

ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวัง
สอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาฬจนบุรี

อำพล สามสี ส.บ.*

สมโภช รติโอฬาร ปร.ด.**

วรางคณา จันท์คง ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสนับสนุน การปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมและการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอสม.ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล สุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 260 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัคส์ได้เท่ากับ 0.87 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.3 อายุเฉลี่ย 44.89 ปี สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 56.2 สถานภาพสมรสร้อยละ 77.7 รายได้เฉลี่ย 7,182.31 บาทต่อเดือน อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.4 ระยะเวลาเป็นอสม.เฉลี่ย 12.88 ปี ปัจจัยด้านสนับสนุนการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.50) ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.93) ผลการปฏิบัติงานของ อสม. รวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.00) และปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ครอบครัวและเพื่อนบ้าน ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการ และปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมด้านความสัมพันธ์ภาพของ อสม. กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานของ อสม.ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลได้ร้อยละ 8.2

คำสำคัญ : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล

* นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** รองศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**Factors Affecting the Performance of the Village Health Volunteers
in Epidemiological Surveillance Implementation According to the Guideline
of Surveillance and Rapid Response Team in Sub-District Network Level,
HuaiKrachao District, Kanchanaburi Province**

Ampon Samsee B.P.H.*

Somdech Rationran Ph.D.**

Warangkana Chankong Ph.D.**

ABSTRACT

The purpose of this survey research were to study the personal, supportive and psychosocial factors and the performance of village health volunteers (VHVs) and to study the behavior predicting factors affected the practices of VHVs in epidemiological surveillance implementation according to the guideline of surveillance and rapid response team (SRRT) in sub-district network level. Two hundred and sixty samples were systemic randomized. Data were collected using a questionnaire which was examined for the content validity by 3 experts. The reliability analyzed by the Cronbach's alpha coefficient was 0.87. Data were collected from November 1 to 30, 2016. Data were analyzed using the percentage, mean, standard deviation, median and stepwise multiple regression analysis.

The results found that 82.3% of the samples were females. Their average age was 44.89 years old. Of 56.2% had completed primary school and 77.7% were married. Their average income was 7,182.31 baht per month. Of 50.4% was agriculture occupation. The average duration being VHV was 12.88 years. The practically supportive factor was totally at a high level (average = 3.50). The psychosocial factor was totally at a high level (average = 3.93). The performance of VHV was totally at a high level (average = 4.00). The psychosocial factor; social support from public health personnel, family and neighbors, the practically supportive factor; management aspect and the psychosocial factor; the relationship between VHVs and people, local leaders and public health personnel altogether had 8.2% of prediction for the practicing behavior of VHVs in epidemiological surveillance implementation according to the guideline of SRRT in sub-district network level.

Key words : Village health volunteers, Epidemiological surveillance, Surveillance and rapid response team, Sub-district network level

* Master degree student of Public Health programe (Public Health Administration), Health Science, SukhothaiThammathirat Open University

** Associate Professor, School of Health Science, SukhothaiThammathirat Open University

บทนำ

ในปัจจุบันสภาพการณ์ของโลกได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งในเรื่องของเศรษฐกิจการเมือง สังคมและเทคโนโลยี ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้น ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อม รวมถึงพฤติกรรมมนุษย์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การคมนาคมที่สะดวกรวดเร็วประชาชนสามารถเดินทางไปได้ทั่วโลกในเวลาอันสั้น ทำให้การแพร่ระบาดของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก โรคติดเชื้อทางเดินหายใจตะวันออกกลางหรือโรคเมอร์ส (MERS) และโรคพิษสุนัขบ้า ก่อให้เกิดผลกระทบต่อด้านสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการดำเนินการเพื่อให้รู้เท่าทันการเกิดโรค และสามารถป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องมีการดำเนินการร่วมกันเป็นเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกระดับ กระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับสถานอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและได้จัดทำโครงการอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน เพื่อพัฒนางานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ ทั้งระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้านและชุมชน การดำเนินงานที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลให้ทำงานประสานเชื่อมโยงกัน โดยบทบาทหลักของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล ตามข้อกำหนดของกฎอนามัยระหว่างประเทศ คือ 1) การตรวจจับเหตุการณ์การป่วย หรือตายที่ผิดปกติ 2) การรายงาน ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญ ได้แก่ ลักษณะอาการทางคลินิก จำนวนผู้ป่วย/ตาย พื้นที่เสี่ยง เป็นต้น และ 3) การควบคุมโรคขั้นต้นทันที ซึ่งมีประโยคสื่อสารที่จำกันง่าย ๆ ว่า “รู้เร็ว แจ้งเร็ว ควบคุมเร็ว” ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นแกนหลัก และมี อสม. เป็นกำลังสำคัญร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้าทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลสามารถจับความผิดปกติได้เร็ว เหตุการณ์หรือการระบาดยังอยู่ในระยะเริ่มต้น จะทำให้

