

**ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุม
โรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จังหวัดร้อยเอ็ด**

พริษฐ์ พลเยี่ยม¹, ประจักษ์ บัวผัน²

(วันที่รับบทความ: 19 พฤษภาคม 2566; วันที่แก้ไข: 29 กันยายน 2566; วันที่ตอบรับ: 24 ตุลาคม 2566)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 34,142 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ได้จำนวน 220 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 13 คน แบบสอบถาม ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช 0.97 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 12 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณคือ สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน และการทดสอบถ้อยพหุเชิงเส้นแบบขั้นตอน โดยมีการกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) สรุปแล้วแยกเป็นหมวดหมู่เพื่อสรุปประเด็นเชื่อมโยงความสัมพันธ์และเหตุผลในประเด็นที่ศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าภาพรวมระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยทางการบริหาร และการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D. = 0.26), 2.62 (S.D. = 0.28) และ 2.67 (S.D. = 0.28) ตามลำดับ โดยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ($r=0.736$, $r=0.792$, $p\text{-value}<0.001$) ตามลำดับ และพบว่าตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี มีผลและสามารถร่วมกันในการพยากรณ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 82.5 ($R^2=0.825$, $p\text{-value}<0.001$) และผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมใน 5 ประเด็นที่สำคัญ คือ การวางแผน การควบคุม กำกับ การสื่อสาร และ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งพัฒนาทักษะด้านการบริหาร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, ปัจจัยทางการบริหาร, การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

¹ นักศึกษา, สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, E-mail: parist.p@kkumail.com

² รองศาสตราจารย์, สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,

E-mail: audra69@gmail.com

Corresponding author: ประจักษ์ บัวผัน, E-mail: audra69@gmail.com

Health Literacy and Administrative Factors Affecting Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever among Village Health Volunteers in Roi Et Province

Parist Phonyiam¹, Prachak Bouphan²

(Received: 19th May 2023; Revised: 29th September 2023; Accepted: 24th October 2023)

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study health literacy and administrative factors affecting the prevention and control of dengue hemorrhagic fever by the village health volunteers in Roi-et province, Thailand. A set of 220 samples was randomly selected by stratified random sampling techniques from 34,142 of populations. Data was collected by questionnaires for quantitative data and in-depth interview guidelines for qualitative data gathering from 13 key informants. The questionnaire was examined and verified by three experts for content validity with items objective congruence (IOC), all items were more than 0.50, and reliability with Cronbach's alpha coefficient was at 0.97. Data was collected between 12th January 2023 to 12th February 2023. Data analysis was performed by descriptive include Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation, Median, Minimum and Maximum inferential include Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Linear Regression Analysis. Statistics at a significant level of 0.05.

The results showed that the overall level of health literacy, administrative factors and the prevention and control dengue hemorrhagic fever were at a high level with averages of 2.56 (S.D. = 0.26), 2.62 (S.D. = 0.28) and 2.67 (S.D. = 0.28), respectively. Overall of Health literacy and administrative factors had a high relationship with the prevention and control dengue hemorrhagic fever among village health volunteers ($r = 0.736$, $r = 0.792$, $p\text{-value} = 0.001$), respectively. Five variables consisted of two variables of health literacy; communication skill and self-management including three variables of administrative factors; management, time and technology affected and could jointly predicted the prevention and control dengue hemorrhagic fever among village health volunteers in Roi-et province at 82.5 percentage ($R^2=0.825$, $p\text{-value}<0.001$). As a result of the in-depth interviews, the interviewees provided additional information on five important issues: planning, supervision, communication, and promoting the use of technology to prevention and control of dengue fever. The study suggestion that, there should be activities to promote health literacy and administrative skills to increase efficiency in prevention and control of dengue fever in the community.

