

# อิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ จังหวัดขอนแก่น

สมลักษณ์ กองศูนย์พนิช\*, ศิริชัย จันทุม\*\*<sup>a</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาอิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ จังหวัดขอนแก่น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย จำนวน 106 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ 2) แบบสอบถามการมีส่วนร่วม จำนวน 22 ข้อ เป็นแบบมาตราวัด 5 ระดับ และ 3) แบบสอบถามการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และนำไปทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมและแบบสอบถามการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ได้ค่า CVI=0.81 และ 0.83 ตามลำดับ หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.85 และ 0.81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล สามารถอธิบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ได้ ร้อยละ 56.50 ( $R=0.75$ ,  $R^2=0.56$ ) และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการสามารถอธิบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ได้ ร้อยละ 62.40 ( $R=0.79$ ,  $R^2=0.62$ ) ตัวแปรอิสระทั้งสองสามารถพยากรณ์การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 62.40 ควรส่งเสริมให้ อสม. มีส่วนร่วมในการประเมินและการปฏิบัติ เพื่อให้การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

**คำสำคัญ:** การมีส่วนร่วม; ปัจจัย; การป้องกันและควบคุม; โรคไข้เลือดออก; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

\* กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น

\*\* สำนักงานสภาสถาบัน สถาบันพระบรมราชชนก

<sup>a</sup> Corresponding author: ศิริชัย จันทุม E-mail: council.pbri@pi.ac.th

รับบทความ: 1 พ.ค. 67; รับประทานแก้ไข: 5 มิ.ย. 67; ตอปรับตีพิมพ์: 5 มิ.ย. 67; ตีพิมพ์ออนไลน์: 8 ก.ค. 67

## Influences of Participation of Prevention and Control on Dengue Hemorrhagic fever of Village Health Volunteers in Samran Subdistrict Health Promoting Hospital, Khon Kaen Province

Somlak Kongsoonpanich<sup>\*</sup>, Sirichai Junphum<sup>\*\*a</sup>

### Abstract

This descriptive research study aimed to examine Influences of participation of prevention and control on dengue hemorrhagic fever among village health volunteers (VHV) in Samran Subdistrict Health Promoting Hospital, Khon Kaen province. A simple sample of 106 people were randomly selected. Data were collected using a questionnaire. Three experts reviewed the content, and the validity of the questionnaire yielded CVI values of 0.810 and 0.830, and reliability of the questionnaire using Cronbach's alpha coefficient yielding the reliability values of 0.850 and 0.810, respectively. Statistics used in the study included frequencies, percentages, means, standard deviations, and stepwise multiple regression analysis.

The results showed that Affected of Prevention and Control on Dengue Hemorrhagic Fever have statistically significant at the 0.05 level, that participation in the evaluation can explain of Dengue Hemorrhagic Fever on prevention and control at 56.500 percentage ( $R=0.751$ ,  $R^2=0.565$ ) and participation in operations of Dengue Hemorrhagic Fever can explain operations on prevention and control at 62.400 percent ( $R=0.790$ ,  $R^2=0.624$ ). Therefore, VHV should be encouraged to participate in assessments and operations, to ensure effective and sustainable on prevention and control of dengue hemorrhagic fever.

**Keywords:** Participation; Factors; Prevention and control; Dengue hemorrhagic fever;  
Village health volunteer

---

<sup>\*</sup> Health Promotion and Disease Prevention Division, Samran Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang District, Khon Kaen Province

<sup>\*\*</sup> Council Office, Praboromarajchanok Institute

<sup>a</sup> Corresponding author: Sirichai Junphum E-mail: council.pbri@pi.ac.th

*Received: May 1, 24; Revised: Jun. 5, 24; Accepted: Jun. 5, 24; Published Online: Jul. 8, 24*