สามารถควบคุมโรคได้ง่าย ลดการสูญเสียต่างๆ ได้มาก และได้มีการปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ ซึ่งมีผลต่อการเฝ้าระวังโรคในประเทศไทย เพราะพระราชบัญญัติใหม่บังคับให้สถานพยาบาล และสถานที่ชั้นสูงทุกแห่งต้องรายงานโรค ถ้าพบผู้ป่วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังและโรคระบาด¹

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลมีความสำคัญต่อระบบการป้องกัน และควบคุมโรค แม้ว่าการดำเนินการส่วนใหญ่ที่กล่าวมาจะดำเนินการเมื่อเกิดโรค หรือภัยสุขภาพแล้ว อย่างไรก็ตามทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล ยังต้องดำเนินการป้องกันก่อนเกิดโรค (Prevention) ซึ่งในปัจจุบันถือเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมโรค (Control) โดยการป้องกันก่อนเกิดโรคทำได้โดย การส่งเสริมสุขภาพอนามัย (Health Promotion) อสม. เป็นแกนหลักในการควบคุมสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน เพราะสิ่งแวดล้อมในชุมชนมีผลอย่างมากต่อการระบาดของโรคติดต่อในชุมชน ถ้าไม่มีการปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมก่อนเกิดโรค โอกาสจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไว้ในชุมชนจะเป็นไปได้ยาก การแก้ไขปรับปรุงดังกล่าวจึงถือเป็นบทบาทสำคัญยิ่งของ อสม. อีกทั้งต้องช่วยกันหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและประชาชน หลักการคือ ต้องให้ประชาชนตระหนักว่า “ชุมชน” เป็นสมบัติของตนเองและของหมู่บ้าน จะต้องร่วมมือกันตรวจตรา สาธิตวิธีการที่ถูกอยู่เสมอ เพื่อแก้ไขสิ่งบกพร่อง เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร.พ.สต.) กับ อสม. ที่เป็นทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล ต้องทำการชี้แจงบ่อยๆ จนแน่ใจว่าประชาชนตระหนัก มีความเข้าใจดี และปฏิบัติอย่างถูกต้อง จะเห็นได้ว่า อสม. มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในระดับพื้นที่²

การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบลนั้น อสม.จัดเป็นบุคลากรที่สำคัญที่ต้องปฏิบัติหน้าที่ ดังนั้น อสม.จำเป็นต้องมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติงานให้ได้ตามขั้นตอนการเฝ้าระวัง

