e268642

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

รูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

รัชชานนท์ วันทาแก่น[1], ยุทธนา แยบคาย[1] และธีรพล หล่อประดิษฐ์[1*]

[1]วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันที่รับบทความ: 10 พฤษภาคม 2567; วันที่แก้ไข: 13 สิงหาคม 2567; วันที่ตอบรับ: 16 สิงหาคม 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมผสานแบบขั้นตอนเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้แนวคิด สบช. โมเดล แบ่งการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ 1) การสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 36 คน ซึ่งได้จากการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเอกพันธ์ เครื่องมือการวิจัย คือแนวทางการระดมสมอง ผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการระดมความคิด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านผู้วิจัย และ 2) การประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล ด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 27 คน ซึ่งได้จากการคัดเลือกโดยวิธีเฉพาะเจาะจง เครื่องมือการวิจัย คือแบบประเมิน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผลการประเมินคุณภาพของรูปแบบ พบว่า ด้านความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$=3.92, S.D.=0.80)

คำสำคัญ: การเฝ้าระวังโรค, การป้องกันโรค, การควบคุมโรค, โรคพิษสุนัขบ้า, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** ธีรพล หล่อประดิษฐ์; theeraphon.lo@scphpl.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

A Model for Rabies Surveillance, Prevention, and Control Performance of Village Health Volunteers Under the PBRI Model Concept

Ratchanon Wanthakaen[1], Yutthana Yaebkai[1] and Theeraphon Lopradit[1*]

[1]Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

(Received: 10 May 2024; Revised: 13 August 2027; Accepted: 16 August 2027)

Abstract

This mixed methods research design with an exploratory sequential design aimed to create and evaluate the model for rabies surveillance, prevention, and control performance of village health volunteers (VHVs) under the PBRI model concept. There were 2 phases of the research process, as follows: 1) development of the model for rabies surveillance, prevention, and control performance of VHVs under the PBRI model concept with qualitative research. The participants were 36 VHVs. They were selected using the homogeneous sampling technique. Research tools include a brainstorming guide, a researcher, a research assistant. Brainstorming was employed for the data collection, after which the data were analyzed by content analysis, and the reliability of the data was verified by investigator triangulation; and 2) evaluation of a model for rabies surveillance, prevention, and control performance of VHVs under the PBRI model concept with quantitative research. The sample of 27 VHVs was obtained from the population census. The research tools is an evaluation form And data were analyzed using descriptive statistics.

The results revealed that the model for rabies surveillance, prevention, and control performance of VHVs under the PBRI model concept consisted of 3 components as follows: rabies surveillance of VHVs, prevention of rabies of VHVs, and control rabies of VHVs. The quality evaluation results of the model indicated that the overall suitability, usefulness, feasibility, and accuracy were at a high level ($\overline{X}$=3.92, S.D.=0.80).

Keywords: surveillance, prevention, control, rabies, village health volunteers

***Corresponding author**: Theeraphon Lopradit; theeraphon.lo@scphpl.ac.th

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเรบีส์ (Rabies virus) โดยมีสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น สุนัข แมว เป็นพาหะนำโรค จัดอยู่ในวงศ *Rhabdoviridae* สกุล *Lyssavirus* (World Health Organization, 2018) ซึ่งเป็นโรคที่ส่งผลทางระบบประสาทที่เกิดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ซึ่งร้อยละ 98 ของผู้ป่วยทั้งหมดเกิดจากการถูกสุนัขที่ติดเชื้อพิษสุนัขบ้ากัดหรือข่วน ซึ่งมีความรุนแรงที่ทำให้สัตว์หรือคนตายถึงร้อยละ 100 (World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, & World Organization for Animal Health, 2018) ในแต่ละปีมีจะผู้เสียชีวิตจากโรคนี้กว่า 55,000 คน จาก 150 ประเทศทั่วโลก เฉลี่ยชั่วโมงละ 6 คน ร้อยละ 95 ส่วนมากจะอยู่แถบเอเชียและแอฟริกา โดยเฉพาะประเทศจีนและประเทศอินเดียจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด ผู้ถูกกัดส่วนมากเป็นเด็กชาย อายุต่ำกว่า 15 ปี เนื่องจากไม่สามารถรักษาให้หายได้ต้องเสียชีวิตทุกราย โดยสัตว์ที่แพร่เชื้อโรคนี้มากที่สุดคือ สุนัข (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2556)

