

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

The Participation of Village Health Volunteers in the Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever at Nongnamsai Sub-district, Banphai District, Khon Kaen Province

กฤษ ตะภา (Krit Tapha)* ดร.ประจักษ์ บัวผัน (Dr.Prachak Bouphan)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์การ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น จำนวนประชากร 143 คนโดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 82 คน ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช 0.94 และการสนทนากลุ่มจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2552 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์การ พบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.39 (S.D.= 0.28) การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.52 (S.D.= 0.30) การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ทางบวกกับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.660$, $p\text{-value} < 0.001$) และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร และปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศชาย ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์ผลการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 51.2 ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.2 เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การด้านงบประมาณ

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

This study was based on cross-sectional descriptive research. Its objective was to investigate personal attributes and factors for organizational contribution that influenced participation of village health volunteers in prevention and control of dengue hemorrhagic fever at Nongnasai sub-district Banphai district Khon Kaen province. The population of this study was 143 village health volunteers. The data were collected from 82 subjects by the developed interview forms, which were verified by 3 experts. Then, the form was tested for validity and gained Cronbach's coefficient alpha 0.94. The data were also collected by group discussion with 12 subjects. Data collection was conducted during 1- 31 December 2009. The collected data were analyzed by a computer package program and disseminated by statistical value, percentage, means, standard deviation, Pearson's coefficient and multi-stage regression analysis. It was revealed the level of contribution for the organization was leveled high, accounting for 2.39% (S.D. = 0.28). The level of participation of the subjects was high, accounting for 2.52 (S.D. = 0.30). Organizational contribution had moderate positive relation with the level of participation with statistical significance ($r=0.660$, $p\text{-value}<0.001$). And, the factors that could partly predict the participation included budget, information and male contribute, accounting for 51.2%. Most of the problems and obstacles found in the study were associated with organizational contribution and budget.

คำสำคัญ : การสนับสนุนจากองค์กร การมีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Key Words : Organizational contribution, Participation, Village health volunteer

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever: DHF) เป็นโรคติดต่อที่สำคัญในประเทศไทย และอีกหลายประเทศในภูมิภาคต่างๆ ของโลก (คำนวณ, 2546) โรคไข้เลือดออกเริ่มมีรายงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 และมีการยืนยันการระบาดเป็นครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์เมื่อปี พ.ศ. 2497 สำหรับประเทศไทยเริ่มมีรายงานการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ โดยมีผู้ป่วยรายงานในระยะ 5 ปี ต่อจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ จนมีรายงานโรคนี้จากทุกจังหวัดของประเทศไทย ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลัง ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2551 พบผู้ป่วย 39,135 ราย 45,893 ราย 46,829 ราย, 65,581 ราย และ 89,626 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 62.59, 73.79, 74.78, 104.21 และ 141.78 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ มีผู้ป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 48 ราย, 71 ราย, 59 ราย, 95 ราย และ 102 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย 0.1, 0.15, 0.13, 0.14 และ 0.11 ตามลำดับ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2551 พบอัตราป่วยเท่ากับ 47.96, 36.66, 69.23, 69.23, และ 59.30 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (สำนักกระบาดวิทยา, 2552) พบผู้ป่วยทั้งเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนใกล้เคียงกัน พบมากในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 10-14 ปีและ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งกลุ่มอายุดังกล่าวเป็นกลุ่มเยาวชนที่จะเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต นอกจากจะมีผลกระทบต่อครอบครัวโดยตรงแล้ว ยังเป็นการสูญเสียที่ประมาณค่ามิได้ ต่อชุมชน และประเทศชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดเป้าหมายของการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้ค่าดัชนีความชุกกลุมน้ำยุงลาย ดัชนีบริโตนี (Breteau Index : BI) ไม่เกินร้อยละ 50 ดัชนีครัวเรือน (House Index : HI) ไม่เกินร้อยละ 10 ดัชนีภาชนะ (Container Index : CI) ไม่เกินร้อยละ 10 มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีและมีอัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกินร้อยละ 0.13 (กรมควบคุมโรค, 2551) สิ่งที่สำคัญ

ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามแนวคิดการมีส่วนร่วม โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen and Uphoff, 1986) จำแนกไว้ 4 ประเภท คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการตัดสินใจ (Decision making) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงาน (Implementation) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการได้รับผลประโยชน์ (Benefits) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการประเมินผล (Evaluation) และแนวคิด เดวิส นิวสตรอม (Davis and Newstrom, 1989) ที่ว่าการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อกิจกรรมร่วมกันด้วยการเข้าไปเกี่ยวข้อง (Involvement) ช่วยเหลือ (Contribution) และร่วมรับผิดชอบ (Responsibility) สอดคล้องกับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ฉะนั้นขั้นของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จึงประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมในการริเริ่ม 2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน 3) การมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ 4) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน 5) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล 6) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ซึ่งขั้นของการมีส่วนร่วมดังกล่าวนี้จะสร้างจิตสำนึกให้เกิดความตระหนักแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีปัจจัยหลายอย่างที่มีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมและขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัย จึงจะเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อการปฏิบัติงาน (ประจักษ์, 2552) เซอร์เมอร์ฮอร์น และคณะ (Schermerhorn *et al.*, 2003) ได้อธิบายปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ได้แก่ คุณลักษณะประชากร ความสามารถ จิตวิทยาร่วมกับความพยายามในการทำงาน (Work Effort) ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละบุคคล จะช่วยกำหนดแรงขับภายในตัวของบุคคลทำให้เกิดคุณลักษณะเฉพาะต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน และการสนับสนุนจากองค์กร (Organization Support)

ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Giffirin (Griffin, 1993) ได้กล่าวไว้ว่า ปัจจัยที่นำเข้าสู่พื้นฐานที่องค์การสนับสนุนเพื่อการปฏิบัติงานมีอยู่ 4 ประการ คือ ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรการเงิน ทรัพยากรกายภาพ และทรัพยากรสารสนเทศ ดังนั้นปัจจัยต่าง ๆ จากแนวคิดและทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็นตัวแปรในการศึกษา คือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและควรมีการสนับสนุนจากองค์การที่เพียงพอ มีคุณภาพ จึงจะทำให้การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขเกิดประสิทธิภาพและได้ผลดีที่สุด ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากชาวบ้าน ในแต่ละกลุ่มบ้านและได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยมีบทบาทหน้าที่สำคัญ ในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผน และการประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ เป็นผู้กระตุ้นประสานความร่วมมือและเป็นตัวแทนด้านสาธารณสุขที่สำคัญในกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดขอนแก่น จากรายงานการเฝ้าระวังโรคในช่วงปี 2547-2551 พบอัตราป่วยเท่ากับ 33.45, 180.20, 214.60, 51.96, และ 59.30 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, 2552) ในพื้นที่อำเภอบ้านไผ่ ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2547-2551 มีอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 29.78, 95.12, 159.56, 129.78, และ 95.12 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และปี 2552 (1 มกราคม- 30 กันยายน 2552) อัตราป่วยเท่ากับ 22.77 ต่อประชากรแสนคน ส่วนในพื้นที่ตำบลหนองน้ำใสปี 2547 - 2551 มีผู้ป่วยจำนวน 3, 2, 6, 3, และ 4 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 48.22, 32.02, 95.37, 47.53 และ 62.19 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และในปี 2552 (1 มกราคม- 30 กันยายน 2552) อัตราป่วยเท่ากับ

59.95 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านไผ่, 2552) ซึ่งถือว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องทุก ๆ ปีสำหรับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า มีระดับการมีส่วนร่วมน้อย โดยเฉพาะ การมีส่วนร่วมในการวางแผนงานและการมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ (วิจิต, 2552)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสถานการณ์โรคไข้เลือดออกที่สามารถป้องกันและควบคุมได้ ได้เกิดการระบาดอย่างต่อเนื่องและระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขอยู่ในขั้นต่ำซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการแก้ไขปัญหาโดยเฉพาะการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยศึกษาคูณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษา คาดว่าจะเป็นประโยชน์กับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนงาน พัฒนาและสนับสนุนการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยวิธีการสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study)

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2552 จำนวน 143 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยประชากรกรณีทราบขนาดประชากร (อรุณ, 2546) สูตรการคำนวณ คือ

$$\text{สูตร } n = \frac{NZ^2 \alpha/2 \sigma^2}{e^2 (N-1) + Z^2 \alpha/2 \sigma^2}$$