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกพบมากในประเทศเขตร้อนเกิดการระบาดหลายสายพันธุ์<sup>(1)</sup> และเป็นโรคติดต่อที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งสามารถพบผู้ป่วยได้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย มีรายงานผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 50,000-60,000 ราย และเสียชีวิต 50-60 รายต่อปี ในปี พ.ศ. 2565 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 11,027 ราย อัตราป่วย เท่ากับ 16.16 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย เท่ากับ 0.06 รวมทั้งบางพื้นที่ยังมีการระบาดซ้ำหรือไม่สามารถควบคุมโรคได้ จากสถานการณ์โรคติดต่อโดยแมลงที่ผ่านมา พบว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาวะภูมิอากาศ การเคลื่อนย้ายของประชากร การพัฒนาด้านการคมนาคมที่ทำให้การเดินทางข้ามพื้นที่หรือประเทศได้ง่ายขึ้น และการเปลี่ยนแปลงด้านชีวภาพของพาหะนำโรค ล้วนส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อที่มีแมลงเป็นพาหะนำโรคอย่างต่อเนื่อง<sup>(2)</sup> รวมทั้งการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกด้วยเช่นกัน

จากการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา พบว่าโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาของประเทศไทย ที่จะต้องมีการกำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคร่วมกัน เนื่องจากผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนจากโรคไข้เลือดออกมีความรุนแรงต่อระบบสุขภาพ และงานด้านสาธารณสุข ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยของประชาชนเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและครอบครัวในเรื่องของการเสียเวลา รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากต้องมีการเสียชีวิต นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อครอบครัวโดยตรง<sup>(3)</sup> ทั้งนี้ประเทศไทยจึงได้มีการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกดังกล่าว

กองโรคติดต่อฯ โดยแมลงได้กำหนดยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. 2566-2575 โดยมีเป้าหมายเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อโดยแมลงของประเทศตามทางขององค์การอนามัยโลก เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายจากโรคติดต่อ และกำจัดโรคติดต่อฯ โดยแมลง ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคไข้เลือดออก กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งถือเป็นนโยบายที่สำคัญ เพื่อลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ให้ไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร อัตราตายไม่เกินร้อยละ 9.15 และให้ประชาชนตระหนักถึงไข้เลือดออก รู้จักป้องกันโรคโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย<sup>(4)</sup> โดยความร่วมมือของคนในชุมชน

อสม. มีบทบาทสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ ได้แก่ การแจ้งข่าวสารสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่กับประชาชน การนำแนะให้ความรู้ รวมถึงการรณรงค์ให้ประชาชนมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย ในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน อสม. ในการดูแลป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะอย่างยิ่ง อสม. เป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีส่วนสำคัญที่จะช่วยผลักดันและส่งเสริมให้ประชาชนสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ดีและมีความต่อเนื่องได้<sup>(5)</sup> อย่างไรก็ตาม หากจะดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

และยั่งยืนมากยิ่งขึ้นจำเป็นต้องใช้แนวคิด ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อย่างมีประสิทธิภาพ

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิ่งที่สำคัญ ทั้งนี้เป็นการเปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้เข้ามา มีส่วนร่วมช่วยเหลือและเข้ามาในกระบวนการดำเนินกิจกรรมในการพัฒนา รวมถึงการได้รับผลประโยชน์ จากการพัฒนา ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญที่ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล<sup>(6)</sup> และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ประกอบด้วย รายได้ต่อเดือน<sup>(7)</sup> เพศ อายุ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา<sup>(8)</sup> และเพื่อให้เกิดการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้เน้นมาตรการ 3 เก็บ ได้แก่ 1) การเก็บบ้าน 2) การเก็บน้ำ และ 3) การเก็บขยะ<sup>(9)</sup> ซึ่งจะช่วยในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น เพื่อนำไป เป็นข้อมูลพื้นฐาน กำหนดทิศทางการดำเนินงาน และกำหนดเชิงนโยบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น ภายใต้บริบท องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น (อบจ.ขอนแก่น) ให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมและการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