Keywords: Health literacy, Administrative factors, The prevention and control of dengue hemorrhagic fever

¹ Student, Master of Public Health Program in Public Health Administration, Khon Kaen University,
E-mail: parist.p@kkumail.com

² Assoc. Prof. Department of Public Health Administration, Khon Kaen University,
E-mail: audra69@gmail.com

Corresponding author: Prachak Bouphan, E-mail: audra69@gmail.com

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever) เป็นโรคติดเชื้อไวรัสที่แพร่ระบาดได้รวดเร็ว โดยมีผู้กลายเป็นพาหะของโรค มีผลกระทบทางสาธารณสุขที่สำคัญในกว่า 100 ประเทศ ในเขตร้อนและกึ่งเขตร้อนในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แอฟริกาตะวันตก อเมริกาใต้ และอเมริกากลาง ผู้คนกว่า 2.5 พันล้านคนทั่วโลก อาศัยอยู่ภายใต้ภัยคุกคามจากโรคไข้เลือดออกคนเหล่านี้มากกว่าร้อยละ 75 หรือประมาณ 1.8 พันล้านคน อาศัยอยู่ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก เมื่อโรคแพร่กระจายไปยังพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ใหม่ ความถี่ของการระบาดก็เพิ่มขึ้นพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาของโรค คาดว่าโรคไข้เลือดออกมีผู้ป่วยเกิดขึ้นทั่วโลก 50 ล้านรายต่อปี และผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกว่าครึ่งล้าน ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในแต่ละปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 90 เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยคิดเป็นประมาณร้อยละ 2.5 ของผู้ได้รับผลกระทบจากไข้เลือดออกทั้งหมด¹ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยในปี พ.ศ.2564 วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม จากกระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 ของกองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสมทั้งหมด 7,720 ราย อัตราป่วย 11.61 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.04 ต่อประชากรแสนคน จำนวนผู้ป่วยสะสมน้อยกว่าปีที่ผ่านมาในปี พ.ศ.2563 และน้อยกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกันถึงร้อยละ 88 ซึ่งถือว่าลดลงจากการระบาดของปีที่ผ่านมา

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ต่ำจริง แต่โดยธรรมชาติของโรคไข้เลือดออกมีลักษณะของการดำเนินโรคที่ไม่เปลี่ยนแปลงมากนักโดยจะระบาดในลักษณะ 1 ปีเว้นปี หรือเว้น 2 ปี โดยสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ในปี พ.ศ.2565 วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม จากกระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 ของกองระบาดวิทยา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสมทั้งหมด 27,912 ราย อัตราป่วย 42.18 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย 0.07 ต่อประชากรแสนคน ดังนั้นโรคไข้เลือดออกจึงยังต้องเฝ้าระวังเพื่อไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขต่อไป²

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมากที่สุด โดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย (Change agent) การแนะนำเผยแพร่ความรู้การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆเป็นการทำงานร่วมกันของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชน และ อสม. โดยมี อสม. เป็นตัวประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายการป้องกันยุงกัด รวมทั้งการสื่อสารความเสี่ยงไปยังประชาชน ให้ทราบอาการของโรคที่ควรไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมลดโอกาสการเสียชีวิต หรืออาการแทรกซ้อนที่รุนแรง³ ซึ่งในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น จะเน้นการควบคุมพาหะนำโรคซึ่งคือยุงลาย การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง การปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดร้อยเอ็ดตามแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยผู้ดูแล ตั้งแต่ระยะก่อนระบาด ระยะระบาด และ ระยะ หลังการระบาด ประกอบด้วย

1) การเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง
2) การป้องกันโรค 3) การควบคุมโรค 4) การสื่อสารความเสี่ยง และ 5) มาตรการทางสังคม⁴ ซึ่งเป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยง่าย ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกนำมาปฏิบัติได้ง่าย ซึ่งจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยรวมอยู่ในระดับมาก^{5,6,7}

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หากจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิผล และประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยปัจจัยหลายด้าน ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การจัดการตนเอง และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ⁸ ความรอบรู้ด้านสุขภาพถือว่าเป็นกลยุทธ์สำคัญ ในการเสริมพลังอำนาจให้กับประชาชนเพื่อจัดการสุขภาพของตนเอง ซึ่งที่ผ่านมา มีงานวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ¹⁷ ซึ่งนอกเหนือจากความรอบรู้ด้านสุขภาพแล้วยังพบว่า ปัจจัยทางการบริหารก็ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจากปัจจัยทางการบริหาร ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานในการบริหารที่มีความสำคัญ เพราะในการบริหารการปฏิบัติงานทุกประเภทจำเป็นต้องอาศัย คน เงิน วัสดุสิ่งของ