ตั้งแต่ป 2557-2565 ประเทศไทยพบการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าต่อเนื่องทุกป จำนวน 5, 5, 14, 11, 17, 3, 2, 3 และ 4 ราย ตามลำดับ (วิชาญ บุญกิติกร, 2566) และในปี พ.ศ. 2566 พบว่า มีผลการตรวจหาเชื้อในสัตว์เป็นผลบวก จำนวน 337 ตัว จากทั้งหมด 77 จังหวัด พบสูงสุดในจังหวัดอุบลราชธานี 61 ตัว รองลงมาคือ จังหวัดชลบุรี 44 ตัว และจังหวัดสงขลา 29 ตัว ตามลำดับ (กรมประชาสัมพันธ์, 2566) และมีผู้สัมผัสโรคในชุมชนทั้งสิ้น 14 เหตุการณ์ โดยเป็นสุนัขหัวบวก 12 เหตุการณ์ แมวและโคอย่างละ 1 เหตุการณ์ พบมากที่สุดจังหวัดอุบลราชธานี 5 เหตุการณ์ รองลงมาคือ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดละ 2 เหตุการณ์ ส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดเลย จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดตาก จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ และพบผู้เสียชีวิตยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 3 รายที่จังหวัดชลบุรี 1 ราย จังหวัดระยอง 1 ราย และจังหวัดสุรินทร์ 1 ราย (กองระบาดวิทยา, 2566)

ปัจจุบันการควบคุมโรคพิษสุนัขได้ได้มีการบูรณาการการทำงานระหว่างกรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ และ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ในปี พ.ศ. 2563-2568 ด้วยการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าน ประกอบไปด้วย 5 หลักเกณฑ์ ได้แก่ การเฝ้าระวังสถานการณ์โรคพิษสุนัขในคนและในสัตว์ สถานการณ์การสำรวจจำนวนประชากรสัตว์ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และการควบคุมจำนวนประชากรสัตว์ (อรพิรุฬห์ ยุรชัย, อรปวีณ์ สการะเศรณี, และรัตนาภรณ์ สองแก้ว, 2565) โดยมีเป้าหมายในการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้มากกว่าร้อยละ 80 ของสุนัขเลี้ยงทั้งหมด (ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร, 2565)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นส่วนหนึ่งของกำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce) ของประเทศไทยในการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขมูลฐานในระบบสุขภาพปฐมภูมิ โดยใช้กลวิธีสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ (ยุทธนา แยบคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2563) โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไม่ให้เกิดโรคขึ้นในพื้นที่ (ชุลีกร คงบุญ, 2566) ซึ่งจะต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน คือ ความรู้ ทักษะการปฏิบัติงานความเข้าใจบทบาทหน้าที่ (ยุพดี ตรีชาลา, สุมัทนา กลางคาร, และจารุวรรณ วิโรจน์, 2565) ซึ่งต้อง

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

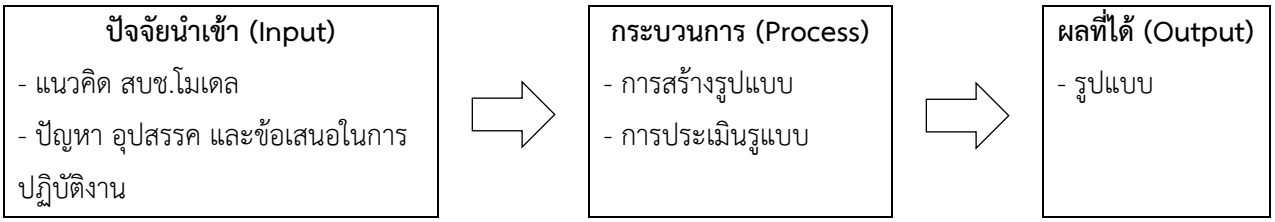
ได้รับการสร้างเสริมสมรรถนะหลักในการป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อป้องกันและควบคุมโรค การเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นทีม ภาคีเครือข่าย แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการยอมรับนับถือ (นิยม ศิริ, 2564; ยุทธนา แยบคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2566)

สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดสมรรถนะหลักของสถาบัน โดยใช้แนวคิด สบช.โมเดล คือ การบูรณาการพันธกิจอุดมศึกษาในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิสู่งานสาธารณสุขมูลฐานเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนด้วยการคัดกรอง เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยปิงปองจราจรชีวิต 7 สี จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐานโดยใช้ชุมชนเป็นฐานบนพื้นฐานการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการใช้ภูมิปัญญาของชุมชน การบูรณาการศาสตร์หลายแขนง การสร้างภาคีเครือข่าย และการมีส่วนรวมของชุมชนเพื่อสุขภาวะชุมชน (วิชัย เทียนถาวร, 2566) นอกจากนี้ยังเป็นหนึ่งในหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินงานตามแผนบูรณาการโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ในยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านการป้องกัน และกลยุทธ์ที่ 2 กลยุทธ์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน โดยเน้นความร่วมมือกับชุมชน ตามมาตรา 8 (1) และ (5) แห่งพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 (พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก, 2562) โดยมี อสม. เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในครอบครัวและหมู่บ้าน/ชุมชนให้หมดไป อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ในหมู่บ้าน/ชุมชนยังไม่รูปแบบที่ชัดเจน จึงได้เกิดแนวคิดการสร้างและพัฒนารูปแบบนี้ขึ้น จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล เพื่อที่จะนำผลการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย ทิศทาง และขอบเขตการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสร้างและประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed methods research design) แบบขั้นตอนเชิงสำรวจ (Exploratory sequential design) เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2567 ประกอบด้วยการวิจัยระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบ (การวิจัยเชิงคุณภาพ) โดยใช้การระดมสมองแล้วนำผลการวิจัยไปใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 การประเมินรูปแบบ (การวิจัยเชิงปริมาณ) โดยใช้แบบประเมินรูปแบบ เพื่อยืนยันรูปแบบและสามารถนำผลไปใช้ต่อในวงกว้างต่อไป

การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

ประชากร คือ อสม. หมู่ที่ 6, 8, 9, 10, 11 และ 15 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 90 คน

เกณฑ์การคัดเข้า คือ อสม. มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of understanding: MOU) ตามแนวคิด สบช.โมเดล ของวิทยาลัยการสาธารณสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และยินดีให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก คือ อสม. ที่พ้นสภาพ เช่น เสียชีวิต ลาออก มติประชาคมให้ออก และย้ายที่อยู่ไปในพื้นที่อื่น มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ อสม. หมู่ที่ 6, 8, 9, 10, 11 และหมู่ที่ 15 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักตามวิธีของ Miles & Huberman (1994) โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเอกพันธ์ (Homogeneous sampling) คือ เป็นผู้ที่ภูมิหลังหรือประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกันเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มย่อยที่มีลักษณะเฉพาะในเชิงลึก ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 9 คน

เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถามคุณลักษณะทางประชากร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาในการเป็น อสม. ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

2. แนวทางการระดมสมอง ใช้จุดประเด็นการระดมสมองและลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดที่ระบุถึงหัวข้อการระดมสมอง ประกอบด้วย 1) ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. 2) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. และ 3) แนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม.

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นเครื่องมือในการศึกษา ต้องเตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้ทั้งทางด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ แนวคิด สบช.โมเดล การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อดำเนินการศึกษาวิจัยให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพที่จะส่งผลให้ผลการวิจัยมีความถูกต้องน่าเชื่อถือ

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแนวทางการระดมสมองที่สร้างขึ้นส่งให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 1 คน เพื่อปรับปรุงแนวทางการระดมสมอง ทดสอบแนวทางการระดมสมอง โดยการทดลองระดมสมองสนทนากลุ่มในพื้นที่ที่ศึกษาในกลุ่ม อสม. หมู่ที่ 8 ตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 11 คน โดยพิจารณาจากความเป็นไปได้ของการได้ข้อมูล ความเข้าใจเนื้อหา ความยากง่าย ความกำกวมของคำถามหรือประเด็นการระดมสมอง ปฏิกิริยาสะท้อนกลับของผู้เข้าร่วมการระดมสมอง และระยะเวลาการระดมสมอง หลังจากนั้นนำแนวทางการระดมสมองที่นำไปทดสอบมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ ได้แก่ 1) ศึกษาสภาพปัญหาและองค์ประกอบของรูปแบบจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างแนวทางการระดมสมอง 2) เตรียมตัวของนักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัยโดยการทำความเข้าใจประเด็นการระดมสมอง พร้อมทั้งอุปกรณ์สำหรับการเก็บข้อมูลวิจัย 3) เตรียมสถานที่ที่สะดวกสบาย ไม่พลุกพล่าน สามารถควบคุมเสียงจากภายนอกและผู้ไม่เกี่ยวข้องได้ มีบรรยากาศเป็นกันเอง รวมถึงจัดที่นั่งเป็นวงกลมหรือวงรีในการระดมสมองเพื่อให้ผู้ดำเนินการระดมสมองสามารถสบตาในระหว่างดำเนินการระดมสมอง

2. ขั้นดำเนินการระดมสมอง ได้แก่ 1) แบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลออกเป็น 4 กลุ่มในจำนวนเท่า ๆ กัน ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการระดมสมอง ผู้ช่วยนักวิจัยทำหน้าที่อำนวยความสะดวกในการระดมสมอง และผู้ร่วมการระดมสมองมาพบกัน เริ่มด้วยการทำความรู้จักกันให้ทุกคนได้ผ่อนคลายและรู้สึกคุ้นเคยกันพอสมควร 2) ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการระดมสมองด้วยเทคนิคการระดมสมองอย่างรวดเร็ว โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการระดมสมอง กล่าวขอบคุณ และขออนุญาตให้ผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกเทปการระดมสมองพร้อมบันทึกภาพ และ 3) ผู้วิจัยจุดประเด็นการระดมสมองด้วยคำถามปลายเปิด โดยการใช้เทคนิคการทำแผนที่ความคิด และเทคนิคการใช้คำสำคัญ เพื่อกำหนดองค์ประกอบภายในรูปแบบรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบโดยใช้ระยะเวลาระดมสมองในแต่ละกลุ่มประมาณ 30 นาที