#### คำถามการวิจัย

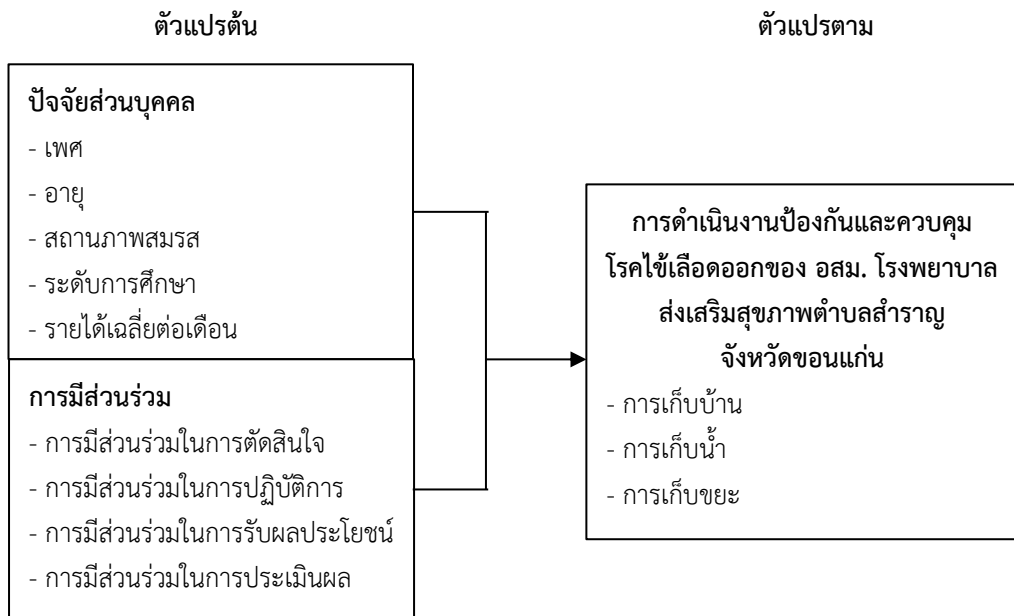
1. การมีส่วนร่วมและการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น หรือไม่ อย่างไร

#### สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาอิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ Cohen and Uphoff<sup>(6)</sup> หากประชาชนมีส่วนร่วมจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ และการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาอิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ. 2566 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย จำนวน 106 คน เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion criteria) คือ 1) เป็น อสม. ตำบลสำราญ 2) มีการรับรู้ และสติสัมปชัญญะดีสามารถสื่อสารได้โดยการพูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ เกณฑ์ในการคัดออกจากศึกษา (Exclusion criteria) คือ ไม่สมัครใจหรือไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย การคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์<sup>(10)</sup> กำหนดค่าความเชื่อมั่นในการทดสอบที่ระดับแอลฟา 0.05 คำนวณกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 106 คน ดังนี้

$$n = \left( \frac{Z\alpha + Z\beta}{Zr} \right)^2 + 3.00$$

โดยที่ n = ขนาดตัวอย่าง

$\alpha$  =  $\alpha$  error กำหนด 0.50 เท่ากับ 1.96

$\beta$  =  $\beta$  error กำหนด 0.80 เท่ากับ 1.28

r = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จากงานวิจัยของนวลใจ เปี่ยมศิริ<sup>(11)</sup> ได้ค่า r=0.31

เมื่อแทนค่าในสูตร สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ เท่ากับ 106 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และประสบการณ์เป็น อสม.

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วม จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ จำนวน 5 ข้อ และ 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน 1 หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความนั้นน้อยที่สุด, 2 หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความนั้นน้อย, 3 หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความนั้นปานกลาง, 4 หมายถึง มีส่วนร่วมมีส่วนร่วมในข้อความนั้นมาก และ 5 หมายถึง มีส่วนร่วมในข้อความนั้นมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเก็บบ้าน จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการเก็บขยะ จำนวน 6 ข้อ 3) ด้านการเก็บน้ำ จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การให้คะแนน ได้แก่ 1 หมายถึง ท่านมีการดำเนินงานข้อความนั้นน้อยที่สุด, 2 หมายถึง ท่านมีการดำเนินงานข้อความนั้นน้อย, 3 หมายถึง ท่านมีการดำเนินงานข้อความนั้นปานกลาง, 4 หมายถึง ท่านมีการดำเนินงานข้อความนั้นมากที่สุด และ 5 หมายถึง ท่านมีการดำเนินงานข้อความนั้นมากที่สุด

ประเมินคุณภาพเครื่องมือของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมและการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.81 และ 0.83 ตามลำดับ และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียง จำนวน 30 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.85 และ 0.81 ตามลำดับ

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยออกหนังสือราชการ ขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น เพื่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566-ธันวาคม 2566

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยนี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น และการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของ อสม.

## ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 87 ร้อยละ 82.07 รองลงมาเป็นเพศชาย จำนวน 19 คน ร้อยละ 17.92 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 41-50 ปี จำนวน 41 คน ร้อยละ 38.67 รองลงมาอยู่ในช่วง 51-60 ปี จำนวน 40 คน ร้อยละ 37.73 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 50.50 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.05 อายุสูงสุด เท่ากับ 69 ปี และอายุน้อยที่สุด เท่ากับ 29 ปี สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่คู่ จำนวน 95 คน ร้อยละ 86.62 รองลงมา คือ หม้าย จำนวน 5 คน ร้อยละ 4.71 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่มัธยมศึกษา จำนวน 52 คน ร้อยละ 49.05 รองลงมา ประถมศึกษา จำนวน 38 คน ร้อยละ 35.84 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่ 1,000-5,000 บาท/เดือน จำนวน 65 คน ร้อยละ 61.32 รองลงมา 5,001-10,000 บาท/เดือน จำนวน 31 คน ร้อยละ 29.24 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4,597.26 บาท/เดือน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3,603.52 รายได้ต่อเดือนสูงสุด เท่ากับ 15,000 บาท/เดือน และรายได้น้อยที่สุด เท่ากับ 1,000 บาท/เดือน และประสบการณ์เป็น อสม. ส่วนใหญ่มากกว่า 20 ปี จำนวน 53 คน ร้อยละ 50.00 รองลงมา อยู่ในช่วง 11-15 ปี จำนวน 15 คน ร้อยละ 14.15 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 21.71 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 10.57 ประสบการณ์เป็น อสม. สูงสุด เท่ากับ 38 ปี และประสบการณ์เป็น อสม. ต่ำสุด เท่ากับ 1 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของ อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106 คน)

| ข้อมูลทั่วไป   | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-------|--------|
| <b>เพศ</b>   |       |        |
| หญิง   | 87    | 82.07  |
| ชาย  | 19    | 17.92  |
| <b>อายุ (ปี) (<math>\bar{X}</math>=50.50, SD=9.05, Max=69, Min=29)</b> |       |        |
| 20-30 ปี   | 1     | 0.94   |
| 31-40 ปี   | 15    | 14.15  |
| 41-50 ปี   | 41    | 38.67  |
| 51-60 ปี   | 40    | 37.73  |
| มากกว่า 60 ปี  | 9     | 8.49   |

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของ อสม. รพ.สต.ลำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106 คน)

| ข้อมูลทั่วไป  | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| <b>สถานภาพสมรส</b>  |       |        |
| โสด   | 2     | 1.88   |
| คู่   | 95    | 89.62  |
| หม้าย   | 5     | 4.71   |
| หย่าร้าง  | 3     | 2.83   |
| แยกกันอยู่  | 1     | 0.94   |
| <b>ระดับการศึกษาสูงสุด</b>  |       |        |
| ประถมศึกษา  | 38    | 35.84  |
| มัธยมศึกษา  | 52    | 49.05  |
| อนุปริญญา/ปวช./ปวส.   | 11    | 10.37  |
| ปริญญาตรี/สูงกว่า   | 5     | 4.71   |
| <b>รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท/เดือน) (<math>\bar{X}</math>=4,597.26, SD=3,603.52, Max=15,000, Min=1,000)</b> |       |        |
| 1,000-5,000   | 65    | 61.32  |
| 5,001-10,000  | 31    | 29.24  |
| 10,001-15,000   | 10    | 9.43   |
| <b>ประสบการณ์การเป็น อสม. (ปี) (<math>\bar{X}</math>=21.71, SD=10.57, Max=38, Min=1)</b>                    |       |        |
| <5 ปี   | 11    | 10.37  |
| 5-10 ปี   | 14    | 13.20  |
| 11-15 ปี  | 15    | 14.15  |
| 16-20 ปี  | 13    | 12.26  |
| >20 ปี  | 53    | 50.00  |

## 2. การมีส่วนร่วมของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษา การมีส่วนร่วมของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำราญ จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวม ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 แยกเป็นรายได้ พบว่าการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64 การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.66 ดังแสดงดังแสดงในตารางที่ 2

## ตารางที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมของ อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106)

| รายการ                             | ค่าเฉลี่ย   | SD          | ระดับ      |
|------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ      | 4.24        | 0.64        | มาก        |
| 2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ    | 4.26        | 0.63        | มาก        |
| 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ | 4.09        | 0.67        | มาก        |
| 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล     | 4.13        | 0.66        | มาก        |
| <b>ภาพรวม</b>                      | <b>4.18</b> | <b>0.65</b> | <b>มาก</b> |