เมื่อ n = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

$Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานใต้โค้งปกติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ($Z_{\alpha/2} = 1.96$)

e = ความคาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05

σ = ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เท่ากับ 0.35 ผลการศึกษา ประเสริฐ ลมจะโปะ (ประเสริฐ, 2548) แทนค่าจากสูตร

$$n = \frac{(143)(1.96)^2(0.35)^2}{(0.05)^2(143-1) + (1.96)^2(0.35)^2}$$

$$n = 81.51 \text{ ปัดเป็น } 82 \text{ คน}$$

การสุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง เมื่อทราบขนาดตัวอย่างแล้วผู้ศึกษาจึงใช้ตัวอย่างมาทำการสุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random Sampling) จำนวน 82 คน กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ ใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ซึ่งเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลได้ (Key informants) เลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ได้แก่ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกหมู่บ้านจาก 12 หมู่บ้าน เป็นผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาโดยตลอด ตลอดเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับและเป็นตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เป็นอย่างดี รวมทั้งหมด จำนวน 12 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่างใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 82 คน และร่วมสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน ดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2552 ถึง 31 ธันวาคม 2552

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ต้องทำการเปลี่ยนให้สามารถวิเคราะห์ได้โดยการทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีความเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 (สำเร็จ และสุวรรณ, 2547) ดังนั้นตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล ผู้วิจัยได้เปลี่ยนเป็นตัวแปรหุ่น ดังนี้ เพศชายมีค่า 1 เพศหญิงมีค่า 0 อาชีพเกษตรกร/ทำนามีค่า 1 อาชีพอื่น ๆ มีค่า 0 ระดับการศึกษาประถมศึกษา มีค่า 1 ระดับการศึกษา ระดับการศึกษาอื่น ๆ มีค่า 0 สถานภาพสมรสคู่มีค่า 1 สถานภาพสมรสอื่น ๆ มีค่า 0 การเคยได้รับการอบรมเคยมีค่า 1 ไม่เคยอบรมมีค่า 0

การแปรผล

1. ระดับการสนับสนุนจากองค์การและระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น แปรผลโดยการจัดเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยเพื่อแปรผลและอธิบายตัวแปรใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ จึงกำหนดเกณฑ์การแปรผลโดยยึดถือตามเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับมาก หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00
ระดับปานกลาง หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.67–2.33
ระดับน้อย หมายถึง ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66

2. ระดับความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนจากองค์การและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของอิลิฟสัน เคริฟ (Elifson, 1990)

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

จากการวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาในการเป็น อสม. การเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 63.4 มีอายุระหว่าง 51–60 ปี ร้อยละ 45.1 อายุเฉลี่ย 49.3 ปี (S.D.= 9.81) อายุต่ำสุด 22 ปี อายุสูงสุด 64 ปี อาชีพเกษตรกรร้อยละ 64.6 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.0 สถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 81.7 รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 54.9 รายได้เฉลี่ย 7,928.65 บาท (S.D. = 7,487.82) ระยะเวลาในการเป็นอสม. ส่วนใหญ่ 1–10 ปี ร้อยละ 61.0 เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 98.8 เฉลี่ย 3.14 ครั้ง (S.D.=1.36)

2. ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการสนับสนุนจากองค์การของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.39 (S.D. = 0.28) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มากที่สุดอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ด้านบุคลากร มีค่าเฉลี่ย 2.61 (S.D. = 29) รองลงมา คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ย 2.50 (S.D. = 0.36) ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีค่าเฉลี่ย 2.40 (S.D. = 0.47) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าน้อยที่สุด คือ ด้านงบประมาณ มีค่าเฉลี่ย 2.31 (S.D. = 0.35) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ภาพรวม จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของการสนับสนุนองค์การจำแนกรายด้าน

การสนับสนุนจากองค์การ	Mean	S.D.	การแปลผล
1. ด้านบุคลากร	2.61	0.29	มาก
2. ด้านงบประมาณ	2.31	0.35	ปานกลาง
3. ด้านวัสดุอุปกรณ์	2.40	0.47	มาก
4. ด้านข้อมูลข่าวสาร	2.50	0.36	มาก
รวม	2.36	0.28	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ภาพรวมรายด้าน (n=82)

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	Mean	S.D.	การแปลผล
1. การมีส่วนร่วมในการริเริ่ม	2.51	0.35	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน	2.34	0.45	มาก
3. การมีส่วนร่วมรับผิดชอบ	2.41	0.42	มาก
4. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	2.57	0.38	มาก
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	2.56	0.36	มาก
6. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	2.72	0.30	มาก
รวม	2.52	0.30	มาก

3. ระดับการสนับสนุนจากองค์การในการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