3. ขั้นสรุปหลังการสนทนากลุ่ม เมื่อสิ้นสุดการระดมสมองจะให้ผู้แทนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลจากระดมสมองของกลุ่มตนเองในเวทีประชุมกลุ่มใหญ่ ผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยเรียบเรียงเนื้อหาของการสนทนากลุ่มของแต่ละกลุ่ม พร้อมทั้งจดบันทึกลงสมุดจดบันทึก ตลอดการระดมสมองเพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยสร้างร่างรูปแบบ ปรับปรุงรูปแบบตามคำแนะนำ และสรุปรูปแบบ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ด้วยการวางระบบข้อมูลโดยการจัดประเภทของคำและข้อความที่จะวิเคราะห์ จัดจำแนกประเภทย่อยของคำและข้อความให้ตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย จัดจำแนกประเภทย่อยของแนวคิด กำหนดหน่วยของการแจกนับ และ

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

กำหนดวิธีแจงนับ และการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator triangulation) เพื่อตรวจสอบว่าผู้วิจัยแต่ละคนจะได้ข้อมูลต่างกันหรือไม่อย่างไร

การวิจัยระยะที่ 2 การประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. หมู่ที่ 11 ตำบลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 27 คน ซึ่งได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยตัวอย่างทุกหน่วยในขอบเขตประชากรที่ศึกษาหรือการสำมะโนประชากร

เกณฑ์การคัดเข้า คือ อสม. ที่มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่บันทึกข้อตกลงความร่วมมือตามแนวคิด สบช.โมเดล และยินดีให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก คือ อสม. ที่พ้นสภาพ เช่น เสียชีวิต ลาออก มติประชาคมให้ออก และย้ายที่อยู่ไปในพื้นที่อื่น มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง กะทันหัน ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ และปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินรูปแบบ จำนวน 16 ข้อ ที่พัฒนาขึ้นจากเกณฑ์มาตรฐานทางการศึกษาของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการศึกษา (Joint committee on standards for educational evaluation) จำนวน 4 หมวดมาตรฐาน (Madaus, Scriven, & Stufflebeam, 1983) ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility standards) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility standards) ด้านความเหมาะสม (Propriety standards) และด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy standards) เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ 5, 4, 3, 2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ การแปลความหมายคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977) คือ 1) คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.80 หมายถึง คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับน้อยที่สุด 2) คะแนนเฉลี่ย 1.81–2.60 หมายถึง คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับน้อย 3) คะแนนเฉลี่ย 2.61–3.40 หมายถึง คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับปานกลาง 4) คะแนนเฉลี่ย 3.41–4.20 หมายถึง คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับมาก และ 5) คะแนนเฉลี่ย 4.21–5.00 หมายถึง คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย จำนวน 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานสุขภาพภาคประชาชน จำนวน 1 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Index of item-Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบประเมินรูปแบบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับ อสม. ใน

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

หมู่ที่ 8 และ 9 ตำบลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินรูปแบบ เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ถึงโรงพยาบาลวังทอง และประธานชมรม อสม. ระดับตำบลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ ส่งแบบประเมินรูปแบบให้กลุ่มตัวอย่างช่วยประเมินรูปแบบผ่านแบบฟอร์มออนไลน์ หลังจากได้รับข้อมูลครบเรียบร้อยแล้วจะตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วน และความถูกต้องของแบบประเมินก่อนนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการศึกษาตามวิธีการทางสถิติในลำดับต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ส่วนการวิเคราะห์ผลการประเมินรูปแบบ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ได้พิจารณาและรับรองโครงการวิจัย เรื่อง รูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล เอกสารรับรองเลขที่ SCPHPL 2/2567.1.34 วันที่รับรอง 1 กุมภาพันธ์ 2567 วันสิ้นสุดการรับรอง 1 กุมภาพันธ์ 2569

ผลการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91.7 มีอายุเฉลี่ย 58.8 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 61.1 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 47.2 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 33.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย 6,936.11 บาท และมีระยะเวลาในการเป็น อสม. เฉลี่ย 14.75 ปี ต่ำสุด 1 ปี และสูงสุด 30 ปี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (n = 36)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	8.3
หญิง	33	91.7