## 3. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษาดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น โดยภาพรวม ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 แยกเป็นรายด้าน พบว่า การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ด้านการเก็บบ้าน ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ด้านการเก็บขยะ ค่าเฉลี่ย 4.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ด้านการเก็บน้ำ ค่าเฉลี่ย 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 ดังแสดงในตารางที่ 3

## ตารางที่ 3 ระดับการดำเนินงานในป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106)

| รายการ         | ค่าเฉลี่ย   | SD          | ระดับ      |
|----------------|-------------|-------------|------------|
| 1. การเก็บบ้าน | 4.02        | 0.74        | มาก        |
| 2. การเก็บขยะ  | 4.26        | 0.72        | มาก        |
| 3. การเก็บน้ำ  | 4.09        | 0.72        | มาก        |
| <b>รวม</b>     | <b>4.12</b> | <b>0.72</b> | <b>มาก</b> |

## 4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของระหว่างการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

ผลการศึกษาระหว่างความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าขนาดความสัมพันธ์  $r=0.06$  ( $p\text{-value}=0.26$ ),  $r=0.15$

(p-value=0.05),  $r=0.01$  (p-value 0.42)  $r=0.13$  (p-value=0.80) และ  $r=0.17$  (p-value=0.06) ตามลำดับ สำหรับปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  $r=0.45$  (p-value<0.01),  $r=0.67$  (p-value<0.01),  $r=0.71$  (p-value<0.01) และ  $r=0.75$  (p-value<0.01) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106)

| ปัจจัยที่ศึกษา                     | ขนาดความสัมพันธ์ (r) | p-value | การแปลผลระดับความสัมพันธ์ |
|------------------------------------|----------------------|---------|---------------------------|
| <b>ปัจจัยส่วนบุคคล</b>             |                      |         |                           |
| 1. เพศ                             | 0.06                 | 0.26    | ระดับต่ำมาก               |
| 2. อายุ                            | 0.15                 | 0.05    | ระดับต่ำมาก               |
| 3. สถานภาพสมรส                     | 0.01                 | 0.42    | ระดับต่ำมาก               |
| 4. การศึกษา                        | 0.13                 | 0.80    | ระดับต่ำมาก               |
| 5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน            | 0.17                 | 0.06    | ระดับต่ำมาก               |
| <b>ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วม</b>     |                      |         |                           |
| 1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ      | 0.45                 | <0.01** | ระดับต่ำ                  |
| 2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ    | 0.67                 | <0.01** | ระดับปานกลาง              |
| 3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ | 0.71                 | <0.01** | ระดับสูง                  |
| 4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล     | 0.75                 | <0.01** | ระดับสูง                  |

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

**5. การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น**

การวิเคราะห์ข้อมูลค่าสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเชิงเส้นตรง (stepwise multiple logistic regression) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 คือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลสามารถอธิบายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ได้ร้อยละ 56.50 (p-value=<0.01,  $R=0.75$ ,  $R^2=0.56$ ) และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ สามารถอธิบายการนำทิศทางองค์กรไปปฏิบัติงานของบุคลากร ได้ร้อยละ 62.24 (p-value=<0.01,  $R=0.79$ ,  $R^2=0.62$ ) ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ  
อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น (n=106)

| ตัวแปร   | B    | Beta | t    | p-value | R    | R <sup>2</sup> |
|--|------|------|------|---------|------|----------------|
| 1. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล   | 0.53 | 0.53 | 6.69 | <0.01   | 0.75 | 0.56           |
| 2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ  | 0.33 | 0.32 | 4.03 | <0.01   | 0.79 | 0.62           |
| Constant=0.34, F=85.452.82, p-value<0.01**, R=0.79, R <sup>2</sup> =0.62 |      |      |      |         |      |                |

\*p<0.05, \*\*p<0.01

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. รพ.สต.สำราญ จังหวัดขอนแก่น ได้สมการตามรูปแบบดังนี้

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2$$

เมื่อกำหนดให้ Y = การดำเนินควบคุม ป้องกัน โรคไข้เลือดออกของ อสม.

a = ค่าคงที่

b<sub>1</sub> = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 1

x<sub>1</sub> = ตัวแปรอิสระตัวที่ 1 คือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

b<sub>2</sub> = สัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบของตัวแปรอิสระตัวที่ 2

x<sub>2</sub> = ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 คือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ

ได้สมการถดถอยพหุคูณแสดงการมีส่วนร่วมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุม  
โรคไข้เลือดออกของ อสม. รพ.สต. สำราญ จังหวัดขอนแก่น ดังนี้

$$Y = 0.34 + (0.53) (\text{การมีส่วนร่วมในการประเมินผล}) + (0.33) (\text{การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ})$$

จากข้อมูลผลวิเคราะห์จากการศึกษา พบว่า ตัวแปรอิสระปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงาน  
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น  
ซึ่งได้ถูกคัดเข้าสมการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกคัดเข้าสมการจะเป็น  
ตัวแปร ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับมากกว่า 0.05 และตัวแปรที่ถูกคัดเข้าในสมการ เรียงลำดับได้ดังต่อไปนี้  
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (R<sup>2</sup>=0.62; p-value<0.01) ดังจะเห็นได้ว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัว  
สามารถพยากรณ์ให้การนำทิศทางองค์กรไปปฏิบัติงานของบุคลากรโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้ร้อยละ 62.40

### การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถอภิปรายผล ดังนี้

#### 1. ระดับการมีส่วนร่วมของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

โดยภาพรวมอยู่ระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 สามารถอธิบายได้ว่า  
การมีส่วนร่วมของ อสม. ได้รับการถ่ายทอดการทำงานจากรุ่นสู่รุ่น และมีการกำหนดหน้าที่อย่างชัดเจน

อีกทั้งได้รับความร่วมมือจาก อสม. เป็นอย่างดี ตลอดจน อสม. สามารถตัดสินใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ รวมถึงได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำ จึงทำให้ระดับการมีส่วนร่วมของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ อำนาจ ริทราช<sup>(12)</sup> ศึกษาความรู้และการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสูง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ย 2.63 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ภคอร โจทย์กิ่ง และประจักษ์ บัวผัน<sup>(13)</sup> การศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น ซึ่งพบว่า ส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านชุมชนสามเหลี่ยม ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.41 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.25

## 2. ระดับการดำเนินงานในป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 สามารถอธิบายได้ว่า อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องจึงทำให้มีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และอาจตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงการได้รับหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งอย่างต่อเนื่องมาช้านาน เช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายตามบ้านเรือนและสถานที่ต่าง ๆ อาทิ โรงเรียน ศาสนาสถาน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น รวมถึงมีการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก มีการทำงานเชิงรุก เผื่อระวัง ติดตามผลการดำเนินงานในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรีชา สุวรรณทอง และคณะ<sup>(14)</sup> ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่าพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 84 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริชัย จันพุ่ม และคณะ<sup>(15)</sup> ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ค่าเฉลี่ย 3.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.86

## 3. อิทธิพลของการมีส่วนร่วมต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น

1) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $R=0.75, p<0.01$ ) สามารถอธิบายได้ว่า อาจเนื่องมาจากการดำเนินงานทุกครั้งมีการชักชวน อสม.

ร่วมรณรงค์ในการกำจัดยุงพาหะนำโรค จึงทำให้มีการพบปะพูดคุยกับ อสม. ในการดำเนินงานต่างๆ อีกทั้งยังเป็นการตัดสินใจร่วมกันและเสริมสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามาร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีการปรึกษาหารือจึงนำมาสู่การพิจารณาทางเลือกใหม่ๆ<sup>(16)</sup> ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริชัย จันพุ่ม และคณะ<sup>(15)</sup> ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่าการมีส่วนร่วมในการประเมินผลมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.01$ )

2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำราญ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $R=0.79$ ,  $p < 0.01$ ) สามารถอธิบายได้ว่า อสม. ได้ปฏิบัติตามโครงการป้องกันโรคไข้เลือดออกตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้เอื้อต่อการเกิดโรค การกำจัดลูกน้ำยุงลาย และแหล่งเพาะพันธุ์อย่างต่อเนื่อง มีการพ่นหมอกควันเพื่อป้องกันการระบาด มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายในทุกหลังคาเรือนที่รับผิดชอบ การใส่ทรายอะเบทในภาชนะที่มีน้ำขัง ได้มีการดำเนินโครงการร่วมกับชุมชนเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง มีระบบส่งต่อและรายงานผลที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามหลักเก็บบ้าน เก็บขยะ และเก็บน้ำ อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น วาสนา ชำนาญเวช<sup>(5)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริชัย จันพุ่ม และคณะ<sup>(15)</sup> ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p < 0.01$ )

