

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี

ปณิต มานวิโรจน์ ปร.ด.

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ จังหวัดนนทบุรี

วันรับ:	13 ม.ค. 2564
วันแก้ไข:	18 ก.พ. 2564
วันตอบรับ:	26 ก.พ. 2564

**บทคัดย่อ** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยแบบผสมผสานโดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามจากประชากร จำนวน 72 คนคือ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ รพ.สต. อยู่ในระดับปานกลาง ความคาดหวังต่อรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง ด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านผลผลิต ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลกับความคาดหวังของรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ขนาดความสัมพันธ์และอิทธิพลของสภาพปัจจุบันกับความคาดหวังต่อรูปแบบอยู่ในระดับสูง โดยปัจจัยสภาพปัจจุบันด้านผลผลิตมีขนาดความสัมพันธ์และอิทธิพลสูงสุด รองลงมาได้แก่สภาพแวดล้อม กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ทรัพยากรการบริหารจัดการ และผู้วิจัยจึงได้เสนอรูปแบบตามแนวคิดของทฤษฎีระบบ ประกอบด้วย (1) ทรัพยากรการบริหารจัดการ (2) กระบวนการดำเนินการแบบมีส่วนร่วม (3) ผลผลิต (4) ผลลัพธ์และ (5) ผลกระทบในการดำเนินการโดยเน้นกิจกรรมที่เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินการ

**คำสำคัญ:** โรคไข้เลือดออก; การป้องกันและควบคุมโรค; กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม; การพัฒนารูปแบบ

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อซึ่งมีสาเหตุมาจากไวรัสเดงกี (dengue virus) อาการของโรคนี้มีความคล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดในช่วงแรก จึงทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคลาดเคลื่อนได้ว่าตนเป็นเพียงโรคไข้หวัด และทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องในทันที โรคไข้เลือดออกมีอาการและความรุนแรงของโรคหลายระดับตั้งแต่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยไปจนถึงเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นสาเหตุที่

## ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต<sup>(1)</sup>

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 58 ปี และเริ่มมีการรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในปี พ.ศ. 2501 โรคไข้เลือดออกมีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ โดยการกระจายของโรคมักมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา<sup>(2)</sup> สถิติในปี พ.ศ. 2559 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทั่วประเทศ จำนวน 52,049 ราย คิดเป็น 79.55 ต่อแสน

ประชากร ซึ่งเกินกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนด คือ 50 ต่อแสนประชากร โดยมีผู้เสียชีวิต 62 ราย เมื่อจำแนกรายเดือนพบว่า ในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด 8,385 ราย โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี<sup>(3)</sup> การแพร่กระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ

จังหวัดนนทบุรี มีอัตราการป่วยสะสมของโรคไข้เลือดออก ระหว่างวันที่ 26 พฤศจิกายน - 23 ธันวาคม 2560 หรือ สัปดาห์ที่ 48 - 51 ของ ปี พ.ศ.2560 สูงสุดเป็นลำดับที่ 9 ของประเทศ คือ จำนวนผู้ป่วย 123 ราย หรือ 10.39 ต่อแสนประชากร ทั้งนี้จากรายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 4 ในปี พ.ศ. 2560 พบว่าจังหวัดนนทบุรี มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก ข้อศอก จำนวน 1 ราย และเสียชีวิต จำนวน 1 ราย<sup>(4)</sup>

จากการวิเคราะห์อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและการประเมินพื้นที่เสี่ยงที่คาดว่าจะเกิดการระบาดต่อเนื่องไป กรมควบคุมโรคจึงต้องมีการกำหนดแผนงาน มาตรการ และการใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันเวลา โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงต้องเน้นมาตรการการป้องกันโรคล่วงหน้า ทั้งนี้องค์ประกอบสำคัญของการดำเนินการคือความร่วมมือจากประชาชน ชุมชน อย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชน ก่อให้เกิดผลดีต่อการขับเคลื่อนองค์กรหรือเครือข่าย เพราะมีผลในทางจิตวิทยา คือการเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร ความคิดเห็นถูกรับฟังและนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาเครือข่าย และที่สำคัญผู้ที่มีส่วนร่วมจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของเครือข่าย ความรู้สึกเป็นเจ้าของจะเป็นพลังในการขับเคลื่อนเครือข่ายที่ดีที่สุด โดยผลดีของการมีส่วนร่วม มี 5 ประการ ประกอบด้วย (1) ทำให้การบริหารหรือการพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหา มีความหลากหลายเป็นไปอย่างถี่ถ้วน โดยการระดมแนวคิดจากบุคคลที่มีความหลากหลาย ทั้งความรู้ และประสบการณ์ (2) ทำให้มีการถ่วงดุลอำนาจซึ่งกันและกัน