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ตารางที่ 1 แสดงคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
<60 ปี	20	55.6
60 – 69 ปี	12	33.3
70 – 79 ปี	4	11.1
(Minimum=37, Maximum=78, Mean=58.83, S.D.=6.06)		
สถานภาพ		
โสด	3	8.3
สมรส	22	61.1
หม้าย/ หย่า/แยกกันอยู่	11	31.6
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	17	47.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	16.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	8	22.2
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	2	5.6
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	3	8.3
อาชีพ		
พนักงานของรัฐ/พนักงานของรัฐวิสาหกิจ	2	5.6
เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์	6	16.7
รับจ้าง/พนักงานของเอกชน	5	13.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	12	33.3
ว่างงาน/งานบ้าน/นักเรียนหรือนักศึกษา	11	30.5
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	16	44.4
5,000-10,000 บาท	14	38.9
10,001-20,000 บาท	5	13.9
มากกว่า 20,000 บาท	1	2.8
(Minimum=1,000, Maximum=40,000, Mean=6,936.11, S.D.=8028.44)		
ระยะเวลาในการเป็น อสม.		
1-10 ปี	11	30.6
11-20 ปี	18	50
21-30 ปี	7	19.4
(Minimum=1, Maximum=30, Mean=14.75, S.D.=7.65)		

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ส่วนที่ 2 การสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช. โมเดล

ข้อค้นพบจากการระดมสมองของกลุ่มผู้ให้ข้อมูล พบว่า 1) รูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. 2) ปัญหาในการปฏิบัติงาน 3) อุปสรรคในการปฏิบัติงาน และ 4) ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชนในชุมชน การสร้างมาตรการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในเวทีประชาคมประจำเดือนของชุมชน การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย หรือสื่ออื่น ๆ ในชุมชน และการสำรวจสุนัขและแมวที่มีเจ้าของและจรจัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น อาสาปศุสัตว์ อสม. ประชาชน และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชน รวมถึงการรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...เพิ่มองค์ความรู้ให้แก่ประชาชนในการเฝ้าระวังและสังเกตสัตว์เลี้ยง...”

(Brainstorm1, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

2. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ การรณรงค์ให้ประชาชนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยยึดหลัก 5 ย. (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) การฝึกอบรม อสม. ให้ความรู้ความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานโดยมุ่งเน้นทักษะในการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้สัตว์ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปศุสัตว์ และหน่วยบริการสุขภาพ และขอความร่วมมือและรณรงค์ให้เจ้าของสัตว์เลี้ยงนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหรือทำหมัน ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...ฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าโดยอาสาปศุสัตว์ และมี อสม. ทำงานร่วมด้วย...”

(Brainstorm4, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

3. การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ การกำจัดสุนัขและแมวที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า การเลี้ยงสัตว์ในพื้นที่ที่มีรั้วรอบขอบชิด การควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า หรือสุนัขและแมวที่มีเจ้าของและจรจัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการทำหมันและฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้สัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...การกำจัดสุนัขและแมวที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า...”

(Brainstorm4, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

4. ปัญหาในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ บุคคลภายนอกนำสุนัขหรือแมวมาปล่อยในพื้นที่ สุนัขหรือแมวจรจัดมีจำนวนมาก ไม่สามารถควบคุมจำนวนสุนัขหรือแมวจรจัด ประชาชน

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและขาดความตระหนักถึงโทษของโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนบางส่วนไม่ให้ความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงาน ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...มีคนนอกพื้นที่นำสุนัขหรือแมวมาปล่อยในพื้นที่...”

(Brainstorm1, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

5. อุปสรรคในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ บริบทของพื้นที่เป็นภูเขาสูงชันและบริเวณโดยรอบมีพื้นที่กว้างขวางทำให้ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ยาก การส่งมอบวัคซีนพิษสุนัขบ้าล่าช้าไม่ทันห้วงเวลาการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้สัตว์ ไม่มีสถานที่รับเลี้ยงสุนัขและแมวจรจัด และหาคนรับเลี้ยงสุนัขและแมวไม่ได้ ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...มีพื้นที่กว้างเป็นภูเขาทำให้จับหมาได้ยาก...”

(Brainstorm1, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

6. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ได้แก่ ฝึกอบรม อสม. ให้มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงาน ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชนในชุมชน รณรงค์ให้ประชาชนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยยึดหลัก 5 ย. (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย หรือสื่ออื่น ๆ ในชุมชน ขอความร่วมมือและรณรงค์ให้เจ้าของสัตว์เลี้ยงนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหรือทำหมัน เพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน สร้างมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน ควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า หรือสุนัขและแมวที่มีเจ้าของและจรจัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จัดหาคนรับเลี้ยงสุนัขและแมวผ่านช่องทางต่าง ๆ จัดหาสถานที่รับเลี้ยงสุนัขและแมวจรจัด ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการทำหมันและฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้ทันห้วงเวลาที่กำหนด และขอรับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล เช่น

“...ขอที่อยู่ให้สุนัขและแมวอย่างยั่งยืน พร้อมมีพี่เลี้ยงด้วย...”