เมื่อพิจารณาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมพบว่ามีการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 2.52 (S.D. = 0.30) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดที่ระดับมากคือการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 2.72 (S.D. = 0.30) รองลงมา คือการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 2.57 (S.D. = 0.38) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ค่าเฉลี่ย 2.56 (S.D. = 0.36) การมีส่วนร่วมในการริเริ่ม 2.51 (S.D. = 0.35) และการมีส่วนร่วมรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 2.41 (S.D. = 0.42) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดที่

ระดับมาก เช่นกันคือการมีส่วนร่วมในการวางแผนงาน ค่าเฉลี่ย 2.34 (S.D. = 0.45) ดังตารางที่ 2

4. คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น มีรายละเอียด ดังนี้ คุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่าเพศชาย มีความสัมพันธ์ระดับ ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.247$, $p\text{-value} = 0.025$) อายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.335$, $p\text{-value} = 0.002$)

ระยะเวลาในการเป็น อสม. มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.326$, $p\text{-value} = 0.003$) อาชีพ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.288$, $p\text{-value} = 0.009$) รายได้ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.244$, $p\text{-value} = 0.027$) กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ส่วนระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การเคยได้รับการอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ภาพรวมของการสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวก กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ

หมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.660$, $p\text{-value} < 0.001$) เมื่อพิจารณารายด้านการสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ด้านบุคลากร มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.533$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.631$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.394$, $p\text{-value} < 0.001$) ด้านข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.580$, $p\text{-value} < 0.001$) กับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กร	การมีส่วนร่วม		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	$p\text{-value}$	ระดับความสัมพันธ์
คุณลักษณะส่วนบุคคล			
เพศ(ชาย)	0.247*	0.025	ต่ำ
อายุ	0.335*	0.002	ปานกลาง
อาชีพ (เกษตรกร/ทำนา)	0.288*	0.009	ต่ำ
ระดับการศึกษา(ประถมศึกษา)	0.017	0.879	ไม่มีความสัมพันธ์
สถานภาพสมรส(คู่)	0.097	0.387	ไม่มีความสัมพันธ์
รายได้	0.244*	0.027	ต่ำ
ระยะเวลาในการเป็น อสม.	0.326*	0.003	ปานกลาง
การอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	-0.047	0.673	
ไม่มีความสัมพันธ์	0.660**	< 0.001	ปานกลาง
การสนับสนุนจากองค์กร			
ด้านบุคลากร	0.533**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านงบประมาณ	0.631**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.394**	< 0.001	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.580**	< 0.001	ปานกลาง

โดย * หมายถึง Correlation is significant at the 0.05 level (2- tailed).

** หมายถึง Correlation is significant at the 0.001 level (2- tailed).

5. คุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัด

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) ตัวแปรอิสระตัวแรกที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยด้านงบประมาณ มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.348 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านงบประมาณ เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 0.348 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.403 เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านงบประมาณเพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน จะทำให้การมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 0.403 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 39.9 ตัวแปรอิสระตัวที่ 2 ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.291 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้น 0.291 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.350 เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสารเพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน

จะทำให้การมีส่วนร่วม เพิ่มขึ้น 0.350 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 46.5 และตัวแปรอิสระตัวที่ 3 ที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในสมการ คือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เพศชาย มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนดิบ (B) = 0.138 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ(ชาย) เพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.138 หน่วย เมื่อควบคุมตัวแปรอิสระอื่นๆ ให้คงที่แล้ว และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) = 0.218 เมื่อคะแนนของตัวแปร เพศชาย เพิ่มขึ้น 1 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน จะทำให้การมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น 0.218 หน่วยในรูปคะแนนมาตรฐาน ซึ่งสามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 51.2 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ได้สมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3$$

แทนค่า $Y = 0.936 + (0.348) (\text{ปัจจัยด้านงบประมาณ}) + (0.291) (\text{ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร}) + (0.138) (\text{เพศชาย})$

ตารางที่ 4 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R ²
งบประมาณ	0.348	0.403	4.075	<0.001	0.631	0.399
ข้อมูลข่าวสาร	0.291	0.350	3.553	0.001	0.682	0.465
เพศชาย	0.138	0.218	2.718	0.008	0.715	0.512