โดยมิให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีอำนาจมากเกินไป อันเกิดผลเสียหายแก่เครือข่ายได้ (3) เป็นการขจัดปัญหา มิให้การดำเนินนโยบายใด ๆ มีผลต่อกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากหรือน้อยเกินไป (4) ก่อให้เกิดการประสานงานที่ดี ทำให้การบริหารเครือข่ายเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ และ (5) การรวมตัวกันของบุคคลเป็นเครือข่ายจะก่อให้เกิดพลังที่เข้มแข็ง สามารถขับเคลื่อนกิจกรรมให้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตรงเป้าหมาย ทั้งนี้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนนั้นจำเป็นต้องมีการรวมตัวกันของบุคคลในชุมชนเพื่อให้เกิดการประสานงานที่ดีในการกำหนด ปัญหา และร่วมกันพิจารณาสาเหตุของการเกิดโรคไข้เลือดออก และนำเสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ในขณะที่รูปแบบ หมายถึง แบบอย่างหรือแนวทางในการกระทำหรือดำเนินการใด ๆ ที่แสดงหรืออธิบายให้เห็นถึงโครงสร้างทางความคิดหรือความสัมพันธ์ขององค์ประกอบที่สำคัญของปรากฏการณ์ที่ศึกษาให้สามารถเข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยอาจเป็นรูปแบบเชิงกายภาพหรือเชิงคุณลักษณะก็ได้ รวมทั้งอาจเป็นรูปแบบอย่างง่ายหรือซับซ้อนก็ได้เช่นกัน สำหรับรายละเอียดและองค์ประกอบของรูปแบบจะขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์และวัตถุประสงค์ของผู้สร้างและพัฒนารูปแบบ<sup>(5)</sup>

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ การกำหนดแนวทาง โครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญของป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของสังคม โดยกระบวนการดังกล่าว มีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการบรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ตัวแปรจากกรอบทฤษฎีวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยตัวแปรที่สำคัญควรประกอบด้วย การบริหารจัดการ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต สภาพแวดล้อม และการพัฒนารูปแบบของการมีส่วนร่วมของชุมชน และยังพบว่า การ

ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่สามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดได้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการและเชิงนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยนำแนวคิดและหลักการที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วยแนวคิดด้านกระบวนการบริหารจัดการ การพัฒนารูปแบบ และแนวคิดด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน มาเป็นฐานความรู้ในการกำหนดกรอบแนวคิด กระบวนการ และเครื่องมือสำหรับการวิจัย เพื่อวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของกระบวนการบริหารจัดการและระบบในการบริหารจัดการ ปัญหาด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนำมาสังเคราะห์รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ต่อไป

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อการวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ระหว่างสภาพปัจจุบันและความคาดหวังต่อรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม และนำไปวิเคราะห์ (ร่าง) รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 77 แห่งๆ ละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามสภาพปัจจุบันของการดำเนินการและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน

รพ.สต. พัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นฐานในการสร้างเครื่องมือ ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ คือ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสภาพปัจจุบันและความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี จำนวน 43 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นปลายปิดแบบประเมินค่า (rating scale) เกณฑ์การให้คะแนนความคาดหวังแบ่งออกเป็น 5 ระดับ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิด และประเด็นการสนทนา โดยมีลักษณะเป็นประเด็นการสนทนาแบบมีโครงสร้าง จำนวน 4 ข้อ

การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัยและด้านการสาธารณสุข ได้ค่า IOC (index of item objective congruence) โดยแบบสอบถามชุดที่ 1 ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00 และค่าความเชื่อมั่น = 0.98