(Brainstorm1, ผู้ร่วมระดมสมอง, 3 กุมภาพันธ์ 2567)

การวิจัยระยะที่ 2 การประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.6 มีอายุเฉลี่ย 63.4 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 63.0 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.4 ประกอบอาชีพว่างงาน/งานบ้าน/นักเรียนหรือนักศึกษา ร้อยละ 48.2 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย 4,877.78 บาท ต่ำสุด 1,000 บาท และสูงสุด 12,500 บาท ดังตารางที่ 2

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ตารางที่ 2 แสดงคุณลักษณะทางประชากร (n=27)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	2	7.4
หญิง	25	92.6
อายุ (ปี)		
50–59 ปี	9	33.3
60–69 ปี	12	44.5
70–79 ปี	6	22.2
(Minimum = 52, Maximum = 79, Mean = 63.4, S.D. = 6.67)		
สถานภาพ		
โสด	3	11.1
สมรส	17	63
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	7	25.9
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	19	70.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	7.4
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)	4	14.8
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)	0	0
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	2	7.4
อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/พนักงานของรัฐวิสาหกิจ	2	7.4
เกษตรกรรม/เลี้ยงสัตว์	1	3.7
รับจ้าง/พนักงานของเอกชน	7	25.9
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	3	11.1
อาชีพ		
นักการเมืองท้องที่/นักการเมืองท้องถิ่น	1	3.7
ว่างงาน/งานบ้าน/นักเรียนหรือนักศึกษา	13	48.2
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	15	55.6
5,000 10,000 บาท	11	40.7
10,001-20,000 บาท	1	3.7
(Minimum=1,000, Maximum=12,500, Mean=4,877.78, S.D.=3027.99)		

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ส่วนที่ 2 การประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช. โมเดล

ผลการประเมินรูปแบบในภาพรวมมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ตามเกณฑ์อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.94, S.D.=0.77) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =4.00, S.D.=0.75) ด้านความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.98, S.D.=0.78) ด้านความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.84, S.D.=0.78) และด้านความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.92, S.D.=0.80) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินรูปแบบ (n=27)

คุณภาพของรูปแบบ	$\overline{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility standards)	4.00	0.75	มาก
ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility standards)	3.98	0.78	มาก
ด้านความเหมาะสม (Propriety standards)	3.84	0.78	มาก
ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy standards)	3.92	0.80	มาก
ภาพรวม	3.94	0.78	มาก

อภิปรายผล

การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

รูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ซึ่งเป็นรูปแบบที่ได้จากการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงานจริงในพื้นที่มาร่วมกันระดมสมองวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสร้างรูปแบบให้มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งสามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้จริงตามบทบาทหน้าที่ของ อสม. โดยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. อธิบายได้ว่า อสม. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชนในชุมชน ร่วมสร้างมาตรการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในเวทีประชาคมประจำเดือนของชุมชน ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสาย หรือสื่ออื่น ๆ ในชุมชน และร่วมสำรวจสุนัขและแมวที่มีเจ้าของและจรจัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น อาสาปศุสัตว์ อสม. ประชาชน และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ ในชุมชน รวมถึงการรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาของเบญญาดา กระจ่างแจ้ง (2561) ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการนำกลยุทธ์สุขภาพหนึ่งเดียวไปปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าประกอบด้วยความเข้มแข็งการมีส่วนร่วมของประชาชน ทรัพยากร การสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ ภาคีเครือข่าย การสนับสนุนความรู้ การสร้างมาตาฐานในชุมชน และการเข้าถึงการบริการทางการรักษา และสอดคล้องกับการศึกษาของสุเพียร สมนา (2564)

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ที่กล่าวว่า แนวทางการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีสวนร่วมประกอบด้วยขั้นตอนการศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณปญหา การจัดทำแผน การสะท้อนปญหา และการแลกเปลี่ยนเรียนรู

2. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. อธิบายได้ว่า อสม. ร่วมรณรงค์ให้ประชาชนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยยึดหลัก 5 ย. (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) เข้ารับการฝึกอบรม อสม. ให้มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยมุ่งเน้นทักษะในการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้สัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ และอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปศุสัตว์ และหน่วยบริการสุขภาพ และขอ ความร่วมมือและรณรงค์ให้เจ้าของสัตว์เลี้ยงนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหรือทำหมัน สอดคล้องกับการศึกษาของหทัยกาญจน์ ยางศรี, สงคราม ชัย ลีทองดี, และจมาภรณ์ ใจภักดี (2560) ที่กล่าวว่า การดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนเพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies fee zone) มีแผนงานกิจกรรมที่ต้องดำเนินการร่วมกัน 5 กิจกรรม คือ การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในคน การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ การสำรวจสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ และการควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งภาคีเครือข่ายมีการบูรณาการความร่วมมืออย่างมีส่วนร่วมทั้ง 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ หน่วยงานปศุสัตว์ หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วม การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย การประสานงาน และการดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และสอดคล้องกับการศึกษาของยุทธพงษ์ ครชาตรี (2565) ที่พบว่า จำนวนการเลี้ยงสุนัข ทัศนคติเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพาสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัข

3. การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. อธิบายได้ว่า อสม. ร่วมกำจัดสุนัขและแมวที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ร่วมกำหนดมาตรการให้มีเลี้ยงสัตว์ในพื้นที่ที่มีรั้วรอบขอบชิด ควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า หรือสุนัขและแมวที่มีเจ้าของและจรจัดในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการทำหมันและฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้สัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อควบคุมจำนวนสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์พาหะนำโรคพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวพักตร์ ฮิ้นจ้อย และคณะ (2561) ที่กล่าวว่า การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าควรเพิ่มความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข กำหนดข้อบัญญัติให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการลดแหล่งอาหารที่นำไปเลี้ยงหรือทิ้งตามที่สาธารณะในการประทังชีวิตให้กับกลุ่มสุนัขกึ่งมีเจ้าของหรือกึ่งไม่มีเจ้าของ การติดตามสถานการณ์โรคอย่างใกล้ชิด และค้นหาผู้สัมผัสโรคทุกรายเพื่อให้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและได้รับการดูแลตามแนวเวชปฏิบัติ และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร (2565) ที่พบว่า กระบวนการดำเนินงานของเครือข่ายเฝ้าระวังควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาบริบทและวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา 2) การจัดทำแผน 3) การดำเนินการ และ 4) การสะท้อนปัญหาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

การวิจัยระยะที่ 2 การประเมินรูปแบบการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ภายใต้แนวคิด สบช.โมเดล

ผลการประเมินรูปแบบในภาพรวมมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ตามเกณฑ์อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า การประเมินรูปแบบครั้งนี้ด้วยแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นจากเกณฑ์มาตรฐานทางการศึกษาของคณะกรรมการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการศึกษา (Madaus, Scriven, & Stufflebeam, 1983) ได้แก่ ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้องครอบคลุม โดยเป็นการทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบหลังจากได้สร้างรูปแบบในการวิจัยระยะที่ 1 แล้วจำเป็นต้องทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น แม้ว่าจะพัฒนาโดยมีรากฐานจากทฤษฎี แนวคิด รูปแบบของผู้อื่น และผลการวิจัยที่ผ่านมา หรือได้รับการกลั่นกรองจากผู้เชี่ยวชาญแล้วก็ตามแต่ก็เป็นเพียงรูปแบบตามสมมติฐาน ซึ่งจำเป็นที่จะต้องตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ รูปแบบที่มีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวังหรือไม่ และจุดมุ่งหมายที่สำคัญของการสร้างรูปแบบก็เพื่อทดสอบหรือตรวจสอบรูปแบบนั้นด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์โดยการประมาณค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบ รูปแบบที่สร้างขึ้นจึงควรมีความชัดเจน และเหมาะสมกับวิธีทดสอบ (ชิรวัฒน์ นิจเนตร, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของยุทธนา แยบคาย และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2566) พบว่า รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของ อสม. ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ จิตอาสา การรับรู้บทบาท ความตั้งใจ การทำงานเป็นทีม ภาคีเครือข่าย การมีส่วนร่วม แรงสนับสนุนทางสังคม แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และการยอมรับนับถือ ซึ่งมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับได้ตามเกณฑ์ด้านความเหมาะสม ความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับมากที่สุด และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ (2563) ที่กล่าวว่า การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่ ด้านความถูกต้อง ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านการใช้ประโยชน์

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่วิจัย ได้แก่ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิริธร จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครปศุสัตว์ และ อสม. นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆว่าจะมีประสิทธิผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้หรือไม่ อย่างไร

2. กรมปศุสัตว์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมควบคุมโรค กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำรูปแบบไปใช้ประกอบการกำหนดนโยบาย ทิศทาง และขอบเขตการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และการจัดทำแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำรูปแบบไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลองเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบจากการนำไปทดลองใช้และต่อยอดความสำเร็จที่เกิดขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณ หรือการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการวิจัยเชิงผสมผสานเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานและอาจจะได้ข้อค้นพบใหม่ด้านการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม.

3. ควรพัฒนารูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานโดยนำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ อสม. ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมประชาสัมพันธ์. (2566). *สคร.9 เตือน หากถูกสุนัขกัด!! รีบล้างแผลให้สะอาด และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบทุกเข็ม*. สืบค้นจาก https://www.prd.go.th/th/content/category/detail/id/9/iid/224832

กรมปศุสัตว์, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, กรมควบคุมโรค, และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2566). *บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี*. กรุงเทพมหานคร: กรมปศุสัตว์.

