกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์โรคขาดสารไอโอดีน เพื่อให้สุศึกษาความรู้แก่ประชาชน มีค่าเฉลี่ย 3.90 (S.D. = 0.77) 2) ด้านการประสานงานองค์กรในพื้นที่อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D. = 0.45) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขได้ประสานงานกับกองทุนประกันสุขภาพตำบลเพื่อขอรับการสนับสนุนไข่ไก่เสริมไอโอดีนแก่หญิงมีครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.13 (S.D. = 0.58) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขได้ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อจัดสถานที่ขายผัก ไข่เสริมไอโอดีนในพื้นที่ของหมู่บ้าน ตำบล มีค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D. = 0.81) 3) ด้านการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่อยู่ในระดับมาก มี

ค่าเฉลี่ย 3.95 (S.D. = 0.43) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการประชุมงานโครงการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน มีค่าเฉลี่ย 4.21 (S.D. = 0.73) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการจัดให้มีพื้นที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนร่วมกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน มีค่าเฉลี่ย 3.67 (S.D. = 0.65) 4) ด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชนอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.16 (S.D. = 0.42) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ได้ออกเยี่ยมติดตามการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.29 (S.D. = 0.70) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุขมีการประสานงานกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนในการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในชุมชน มีค่าเฉลี่ย 4.08 (S.D. = 0.74)

4. การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การสนับสนุนจากองค์กรพบว่าภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาโพธิ์ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.775$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณาการสนับสนุนจากองค์กรรายด้าน พบว่าด้านการบริหารจัดการมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาโพธิ์ อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.789$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านเวลา ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ($r = 0.704$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.614$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.519$, $p\text{-value} < 0.001$, $r = 0.370$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี

การสนับสนุนจากองค์กร	การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value
การสนับสนุนจากองค์กร	0.775**	<0.001
ด้านบุคลากร	0.370**	<0.001
ด้านงบประมาณ	0.519**	<0.001
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.614**	<0.001
ด้านการบริหารจัดการ	0.789**	<0.001
ด้านเวลา	0.704**	<0.001

* ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.05 ** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

5. การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการวิเคราะห์การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Step-wise Multiple Regression Analysis) จากการศึกษาพบว่า ตัวแปรอิสระที่ถูกนำเข้าสมการที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือปัจจัยที่มีผลต่อการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี คือการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ (p-value < 0.001) และการสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร (p-value < 0.032) โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีการคัดเลือกตัวแปรอิสระในแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการคือ การสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.561 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น (B) = 0.561 หน่วย

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการคือ การสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.150 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี เพิ่มขึ้น (B) = 0.150 หน่วย ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์หัตถถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาโพ อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี

ตัวแปร	Mean difference (B)	95% CI	P-value
1.การสนับสนุนจากองค์กรด้านบริหารจัดการ	0.561	0.449 – 0.673	<0.001
2.การสนับสนุนจากองค์กรด้านบุคลากร	0.150	0.013 – 0.287	0.032

สรุปและอภิปราย

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง ระดับการสนับสนุนจากองค์กรการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาโพ อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.34) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสกสรรค์ สองจันทร์ และประจักษ์ บัวผัน⁽⁶⁾ การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสมเฒ่า อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D. = 0.569) การศึกษาของ กัญญวลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน⁽⁷⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมของบุคลากร ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D. = 0.53) แตกต่างจากการศึกษาของ บัญชา อนันต์เต่า⁽⁸⁾ การสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ พบว่า การสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.10 (S.D. = 0.623)

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่าง ระดับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาโพ อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.34) ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ

เสกสรรค์ สองจันทร์ และประจักษ์ บัวผัน⁽⁶⁾ ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสมเฒ่า อำเภอฟะนิง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.05 (S.D. = 0.61) การศึกษาของ อายุวัฒน์ สุระเสียง⁽⁹⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์กรบริหารส่วนตำบล กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลยอแดง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภาพรวมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.45 (S.D. = 0.31) แตกต่างจากการศึกษาของ ละคร บุญแจ้ง⁽¹⁰⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการสร้างสุขภาพตำบลท่าช้างคลอง อำเภอดงหลวง จังหวัดเลย พบว่า ภาพรวมด้านการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการสร้างสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.1 (S.D. = 0.40) การศึกษาของ อาพิน ไชยมัชฌิม⁽¹¹⁾ ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ภาพรวมการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.21 (S.D. = 0.38) การศึกษาของ อมรรัตน์ จันทร์สว่าง และประจักษ์ บัวผัน⁽¹²⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี พบว่า

ภาพรวมการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.98 (S.D. = 0.53) ซึ่งในการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี อาจมีความแตกต่างจากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพหรือการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุข เนื่องจาก การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานีนั้น ถือเป็นนโยบายหลักของตำบลนาพุโดยการได้รับการสนับสนุนจากทั้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์เป็นไปได้ด้วยดี และกลุ่มเป้าหมายของโครงการมีความชัดเจน มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น ได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังได้คิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ เช่น การเลี้ยงไก่ไข่ไอโอดีน ทำให้ประชาชนให้ความสนใจและได้รับการตอบรับที่ดีจากชุมชน เนื่องจากนอกจากทำให้มีสุขภาพที่ดีแล้วยังสามารถสร้างรายได้ให้ครอบครัวได้อีกด้วย ส่งผลให้การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงทำให้การปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานีอยู่ในระดับมาก

ในภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กรพบว่า มีความสัมพันธ์ระดับสูง กับการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาพุ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.775$, $p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสกสรรค์ ส่องจันทร์ และ

ประจักษ์ บัวผัน⁽⁶⁾ ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสมเฝ้า อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดอุดรธานี พบว่า ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูง กับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.765$, $p\text{-value} < 0.001$) แตกต่างจากการศึกษาของ บัญชา อนันต์เตา⁽⁸⁾ ศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ภาพรวมได้รับการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.525$, $p\text{-value} < 0.001$) การศึกษาของ ละคร บุญแจ้ง⁽¹⁰⁾ ศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการสร้างสุขภาพตำบลท่าช้างคลอง อำเภอดงหลวง จังหวัดเลย พบว่า ภาพรวมได้รับการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ปานกลางกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการสร้างสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.723$, $p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. หน่วยงานที่ให้การสนับสนุนควรเข้าร่วมประชุมชาวบ้านในการประเมินสถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้รับทราบสถานการณ์ปัญหาพร้อมกัน

2. ควรมีการตรวจเยี่ยมประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ตามระยะเวลาที่กำหนดในแผนการประเมิน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนและหากพบปัญหาจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้ง

3. ผู้นำชุมชนควรมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุมกับอาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน

4. ควรมีการสำรวจความต้องการวัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างราบรื่น มีทรัพยากรที่เพียงพอต่อความจำเป็นในการปฏิบัติงาน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการในการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. ควรศึกษาแนวทางการสนับสนุนด้านบุคลากรในการปฏิบัติงานการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขซึ่งสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาพู่ ภายใต้โครงการบริหารส่วนตำบลนาพู่ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจมีบริบทบางประการแตกต่างจากอาสาสมัครสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. วารี พันธสโร. ทำอย่างไรให้โรคขาดสารไอโอดีนนี้จะหมดไปจากประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2555. สืบค้นจาก: <http://nasan-health.fix.gs/index.php?topic = 360.0>
2. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. ขอนแก่น: ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552
3. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. New Jersey: Hillsdale; 1988
4. วินัส พิษณิษฐ์ และสมจิต วัฒนาขยากุล. สถิติสำหรับนักสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ:

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2437

5. เสกสรรค์ สองจันทร์ และประจักษ์ บัวผัน. การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสมเฝ้า อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2554;16:730-738.
6. กัญญวัลย์ ศรีสวัสดิ์พงษ์ และประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2554;16:563-574.
7. บัญชา อนันต์เตา. การสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลบ้านแท่น อำเภอบ้านแท่น จังหวัดชัยภูมิ. [การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553
8. อายุวัฒน์ สุระเสียง. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลลอยดง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. [การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554
9. ละคร บุญแจ้ง. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการสร้างสุขภาพตำบลท่าช้าง คล้อง อำเภอผาขาว จังหวัดเลย. [การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2555
10. อาพิน ไชยมีชัย. การสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์. [การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554

11. อมรรัตน์ จันทรสว่าง และประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น, (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2554;10:89-102.