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่มเพื่อตรวจสอบ ยืนยัน (ร่าง) รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม และนำไปวิเคราะห์รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยได้สร้างประเด็นในการสนทนากับผู้เชี่ยวชาญด้านการสาธารณสุขและการจัดการศึกษา จำนวน 7 คน และทดสอบการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านงานวิจัยและด้านการสาธารณสุข

3. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนาเพื่อคำนวณค่าสถิติร้อยละ ค่า-

เฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยอธิบายเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ความคาดหวังในการพัฒนาการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2) สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการทดสอบการถดถอยพหุคูณ ระหว่างสภาพปัจจุบันในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับ ความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี โดยเกณฑ์การตัดสินใจแบ่งตามค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้<sup>(6)</sup>

- ค่า 0.90-1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
- ค่า 0.70-0.89 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
- ค่า 0.50-0.69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
- ค่า 0.30-0.50 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
- ค่า 0.00-0.29 หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก

ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดค่าระดับนัยสำคัญไว้ที่ <0.01

3) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบยืนยันรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม

### ผลการศึกษา

#### 1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ได้รับแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 72 คน

1.1) ปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม

ร่วม ด้านสภาพแวดล้อม และด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ

1.2) ด้านความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่า ด้านผลผลิตมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ และด้านสภาพแวดล้อม ตามลำดับ

1.3) การวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพปัจจุบันของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม กับความคาดหวังต่อการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี พบว่า สภาพปัจจุบันป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ ปัจจัยด้านกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านผลผลิต ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคาดหวังของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนนทบุรี ( $r = 0.680, 0.775, 0.831$  และ  $0.769$  ตามลำดับ) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

สภาพปัจจุบันของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถทำนายผลความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ได้ดังสมการ

$$\hat{y} = 70.450 + 0.931 * \text{ทรัพยากรการบริหารจัดการ} + 1.523 * \text{กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม} + 10.747 * \text{ผลสัมฤทธิ์} + 10.433 * \text{สภาพแวดล้อม}$$

ซึ่งหมายความว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพปัจจุบันของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม สามารถทำนายความคาดหวังในรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ได้ร้อยละ 77.20 (ตารางที่ 2)

**รูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

**ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพปัจจุบันของป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมกับความคาดหวังของรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี**

สภาพปัจจุบันของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	ความคาดหวังต่อรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก		ระดับความสัมพันธ์
	r	p-value	
1. ทรัพยากรการบริหารจัดการ			
1.1 ทรัพยากรมนุษย์	0.806	<0.01*	สูงมาก
1.2 งบประมาณ	0.521	<0.01*	ปานกลาง
1.3 ด้านวัสดุ/สถานที่	0.643	<0.01*	สูงมาก
1.4 ทรัพยากรสารสนเทศ	0.715	<0.01*	สูงมาก
ภาพรวมของทรัพยากรการบริหารจัดการ	0.680	<0.01*	สูงมาก
2 กระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วม			
2.2.1 การวางแผน	0.711	<0.01*	สูงมาก
2.2.2 การปฏิบัติตามแผน	0.737	<0.01*	สูงมาก
2.2.3 การตรวจสอบ	0.784	<0.01*	สูงมาก
2.2.4 การประเมินผล	0.743	<0.01*	สูงมาก
ภาพรวมปัจจัยด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วม	0.775	<0.01*	สูงมาก
3. ปัจจัยด้านผลผลิต	0.831	<0.01*	สูงมาก
4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม	0.769	<0.01*	สูงมาก
ภาพรวมทั้งหมด	0.785	<0.01*	สูงมาก

\*p<0.01

**ตารางที่ 2 ค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังของรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต.จังหวัดนนทบุรี**

ปัจจัยต่างๆ	ความคาดหวังต่อรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม			
	B	S.E.b	Beta	p-value
ทรัพยากรการบริหารจัดการ	0.931	0.364	0.326	0.013
กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม	1.523	0.313	0.869	<0.01*
ผลสัมฤทธิ์	10.747	1.611	1.226	<0.01*
สภาพแวดล้อม	10.433	2.790	0.909	<0.01*
ค่าคงที่	70.450	9.388		<0.01*
R	0.879			
R2 adj.	0.772			