และวิธีการจัดการเป็นองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งปัจจัยทางการบริหาร ประกอบด้วย 1) ด้านบุคลากร 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์ 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านเวลา และ 6) ด้านเทคโนโลยี⁹ ซึ่งจากการศึกษาวิจัย ที่ผ่านมาพบว่า ภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน^{5,6}

จังหวัดร้อยเอ็ดถือเป็นพื้นที่ ที่ได้รับผลกระทบจากโรคไข้เลือดออกโดยมีสถิติการป่วยที่สูงมากจังหวัดหนึ่งในปี พ.ศ.2562 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 3,801 คน คิดเป็นอัตราป่วย 290.77 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ.2563 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 1,638 คน คิดเป็นอัตราป่วย 125.30 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 280 คน คิดเป็นอัตราป่วย 21.42 ต่อแสนประชากร ดังนั้นในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค เพื่อลดการเกิดโรคลดจำนวนผู้ป่วย และ ลดอัตราตายจากโรคไข้เลือดออก มีสถิติการป่วยที่สูงที่สุดในเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเขตที่ 7 จากสถานการณ์เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 - 1 มกราคม 2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 629 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 12.38 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต¹⁰ จากสรุปรายงานพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่จากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด บางหมู่บ้าน ยังขาดความตระหนัก และขาดการให้ความสำคัญ ในการเฝ้าระวังประเมินความเสี่ยงในการเกิดโรค

การป้องกันควบคุมโรคที่ไม่เพียงพอ¹¹ จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ทราบถึงความรุนแรงของปัญหาซึ่งสอดคล้องกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในด้านการเฝ้าระวังความเสี่ยงในการเกิดโรค และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่

ดังนั้นด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อใช้ในการวางแผนบริหารจัดการ พัฒนาให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในจังหวัดร้อยเอ็ด ได้เกิดความรู้ความตระหนักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้เกิดการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด 34,142 คน และกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

โดยคุณสมบัติของอาสาสมัครมีเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) คือ

- 1) มีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์

- 2) สามารถอ่านออกเขียนได้

- 3) มีชื่ออยู่ในทะเบียนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิได้จำนวน 220 คน

บุคคลที่เข้าร่วมการสัมภาษณ์เชิงลึกพิจารณาคัดเลือก ดังนี้

- 1) ผู้ที่ดูแลการปฏิบัติงานของ อสม. ระดับจังหวัด 1 คน

- 2) ผู้ที่ดูแลการปฏิบัติงานของ อสม. ระดับอำเภอ 2 คน

- 3) ตัวแทน อสม. จังหวัดร้อยเอ็ด 10 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง รวมทั้งสิ้น 13 คน ทั้งนี้กลุ่มบุคคลที่ใช้

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นผู้ยินดีให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยการสัมภาษณ์เชิงลึก คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุเชิงเส้น (Multiple linear regression analysis) โดยใช้ตัวแบบการถดถอยพหุเพื่อทดสอบสมมติฐานของ Cohen (1988)¹² ดังนี้

$$\text{สูตร } N = \frac{\lambda(1-R^2_{Y.A,B})}{R^2_{Y.A,B}-R^2_{Y.A}} + W \dots\dots\dots(1)$$

$$\text{เมื่อ } \lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L-1/v}{1/v_L-1/v_U} (\lambda_L - \lambda_U) \dots\dots\dots(2)$$