ค่าคงที่ = 0.936, F = 27.233, P-value < 0.001

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น และถูกเลือกเข้าสมการนั้นมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรอิสระที่ไม่ได้ถูกเลือกเข้าสมการเป็นตัวแปรที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติมากกว่า 0.05 โดยตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าในสมการ คือ ปัจจัยด้านงบประมาณ ($p\text{-value} < 0.001$) ปัจจัยด้านข้อมูลข่าวสาร ($p\text{-value} = 0.001$) และเพศชาย ($p\text{-value} = 0.008$) จึงกล่าวได้ว่าตัวแปรอิสระทั้ง 3 ตัว สามารถพยากรณ์การมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 51.2

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลหนองน้ำใส อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น คือ ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลเพศชาย การสนับสนุนองค์การด้านงบประมาณและด้านข้อมูลข่าวสาร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้นส่วนใหญ่กิจกรรมต้องอาศัยเพศชายไม่ว่าจะเป็นการพ่นยาหมอกควันกำจัดยุง การสำรวจลูกน้ำยุงลาย การต้องทำงานกลางแจ้งรวมถึงต้องมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ความรู้ในการป้องกันโรคแก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและประชาชนอย่างต่อเนื่อง และยังต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากกว่า กิจกรรมอื่นๆ เพราะต้องใช้ในการซื้อเคมีกำจัดยุง การสนับสนุนปัจจัยด้านที่เพียงพอจึงมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษา สิทธิพร (สิทธิพร, 2552) พบว่าปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน

จังหวัดขอนแก่น และการศึกษาของรติ (รติ, 2551) พบว่า การสนับสนุนองค์การด้านงบประมาณมีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้การสนับสนุนงบประมาณลงสู่พื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนโดยตรงและเพียงพอ
2. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้การสนับสนุนงบประมาณเพิ่มขึ้นในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. ควรส่งเสริม สนับสนุนให้มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวแก่ประชาชนเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. ควรส่งเสริม สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเข้ามามีส่วนร่วมโดยเฉพาะขึ้นในการวางแผนงาน ให้มีความรู้สึกรู้ว่าเป็นเจ้าของกิจกรรมโครงการโดยแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการสนับสนุนงบประมาณในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ควรศึกษารูปแบบในการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพ
3. ควรศึกษารูปแบบในการมีส่วนร่วมในการวางแผนงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์

เอกสารอ้างอิง

- สำนักโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง. 2551. คู่มือการประเมินผลตามตัวชี้วัดงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับจังหวัด 2551. พิมพ์ครั้งที่ 1. กลุ่มโรคไข้เลือดออกสำนักโรคติดต่ออันตรายโดยแมลงกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- คำณวน อึ้งชูศักดิ์. 2546. สถานการณ์และแนวโน้มของโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีในประเทศไทย. ใน ชัชฎ์ พันธุ์เจริญ (บรรณาธิการ). ไข้เลือดออก (หน้า 11). กรุงเทพฯ: ชมรมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย.
- ประจักษ์ บัวผัน. 2552. หลักการบริหารสาธารณสุข. ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเสริฐ ลมจะโปะ. 2548. การดำเนินงานป้องกันโรคและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- รติ บุญมาก. 2551. การสนับสนุนองค์การงบประมาณมีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิจิต หอมทอง. 23 กรกฎาคม 2552. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน. บทสัมภาษณ์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2552. รายงานการเฝ้าระวังระบาดวิทยาเดือนกันยายน 2552. จังหวัดขอนแก่น: กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านไผ่. 2552. รายงานการเฝ้าระวังระบาดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านไผ่. จังหวัดขอนแก่น: งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข.
- สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. 2552. สรุปรายงานเฝ้าระวังโรค 2547-2551. ค้นเมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2552. จาก <http://epid.moph.go.th/>
- สำเร็จ จันทรสวรรณ และสุวรรณ บัวทวน. 2547. เปรียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สิทธิพร นามมา. 2552. การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตรายของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อรุณ จิรวัดน์กุล และคณะ. 2546. ชีวสถิติ. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- Best, John W. 1977. Research in Education. 3rd ed Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, Inc
- Cohen, JM., and Uphoff, NT. 1986. World Development. New York : McGraw-Hill
- Davis, K., and Newstrom, JW. 1989. Human behavior at work : Organizational behavior. 8th ed. New York: McGraw Hill International.
- Elifson, K. Fundamental of social statistics Internation edition, Singapore : McGraw-Hill, inc.; 1990
- Griffin, RW. 1993. Management. 6th ed. U.S.A.: Houghton Mifflin Company.
- Schermerhorn, R., Hunt, G., and Osborn, N. 2003. Organizational Behavior. New York: John Wiley and Sons