\*p<0.01

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์นักวิชาการด้านการสาธารณสุขจำนวน 7 คน ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เนื้อหาและเสนอรูปแบบป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี รายละเอียดดังตารางที่ 3

**วิจารณ์**

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ด้านกระบวนการผลิต และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ต่างมีความสัมพันธ์ทางบวกซึ่งกันและกันกับความคาดหวังในในพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ทั้งนี้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายพัฒนาระบบบริการโดยกำหนดกลยุทธ์ด้านการความเป็นเลิศด้านการส่งเสริม-

สุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศ (promotion and prevention excellence) ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข ระหว่าง พ.ศ. 2560 – 2579<sup>(7)</sup> และกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายต่างๆ โดยมีเป้าหมายสูงสุดให้คนไทยมีสุขภาพดี ในด้านปัจจัยด้านการบริหารจัดการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น การตั้งเป้าหมายโดยการมุ่งเน้นที่สัมฤทธิ์ของงาน หรือ result-based management (RBM) มีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะการลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน รวมทั้งการกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อลดดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชน สถานศึกษาและสถานที่ประกอบศาสนาลดลง ทั้งนี้สอดคล้องกับหลักการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามหลัก “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” ได้แก่การ เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ โดยกรมควบคุม-

ตารางที่ 3 ประเด็นในการรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ของ รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี

องค์ประกอบของรูปแบบ	ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
ทรัพยากรการบริหารจัดการ หรือ Input	การมีทักษะที่เพียงพอของบุคลากร - การได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ - การมีวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่พร้อมใช้งาน - การมีฐานข้อมูลสำหรับการค้นคว้าในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
กระบวนการแบบมีส่วนร่วม (Participatory process)	การจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน - การขออนุมัติการดำเนินการโครงการ - การดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ - การประเมินผลการดำเนินการ - การฝึกอบรมบุคลากร
ผลผลิต หรือ Output	ดัชนีความชุกลูกน้ำยุงลายในชุมชนลดลง
ผลลัพธ์ หรือ Outcome	การติดตามการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง ความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ผลกระทบ หรือ Impact	การลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน
สภาพแวดล้อม หรือ Environment	การมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงเรียน วัด

คุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดน้ำขัง ในภาชนะต่าง ๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย<sup>(8)</sup> และ สอดคล้องกับงานวิจัยของเตื่อนใจ ลับโกษา และคณะ<sup>(9)</sup> ที่กล่าวว่า รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลเมืองบัว อำเภอ- ชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ มีปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ การ เฝ้าระวังและควบคุมความชุกของลูกน้ำยุงลาย เพื่อลด อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ในด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรีนั้น ผลการวิจัยพบว่า การจัดทำโครงการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และการ ขออนุมัติการดำเนินการโครงการ การดำเนินการตามแผน และการประเมินผลโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์กับความคาดหวังในการพัฒนารูป- แบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า ใน การจัดทำโครงการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด- ออกนั้น ประชาชนควรเข้ามามีบทบาทในการดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านการระบาด ของโรคไข้เลือดออกในชุมชน และร่วมกันวางกลยุทธ์ที่ เหมาะสม และปฏิบัติตามแผนงานโครงการที่กำหนดไว้ รวมทั้งการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการเพื่อเป็นข้อมูล ป้อนกลับในการวางแผนการดำเนินการในครั้งถัดไป ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของไพรัตน์ ห้วยทราย และคณะ<sup>(10)</sup> ที่กล่าวไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิพลทาง สังคม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ สำหรับด้านปัจจัยนำเข้านั้น ผลการวิจัย พบว่า การมีบุคลากรที่มีทักษะเพียงพอ การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์และการมีฐานข้อมูลในการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกอย่างเพียงพอ มีความสัมพันธ์กับความ คาดหวังในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ซึ่งแสดงว่า บุคลากร โดย เฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ งานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประจำ รพ.สต.

มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการดำเนินการ ดังนั้น หากมี บุคลากรที่มีความรู้ในการดำเนินการอย่างเพียงพอพร้อม ทั้งการอบรมและฟื้นฟูความรู้ด้านระบาดวิทยาเพื่อ วิเคราะห์ฐานข้อมูลจากแอปพลิเคชันในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการ ได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการดำเนินการ ได้แก่ สื่อสุขศึกษาในรูปแบบที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย การ ได้รับทราบรายละเอียดอย่างเพียงพอสำหรับการแจกจ่ายให้ ประชาชนเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย จะสามารถป้องกันการ ระบาดซ้ำของโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ ซึ่งสอดคล้อง กับรายงานของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรม- ควบคุมโรค<sup>(11)</sup> ที่กล่าวไว้ว่า การพัฒนาระบบการจัดการ แก้ไขปัญหาไข้เลือดออก ในกรุงเทพมหานครและ ปริมณฑลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สามารถดำเนินการ โดยผสมผสานองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ระบบ ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย และการบริหารจัดการทรัพยากร ในรูปแบบใหม่ที่จำเป็นต่อการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออก ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขจะเป็น บุคลากรที่สำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินการดังกล่าว สำหรับด้านสภาพแวดล้อมนั้น ผลการวิจัยพบว่า การได้ รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอและทันเวลา ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความ สัมพันธ์กับความคาดหวังในการพัฒนารูปแบบการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม

ในปัจจุบัน สำนักสาธารณสุขและองค์การบริหาร- ส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการดำเนินการด้านการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะการ ควบคุมสภาพแวดล้อมโดยการกำจัดแหล่งน้ำขังจากการ ใช้วัสดุอุปกรณ์เกินความจำเป็น เหลือใช้จัดเก็บไม่เหมาะ สมเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทั้งนี้การดำเนินการ ดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จได้ควรมีความร่วมมือระหว่าง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครอง- ส่วนถิ่นโดยการบูรณาการงบประมาณในการจัดทำ โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยผ่าน กระบวนการด้านประชาคมหมู่บ้าน เพื่อกำหนดแนวทาง

ในการสร้างความรอบรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรค-  
ใช้เลือดออกให้กับประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับประมวล  
โกสิติชชัยมงคล และคณะ<sup>(12)</sup> ที่ได้กล่าวไว้ว่า ปัญหาอย่าง  
หนึ่งของการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกคือ  
ปัญหาการมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอในการพ่นยากำจัดยุง-  
ลาย เนื่องจากพื้นที่รับผิดชอบมีความกว้างขวาง ดังนั้น  
หากได้รับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดจ้างบุคลากร  
ในการพ่นยากำจัดยุงลายโดยได้รับงบประมาณสนับสนุน  
จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะสามารถแก้ไขปัญหา  
การแพร่ระบาดของโรคใช้เลือดออกได้

สภาพปัจจุบันด้านปัจจัยด้านทรัพยากรการบริหาร  
จัดการกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ผล  
สัมฤทธิ์และสภาพแวดล้อม มีอิทธิพลต่อความคาดหวัง  
ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคใช้เลือดออกใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี  
นนทบุรี จากผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพ  
ปัจจุบันของการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือด-  
ออกแบบมีส่วนร่วม ด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ  
กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ผลสัมฤทธิ์  
และสภาพแวดล้อม สามารถทำนายความคาดหวังในการ  
คาดหวังในการพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุม  
โรคใช้เลือดออกแบบมีส่วนร่วม ใน รพ.สต. จังหวัด  
นนทบุรี ได้ร้อยละ 70.45 โดยเมื่อพิจารณาขนาดของ  
ความสัมพันธ์และการมีอิทธิพล ต่อตัวแปรตาม และจาก  
การสนทนากลุ่มจากผู้เชี่ยวชาญ สามารถระบุได้ว่า รูป-  
แบบของการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก แบบมี  
ส่วนร่วมใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ควรมุ่งเน้นที่ผล-  
สัมฤทธิ์ของการดำเนินการ ซึ่งจะสะท้อนกลับมาเป็น  
วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ทั้งนี้จุดเน้นของผลสัมฤทธิ์ ควร  
มุ่งเน้นไปที่การลดอัตราการป่วย ลดดัชนีลูกน้ำยุงลาย การ  
สร้างความพึงพอใจให้ประชาชนในการป้องกันและ  
ควบคุมโรคใช้เลือดออก พร้อมทั้งวางแนวทางในการ  
จัดหางบประมาณสำหรับการดำเนินการและบูรณาการ  
การปฏิบัติงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ วัด โรงเรียน  
ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อม

ของการดำเนินการเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่องและ  
ยั่งยืน และควรมีกระบวนการสร้างความรอบรู้เรื่องการ  
ป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกให้กับประชาชน พร้อมทั้งเน้นด้าน  
การจัดทำโครงการแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการ  
สนับสนุนงบประมาณ หรือทรัพยากรการบริหารจัดการ  
เช่น การสนับสนุนงบประมาณในการจัดจ้างผู้ดำเนินการ  
พ่นหมอกควันเพื่อฆ่ายุงลายตัวเต็มวัย ทั้งนี้สอดคล้องกับ  
วันชัย วัฒนศัพท์ และคณะ<sup>(13)</sup> กระบวนการบริหารแบบ  
มีส่วนร่วม จะเพิ่มความคาดหวังและการยอมรับจากภาคี  
เครือข่ายในการพัฒนาชุมชน และงานวิจัยของภคอร  
โทยย์กิ่ง และประจักษ์ บัวผัน<sup>(14)</sup> ซึ่งกล่าวไว้ว่า การ  
สนับสนุนจากองค์การ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้าน  
วัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ สามารถพยากรณ์การ  
ปฏิบัติงานของการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรค  
ใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน  
ชุมชนสามเหลี่ยมเทศบาลนครขอนแก่นได้ร้อยละ 75.10  
ในขณะที่สมัชชาสุขภาพจังหวัดกระบี่<sup>(15)</sup> กล่าวไว้ว่า หน่วย  
งานในสังกัดสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ องค์กร-  
ปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน และภาคีเครือข่าย  
ได้ร่วมกันป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกอย่าง  
จริงจังและต่อเนื่อง ทั้งโดยการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์  
การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก พัฒนาองค์ความ  
รู้ จัดระบบเฝ้าระวัง แจ้งเตือน โรคใช้เลือดออก สนับสนุน  
วิชาการในการควบคุมโรคใช้เลือดออก และติดตามความ  
ก้าวหน้า ตามแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรค  
ใช้เลือดออก ร่วมกับภาคีเครือข่ายส่งเสริมสนับสนุนให้  
ท้องถิ่นมีข้อมูลสถิติหรือมาตรการทางสังคมในการการจัด  
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงในชุมชน กำหนดจัดกิจกรรมรณรงค์  
big cleaning ในพื้นที่เสี่ยงหรือมีการระบาดซ้ำซาก และ  
สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหา  
โรคใช้เลือดออกในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

#### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
  - 1) จากผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันด้านทรัพยากร



การบริหารจัดการ กระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ผลสัมฤทธิ์และสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีอิทธิพลต่อความคาดหวังในการดำเนินการ จึงเสนอให้พัฒนาการงานโดยใช้แนวคิดของทฤษฎีระบบประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า กระบวนการบริหารจัดการ ผลสัมฤทธิ์ และสภาพแวดล้อม

2) จากผลการวิจัยพบว่าสภาพปัจจุบันด้านทรัพยากรการบริหารจัดการกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ผลสัมฤทธิ์และสภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อความคาดหวังในรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี จึงเสนอให้เสนอการวางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรี ดังนี้

3) ด้านผลสัมฤทธิ์ ควรเน้นการกำหนดค่าเป้าหมายเพื่อการลดอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน ได้แก่ ค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลายในชุมชน ประกอบด้วย หลังคาเรือน สถานที่ประกอบศาสนสถาน และสถานศึกษาและผลของการติดตามการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง และค่าเป้าหมายของผลความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

4) ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การจัดทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อวิเคราะห์ปัญหาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และบรรจุแผนการดำเนินการในเทศบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยดำเนินการก่อนเดือนพฤษภาคมของทุกปีงบประมาณ