กำหนดให้ $R^2_{Y.A,B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model ซึ่งในการวิจัยในครั้งนี้ได้นำค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรจากการศึกษา คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น⁶ ซึ่งเป็นงานที่มีลักษณะงานที่คล้ายคลึงกันในการทำวิจัยครั้งนี้ จากการใช้สูตรในการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 220 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) แล้วทำการหาสัดส่วนขนาดตัวอย่างจากกลุ่มประชากรทั้ง 192 ตำบล และทำการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อสนับสนุนการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณได้ โดยการพิจารณาคัดเลือกบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลมีประสบการณ์การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดีที่สุด (Key informants) จำนวน 13 คน โดยพิจารณาคัดเลือกจากผู้ที่เกี่ยวข้องการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด **ประกอบด้วย** เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง ระดับจังหวัด จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องระดับอำเภอ จำนวน 2 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลละ 1 คน จำนวน 10 คน (ซึ่งไม่รวมในกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ) รวมทั้งสิ้น 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire) มีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลมีคำถาม 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีคำถาม 30 ข้อ ส่วนที่ 3 ปัจจัยทางการบริหาร มีคำถาม 30 ข้อ ส่วนที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด มีคำถาม 25 ข้อ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ มีคำถาม 3 ข้อ

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview guideline) มีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก

เกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ส่วนที่ 2 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ส่วนที่ 3 เป็นแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา (Content validity) ด้วยการนำแบบสอบถามและแนวทาง ในการสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างเสร็จเรียบร้อยแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พบว่าทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ ไปทดลองใช้ (Try out) กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป จึงจะสามารถเชื่อถือได้¹³ ผลจากการไปทดลองใช้ (Try out) พบว่าด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 ด้านปัจจัยทางการบริหาร มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และเมื่อรวมแบบสอบถามทั้งชุดมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

การแปลผล

การแปลผลคะแนนระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับปัจจัยทางการบริหาร และระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยนำมาจัดระดับ 3 ระดับ คือ ระดับมาก

ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย (Best, 1977)¹⁴ ดังนี้

ระดับมาก ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34-3.00

ระดับปานกลาง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33

ระดับน้อย ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.66

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์ของ Elifson, Runyon, & Haber (1990)¹⁵ มีค่าตั้งแต่ -1 ถึง +1 แบ่งระดับดังนี้

มีความสัมพันธ์โดยสมบูรณ์ หมายถึง $r = \pm 1$

มีความสัมพันธ์สูง หมายถึง $r = \pm 0.71$ ถึง ± 0.99

มีความสัมพันธ์ปานกลาง หมายถึง $r = \pm 0.31$ ถึง ± 0.70

มีความสัมพันธ์ต่ำ หมายถึง $r = \pm 0.01$ ถึง ± 0.30

ไม่มีความสัมพันธ์ (No Relationship) หมายถึง $r = 0$

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ หลังจากผู้วิจัยได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น แล้ว เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 ลำดับที่ 4.3.02 : 38/2565 เลขที่ HE652194 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 12 มกราคม ถึง วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2566

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและสถิติในการวิเคราะห์ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด สถิติอนุมาน ได้แก่ สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน และข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 โดยเฉลี่ยอายุ 48.62 ปี (S.D.=9.59 ปี) อายุต่ำสุด 26 ปี อายุสูงสุด 72 ปี สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 80.9 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 58.6 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 8,705.91 บาท โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 7,950 บาท รายได้ต่ำสุด 1,000 บาท รายได้สูงสุด 45,000 บาท มีประสบการณ์ในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไม่เกิน 11 ปี จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 62.3 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 9 ปี ประสบการณ์การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำสุด 1 ปี การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สูงสุด 37 ปี และได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 85.4 โดยมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 1 ครั้ง และการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่ำสุด 1 ครั้ง รวมทั้งการได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสูงสุด 6 ครั้ง

2. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D.=0.26) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.65 (S.D.=0.34) รองลงมาคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.61 (S.D.=0.31) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.47 (S.D.=0.40)

3. ระดับปัจจัยทางการบริหารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาระดับปัจจัยทางการบริหารพบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.62 (S.D.=0.28) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.60 (S.D.=0.35) รองลงมาคือ ปัจจัยทางการบริหารด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.64 (S.D.=0.36) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D.=0.38)

4. ระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อพิจารณาระดับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า ในภาพรวมกลุ่ม

ตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.67 (S.D.=0.28) ซึ่งเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการป้องกันโรคมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.73 (S.D.=0.30) รองลงมา คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยง อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.72 (S.D.=0.34) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านมาตรการทางสังคม อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 2.58 (S.D.=0.37)

5. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.736$, $p\text{-value}<0.001$) และภาพรวมปัจจัยทางการบริหารมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.792$, $p\text{-value}<0.001$) ดังตารางที่ 1

6. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิเคราะห์ พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ถูกเลือกเข้าสมการ คือ ตัวแปรที่มี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 และตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการคือตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.001 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการเรียงลำดับดังนี้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ($p\text{-value}<0.001$) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ($p\text{-value}<0.001$) ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา ($p\text{-value}<0.001$) และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ($p\text{-value}=0.007$) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปรสามารถร่วมกันในการพยากรณ์และมีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 82.5 ดังตารางที่ 2

สามารถกำหนดเป็นสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงในการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = 0.166 + 0.282 (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง}) + 0.285 (\text{ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ}) + 0.163 (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร}) +$$

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ($n=220$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหาร	การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	0.736**	<0.001	สูง
1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	0.453**	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านความรู้ความเข้าใจ	0.475**	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	0.634**	<0.001	ปานกลาง

0.141 (ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา) + 0.077 (ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี)

7. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด

จากแบบสอบถามปลายเปิดทั้งหมด พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้เสนอปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ดร้อยละ 27.7 โดยปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่ คือ ปัจจัยทางการบริหารด้านวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์ชำรุด และไม่เพียงพอในการใช้งานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยมีข้อเสนอแนะ คือ ควรจัดให้มีการอบรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ทุก 3 เดือน เพื่อทบทวนการใช้วัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงาน อย่างถูกต้อง อีกทั้งจัดทำทะเบียนวัสดุอุปกรณ์ เพื่อควบคุมการใช้งาน และประเมินภาพรวม เพื่อขอรับการสนับสนุนจากทุกภาคส่วนให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัย ทางการบริหาร	การปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value	ระดับ
	ของเพียร์สัน (r)		ความสัมพันธ์
4. ด้านทักษะการตัดสินใจ	0.513**	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านการจัดการตนเอง	0.750**	<0.001	สูง
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	0.548**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยทางการบริหาร	0.792**	<0.001	สูง
1. ด้านบุคลากร	0.536**	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณ	0.545**	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.525**	<0.001	ปานกลาง
4. ด้านการบริหารจัดการ	0.736**	<0.001	สูง
5. ด้านเวลา	0.733**	<0.001	สูง
6. ด้านเทคโนโลยี	0.607**	<0.001	ปานกลาง

*** Correlation is significant at the 0.001 level

ตารางที่ 2 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด (n=220)

ตัวแปร	B	Beta	T	p-value	R	R ²	R ² adj	R ² change
1. ความรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง	0.282	0.331	8.478	<0.001	0.750	0.562	0.560	-
2. ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ	0.285	0.352	8.941	<0.001	0.873	0.762	0.759	0.199
3. ความรู้ด้านทักษะการสื่อสาร	0.163	0.177	4.830	<0.001	0.895	0.801	0.798	0.039
4. ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา	0.141	0.195	4.750	<0.001	0.905	0.819	0.815	0.018
5. ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี	0.077	0.102	2.741	0.007	0.908	0.825	0.821	0.006
ค่าคงที่ 0.166, F = 201.700, p-value < 0.001, R = 0.908, R ² = 0.825, R ² adj = 0.821								

8. การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบประเด็นที่สำคัญดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง พบว่า การวางแผนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อบรรลุเป้าหมายเป็นการวางแผนร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามเป้าหมาย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมในการวางแผนระหว่างผู้ปฏิบัติงาน และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะก่อให้เกิดความร่วมมือ รวมทั้งสะท้อนปัญหาอุปสรรคของการปฏิบัติงาน อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อนำมาแก้ไข และพัฒนาต่อไป

2. ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ พบว่า การติดตามกำกับในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบางพื้นที่ ขาดความต่อเนื่อง อาจเพราะปัจจัยหลายอย่าง ที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การจัดกิจกรรมทบทวนการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเอง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อทบทวนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก สถานการณ์โรคไข้เลือดออก รวมถึงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้ทราบถึงข้อมูลและสร้างความตระหนักในการปฏิบัติงานอย่างจริงจังต่อไป

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร พบว่า การพูดคุยโน้มน้าวให้ผู้ยินยอมรับและนำข้อมูลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไปปรับใช้ ในปัจจุบันเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์โดย มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็วทางด้านข้อมูลข่าวสาร ประชาชนมีการ

เข้าถึงข้อมูลข่าวสารสะดวกรวดเร็ว ดังนั้น การนำเสนอโน้มน้าวผ่านทางสื่อโซเชียลมีเดียควรเพิ่มความน่าสนใจ เพื่อทำความเข้าใจ และสร้างการมีส่วนร่วมกับประชาชนต่อไป

4. ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา พบว่า ควรมีการจัดลำดับความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีส่วนร่วม ทั้งจากผู้ปฏิบัติงานเอง และภาคีเครือข่าย โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และเพิ่มความสะดวกในการวางแผนติดตามในการดำเนินงาน และพัฒนาต่อไป

5. ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี พบว่า เทคโนโลยีมีความจำเป็นในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้งในด้านการถ่ายทอดความรู้ การติดตามสถานการณ์โรค เพื่อให้ได้ทราบถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีกิจกรรมอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อฝึกฝนและ เรียนรู้ ในการใช้เทคโนโลยี ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และถ่ายทอดความรู้สู่ชุมชนต่อไป

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple linear regression analysis) พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัด

ร้อยละ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา และปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยี ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัวแปร สามารถร่วมกันในการพยากรณ์และ มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ร้อยละ 82.5

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเอง มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด (p-value<0.001) ทั้งนี้เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองเป็นบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นบุคคลสำคัญที่จะทำหน้าที่ขับเคลื่อนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน เป็นแกนหลักในการเชื่อมประสานงานกับประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องอาศัยทักษะในการจัดการตนเองเพื่อกำหนดเป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร่วมกับการทบทวนวิธีการดำเนินงาน จนนำไปสู่การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย ตั้งเป้าหมายด้านสุขภาพของตนเอง สามารถวางแผนด้านสุขภาพเพื่อบรรลุเป้าหมาย สามารถประเมินด้านสุขภาพของตนเอง สามารถเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพที่ดีให้กับบุคคลอื่น และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการ

ตนเองมีผลต่อพฤติกรรม¹⁶ และผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองไม่มีผลต่อพฤติกรรม¹⁷

ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการ มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด (p-value<0.001) ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการเป็นกระบวนการสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเป็นระบบ ทั้งการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนตามบริบทในพื้นที่ การได้รับมอบหมายงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การประสานงานในการดำเนินงานในพื้นที่ และการควบคุมกำกับ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การมอบหมายงาน การบังคับบัญชาสั่งการ การประสานงาน และการควบคุมกำกับ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการมีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน^{5,6} และผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านการบริหารจัดการไม่มีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน¹⁸

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด (p-value<0.001) ทั้งนี้เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสาร เป็นทักษะที่

สำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นแกนนำในการเชื่อมประสานงานระหว่างประชาชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องอาศัยทักษะการสื่อสารที่ดีสามารถเข้าใจเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสื่อสารส่งต่อไปในชุมชนเพื่อโน้มน้าวประชาชนให้สามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้อง ส่งผลให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพประกอบด้วย สามารถเข้าใจในเนื้อหาด้านสุขภาพ สามารถพูด อ่าน และเขียนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจ สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพกับเจ้าหน้าที่ และสามารถพูดคุยโน้มน้าวให้ผู้อื่นยอมรับและนำข้อมูลสุขภาพไปปรับใช้ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองมีผลต่อพฤติกรรม¹⁶ และผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้วพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองไม่มีผลต่อพฤติกรรม¹⁷

ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจาก ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลา เป็นส่วนสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการวางแผนจัดสรรเวลาในการดำเนินงาน หรือกิจกรรมต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน และควบคุมกำกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้สำเร็จในช่วงเวลาที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การวางแผนด้านเวลา การจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน การจัดสรรเวลาในการปฏิบัติงานในแต่ละ

กิจกรรม การปฏิบัติงานตามเวลาที่กำหนดไว้ และการควบคุมกำกับการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาไม่ผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁶ และผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเวลาไม่มีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁵

ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีมีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ($p\text{-value}=0.007$) ทั้งนี้เนื่องจากเนื่องจากปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีเป็นปัจจัยที่มีบทบาทต่อความสำเร็จในการดำเนินงานต่าง ๆ เป็นส่วนส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำเร็จลุล่วง ซึ่งเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถอำนวยความสะดวกในด้านการจัดเก็บข้อมูลรวมทั้งเป็นสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างบุคคล ซึ่งจะส่งผลให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวดเร็วทันเวลา และเป็นไปตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วย การสำรวจความต้องการการสนับสนุนเทคโนโลยีและสารสนเทศ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยี มีการใช้ระบบอินเทอร์เน็ตในการสื่อสารและการติดตามประเมินผล ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีมีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁵ และผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว พบว่า ปัจจัยทางการบริหารด้านเทคโนโลยีไม่มีผลต่อการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน^{6,18}

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1.1. ควรมีการควรวัดให้มีการอบรมหรือกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพรวมทั้งพัฒนาทักษะด้านการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด โดยเน้นหนักในประเด็นของการพัฒนาทักษะการจัดการตนเอง การสื่อสาร การบริหารจัดการ การบริหารเวลาและเทคโนโลยี

1.2. ควรส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ เช่น การวางแผนในการใช้ทรัพยากรและการประสานงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2.2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการวางแผนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่านที่ได้อบรมให้ความรู้ตลอดหลักสูตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลชุมชน รวมถึงบุคลากรสาธารณสุขทุกท่าน และอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ให้ความร่วมมือ แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนามไว้ ณ ที่นี้ทุกท่าน
เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Comprehensive guidelines for prevention and control of dengue and dengue haemorrhagic fever. Geneva: WHO; 2018.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2565, กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
3. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ อสม.ยุคใหม่. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุ่งลาย. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
5. ลักษณะ ชื่นบาล, ประจักษ์ บัวผัน, สุรัชย์ พิมหา. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลเขวาสานเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2564; 22(2): 189-200.

6. เฉลิมพล หนุ่ยยอด, มกราพันธุ์ จุฑะรสก, ประจักษ์ บัวผัน. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7. 2565; 29(2): 30-41.
7. ชวัลลักษณ์ คลังกลาง, ประจักษ์ บัวผัน. การปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตตำบลเชียงฝืน อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี. วารสารและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2561; 11(2): 533-539.
8. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ; 2561.
9. ประจักษ์ บัวผัน. หลักการบริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ.2564. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด; 2564.
11. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. รายงานประเมินผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ 2564. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด; 2564.
12. Cohen, J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
13. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางการสาธารณสุข กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์; 2560.
14. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1977.
15. Elifson KW, Runyon RP, Haber. A fundamentals of social statistics. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2017.
16. จำนง นันทะกมล, ภัทรพล มากมี, เสน่ห์แสงเงิน. ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลท่าชัย อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ท. 2565; 3(3): 21-30.
17. สมใจ อ่อนละเอียด. ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุพลพลง จังหวัดนครปฐม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2564; 14(2): 333-345.
18. ภคมน สมศรี, มกราพันธุ์ จุฑะรสก, ประจักษ์ บัวผัน. คุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการดูแลผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลปอภาร อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา). 2564; 21(3): 200-21.