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำข้อมูลการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการไปปรับใช้ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่นๆ จังหวัดขอนแก่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนได้
2. สามารถนำข้อมูลการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการไปกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และกำหนดเชิงนโยบาย รวมทั้งกำหนดเชิงปฏิบัติการ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ภายใต้บริบทองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นได้
3. สามารถนำข้อมูลการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการไปกำหนดทิศทางการดำเนินงาน และกำหนดเชิงนโยบาย รวมทั้งกำหนดเชิงปฏิบัติการ ในการป้องกันและควบคุมโรค

ไข้เลือดออกของ อสม. โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เพื่อบูรณาการกับภาคีเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ ในจังหวัดขอนแก่น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในรูปแบบของโปรแกรมการส่งเสริมให้ อสม. มีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ต่อไป
2. ควรมีการศึกษาการพัฒนาแบบสมการทางคณิตศาสตร์เกี่ยวกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. ในระดับพื้นที่ประเทศไทย
3. ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยศึกษาเชิงคุณภาพในบริบทเชิงสังคม วัฒนธรรม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกสำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในแต่ละระดับ เพื่อให้สามารถนำผลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์มากขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. Guzman MG, Harris E. Dengue. Lancet. 2015 Jan 31;385(9966):453-65. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60572-9.
2. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนปฏิบัติการจัดการโรคติดต่อฯ โดยแมลง ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2575) ภายใต้กรอบยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. 2566-2575. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์; 2566
3. วิภาวดี วุฒิเดช. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ระบาดซ้ำซาก อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตต์ [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2564
4. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์การจัดการ โรคติดต่อฯ โดยแมลง พ.ศ. 2566-2575. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์; 2565.
5. วาสนา ชำนาญเวช. การประเมินผลการ ปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ในโครงการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลวงเหนือ อำเภอคอยสะแก็ด จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ; 2556
6. Cohen JM, Uphoff NT. Participation' s place in rural development: Seeking clarity through specificity. World Development. 1980; 8(3): 213-35. doi: 10.1016/0305-750X(80)90011-X
7. อภิวดี อินทเจริญ, คันธมาทน์ กาญจนภูมิ, กัลยา ต้นสกุล, สุวรรณ ปัตตะพัฒน์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองคองหงส์ จังหวัดสงขลา. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2564;3(2):19-30.

8. ปราโมทย์ เกรียงตันติวงศ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ พ.ศ. 2550. วารสารวิจัยและระบบสาธารณสุข. 2551;2(1):738-746.
9. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). ยึดหลัก “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรคป้องกันโรคไข้เลือดออกหลังน้ำลด [ออนไลน์]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 2566 ส.ค. 6]. เข้าถึงได้จาก:  
<https://www.thaihealth.or.th/?p=250882>
10. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา; 2558.
11. นวลใจ เปี่ยมศิริ. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประชาชนในพื้นที่ตำบลหนองดินแดง [ออนไลน์]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 2566 ส.ค. 1]. เข้าถึงได้จาก:  
<https://npho.moph.go.th/web/web/index.php?r=sited%2Fdefault%2Fdownloada&id=2>
12. อำนาจ ราชบัณฑิต, วิทัศน์ โพธิ์ศรี. การมีส่วนร่วมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอบ้านไร่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2557;8(3):18-24.
13. ภคอร โจทย์กิ่ง, ประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2560;24(2):29-37.
14. ปรีชา สุวรรณทอง, วนิษา อิทรสร, วาริศา บุญเกิด. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ. 2566; 16(3):169-82.
15. ศิริชัย จันท่วม, ชัญญา อภิบาลกุล, สุวิทย์ อุดมพานิชย์, สุทิน ชนะบุญ. ความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น. วารสารการบริหารท้องถิ่น. 2559;9(4):104-18.
16. ภาณุพงษ์ มาประเสริฐ, สุชาติ อุดลย์บุตร, บำเพ็ญ ไมตรีโสภณ. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนในเขตเทศบาล ตำบลบางเก่า อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี. วารสารมณีเชษฐาราม วัตถุประสงค์ 2566, 6(5):267-85.