กองระบาดวิทยา. (2566). *กรมควบคุมโรค แนะประชาชนหากถูกสุนัขกัดให้รีบไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบทุกเข็ม เผยปีนี้พบผู้เสียชีวิตแล้ว 3 ราย*. สืบค้นจาก https://ddc.moph.go.th/doe/news.php?news=34654&deptcode=doe&news_views=67

ชิรวัฒน์ นิจเนตร. (2560). การวิจัยพัฒนารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษา. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*. *4*(2), 71-102.

ชุลีกร คงบุญ. (2566). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อมาตรฐานสมรรถนะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดนครพนม. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, *4*(1), 139-149

ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร, บุญทนากร พรมภักดี, จุลจิลา หินจำปา, คณยศ ชัยอาจ, และกิตติศักดิ์ สีสด. (2563). รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.): องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, *27*(3), 111-132

ธีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร. (2565). *โรคพิษสุนัขบ้า และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า*. สืบค้นจาก https://www.idthai.org/Contents/Views/?d=!8!11!!104!

นิยม ศิริ. (2564). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความสุขในการทำงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดน่าน. *วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ*, *3*(2), 18-31

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

เอกสารอ้างอิง

เบญญาดา กระจ่างแจ้ง, และปิยะ จำรัส. (2561). *ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการนำกลยุทธ์ One health ไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies free zone) ตำบลเขาสามสิบ อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.

พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562. (5 เมษายน 2562). *ราชกิจจานุเบกษา*, 136(43 ก), หน้า 40-65.

พุทธิไกร ประมวล, และบังอร เหล่าเสถียรกิจ. (2566). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยชุมชนมีส่วนร่วม จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, *16*(1), 90-106.

ยุทธนา แยบคาย, และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2563). การปฏิบัติงานตามบทบาทที่สำคัญของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, *31*(2), 269-279.

ยุทธนา แยบคาย, และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2566). รูปแบบการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. *วารสารแพทย์นาวี*, *50*(3), 651-668.

ยุทธพงษ์ ครชาตรี. (2565). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัข ตำบลเขาวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง*. สืบค้นจาก https://www.thaiscience.info/Journals/Article/TSUJ/10996868.pdf

ยุพดี ตรีชาลา, สุมัทนา กลางคาร, และจารุวรรณ วิโรจน์ (2565). การศึกษาสมรรถนะการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*, *20*(2), 41-55

วิชัย เทียนถาวร. (2566). *แนวคิด สบช.โมเดล*. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

วิชาญ บุญกิติกร. (2566). *แนวทางการผลักดันการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด*. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2556). *เผยสุนัขกัดคนปีละไม่ต่ำกว่าล้าน ครึ่งหนึ่งเมินฉีดวัคซีน*. สืบค้นจาก https://www.thaihealth.or.th/?p=277975

สุเพียร สมนา. (2564). การวิจัยและประเมินผลแนวทางการดำเนินงาน และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบาแบบมีส่วนรวม อำเภอหนองฮี จังหวัดรอยเอ็ด. *วารสารวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพ*, *2*(2), 183-195.

สุวิทย์ โรจนศักดิ์โสธร. (2565). การพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี*, *20*(2), 9-23.

เสาวพักตร์ ฮิ้นจ้อย, สหภาพ พูลเกษร, สมคิด คงอยู่, ธีรศักดิ์ ชักนำ, ปณิตา คุ้มผล และประวิทย์ ชุมเกษียร. (2561). *บทสรุปทางระบาดวิทยาในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า*. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา ISSN 2985-251X (Online) ปีที่ 4 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2567
Thai Journal of Public Health and Health Education Vol. 4 No. 3 September-December 2024

เอกสารอ้างอิง

หทัยกาญจน์ ยางศรี, สงครามชัย ลีทองดี และจมาภรณ์ ใจภักดี. (2560). รูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนเพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรค อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, *12*(2), 86-95.

อรพิรุฬห์ ยุรชัย, อรปวีณ์ สการะเศรณี, และรัตนาภรณ์ สองแก้ว. (2565). *คู่มือการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า*. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Madaus, G. F, Scriven, M.S., & Stufflebeam, D. L. (1983). *Evaluation models: viewpoints on educational and human services evaluation* (8th ed). Boston, MA: Kluwer-Nijhoff.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook* (2nd ed). Thousand Oaks, CA: SAGE.

World Health Organization. (2018). *WHO expert consultation on rabies, third report.* Geneva, Switzerland: World Health Organization.

World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, & World Organization for Animal Health. (2018). *Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.