5) ด้านกระบวนการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การจัดทำโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน การขออนุมัติการดำเนินการโครงการ การดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ การประเมินผลการดำเนินการ

6) ด้านทรัพยากรการบริหารจัดการ ได้แก่ การแสวงหาบุคลากรได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีทักษะที่เพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยใช้องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาเพื่อการวิเคราะห์ฐานข้อมูลด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน และการบูรณาการการใช้งบประมาณ และวัสดุ ครุภัณฑ์ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชน ได้แก่ รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) อาจมีการศึกษาสภาพปัจจุบันและความคาดหวังของรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย โดยกำหนดรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

2) ควรทำการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้สอดคล้อง ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 และแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชพฤกษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาทางวิจัย รองศาสตราจารย์ดุษิติ สุจิรรัตน์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำวิธีดำเนินการอันเป็นประโยชน์แก่การจัดงานวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งบุคลากรใน รพ.สต. จังหวัดนนทบุรีที่ตอบแบบสอบถามและเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม จนได้ข้อมูลที่นำมาจัดทำงานวิจัยฉบับนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน: โรคไข้เลือดออก [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 7 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article>
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออกปี 2560. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2560.

3. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปี 52 ปี [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 7 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaivbd.org/n/histories/view/2804>
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี. รายงานสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญเขตสุขภาพที่ 4 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 7 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://odpc4.ddc.moph.go.th/documents/618690318.89126.pdf>
5. ประชา กัญธิยะ. การพัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่พระมีส่วนร่วมในการสอนศีลธรรม [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม; 2552.
6. Hinkle DE. Applied statistics for the behavioral sciences. Boston: Houghton Mifflin; 1998.
7. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
8. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรคแนะประชาชนร่วมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในช่วงหน้าฝน ป้องกันโรคติดต่อมาโดยยุงลาย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=13448&deptcode=brc>
9. เตือนใจ ลับโกษา, วิรัตน์ ปานศิลา, สมศักดิ์ ศรีภักดี. รูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของแกนนำสุขภาพชุมชน ตำบลบัว อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดสุรินทร์ [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2559.
10. ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม, กฤษณ์ ชุนลิก. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. กาฬสินธุ์: มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์; 2559.
11. สถาบันป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเขตเมือง. แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2559.
12. ประมวล โกลิทธิชัยมงคล, ประมวล โกลิทธิชัยมงคล, ศิริขวัญ ทันไพบุลย์, ชาญวิทย์ สุภาประสิทธิ์. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/view/125801>
13. วันชัย วัฒนศัพท์, ถิลาดี บุรีกุล, เมธิตา พงษ์ศักดิ์ศรี. คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชน การตัดสินใจที่ดีกว่าโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์ออฟเซ็ท; 2551.
14. ภคอร โจทยกิจ, ประจักษ์ บัวผัน. การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชุมชนสามเหลี่ยม เทศบาลนครขอนแก่น [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.
15. สมัชชาสุขภาพจังหวัดหวัดกระบี่ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://kbhpp.nationalhealth.or.th>

**Abstract: Participatory Management Model for the Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever in Sub-district Health Promotion Hospitals of Nonthaburi Province**

**Panote Manawiroj, Ph.d.**

*Faculty of Public Health, Rajapruk University, Thailand*

*Journal of Health Science 2021;30(2):295-305.*

The purpose of this research was to develop a participatory management model for the prevention and control of dengue hemorrhagic fever (DHF) in sub-district health promotion hospitals. It was conducted in Nonthaburi province using mixed method through the assessment of current situation on resource management, participatory process, outputs, environmental and expectations for participatory management. The data were collected from 77 responsible health personnel in sub district community health promotion hospitals using a questionnaire. Content analysis was performed by the focus group. It was found that the current status of the participatory management of prevention and controlling DHF was at a moderate level; and the expectation of participatory management was at high level. There was a strongly positive association between the expectation on participatory management and the resources, participatory process, products, and environmental factors. Thus, the researcher had proposed a model that was in line with the system theory (input, process, output, outcome and impact); and it was recommended that health personnel should apply this model in order to become successful in the DHF prevention and control program.

**Keywords:** dengue hemorrhagic fever; prevention and control; participation administration; model development