โรคติดต่อ และมาตรฐานระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่ายจะต้องเป็นผู้ที่รู้และเข้าใจเป็นอย่างดีในหลักการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรค ต้องประยุกต์หลักการทางระบาดเข้าไปใช้ตั้งแต่การนิยามปัญหา การกระจายปัญหา การวัดขนาดปัญหา เป็นต้น การเฝ้าระวังควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากหลายฝ่าย ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่จากเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล และเครือข่ายอื่นๆ เช่น ปศุสัตว์ โรงเรียน หน่วยงานทางทหาร ผู้นำชุมชน ฯลฯ อสม. เป็นหนึ่งในองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ในชุมชน และอยู่ใกล้ชิดชุมชน จึงมีความเหมาะสมที่จะดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังควบคุมโรคได้ดี เนื่องจากเป็นผู้มีความรู้ในด้านสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และเป็นตัวอย่างแก่ประชาชนในชุมชนเรื่องสุขภาพอนามัย ดังนั้น อสม. จึงสามารถเป็นแกนนำชุมชนที่สำคัญและเป็นสื่อกลางระหว่างองค์กรภาครัฐกับประชาชนในชุมชนในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ³ และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ก็เป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ กำลังคน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ⁴ มีอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญคือ ปัจจัยจิตวิทยาสังคม เป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ที่ศึกษาหาคำอธิบายว่าความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรมต่างๆ ของคน ได้รับผลกระทบหรืออิทธิพลจากการแสดงออก จากการจินตนาการของผู้อื่นอย่างไร นิยามของคำว่า ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม ใช้ในความหมายที่รวมถึงตัวแปรทางจิตวิทยาที่สามารถวัดปริมาณได้ การที่เราสามารถถูกจินตนาการที่ผู้อื่นแสดงออกมา แสดงให้เห็นว่าคนเรามีแนวโน้มที่จะได้รับอิทธิพลทางสังคม ซึ่งแม้แต่ในสภาพแวดล้อมที่อยู่ตัวคนเดียวก็ได้รับอิทธิพลเช่นกัน เช่น ในเวลาที่เรารู้สึกท้อแท้การใช้หรือได้พบกับโปรแกรมหรือการทำตามบรรทัดฐานหรือธรรมเนียมของสังคม การร่วมมือ คือเป็นสถานการณ์ที่สมาชิกในกลุ่มมีการทำงานร่วมกัน หรือช่วยกันทำงานให้บรรลุเป้าหมายการปฏิบัติงาน⁵

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาที่ได้กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมและการปฏิบัติงานของอสม. และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งอสม. ควรเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานระบาดวิทยาได้อย่างมีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นรูปแบบเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากร คือ อสม. จำนวน 666 คน ที่เป็นทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล ของอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี สุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบโดยใช้สูตรของ บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์⁶ คือ
$$n = \frac{400N}{399+N}$$

คำนวณขนาดตัวอย่างได้ จำนวน 260 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้า และผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัทส์ ได้เท่ากับ 0.87 แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการเป็น อสม.

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และวิธีการจัดการ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยด้านจิตวิทยาและ

สังคม ได้แก่ ความพึงพอใจในตำแหน่ง อสม. การรับรู้ความสามารถของตนเองการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ครอบครัว และเพื่อนบ้านสัมพันธ์ภาพระหว่างประชาชน ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล จำนวน 5 ด้าน คือ 1. เฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง 2. ตรวจสอบภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health emergency) 3. ร่วมสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณ์กับทีม SRRT ระดับอำเภอ 4. ควบคุมโรคขั้นต้นทันที (Containment) 5. แลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรค

การแปลผลคะแนนค่าเฉลี่ยที่ได้จากข้อคำถามดังนี้⁷

- คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง มากที่สุด
- คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง มาก
- คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง น้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง น้อยที่สุด

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ และทำความเข้าใจในการทำการศึกษาให้กับ อสม.และทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งนี้ อสม. สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ได้ โดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้รับจะนำมาวิเคราะห์แบบภาพรวม ไม่มีการแยกรายบุคคล แบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลและการตอบแบบสอบถามจึงจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และวิเคราะห์อำนาจการทำนาย

ด้วยสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.3 มีอายุเฉลี่ย 44.89 ปี อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.4 รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือน 7,182.31 บาทต่อเดือน (SD=4,447.42) จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.2 สถานภาพสมรส ร้อยละ 77.7 และระยะเวลาการเป็น อสม. เฉลี่ย 12.9 ปี (SD=7.25)

ปัจจัยด้านสนับสนุนการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.55 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านงบประมาณ พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.47 ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.54 และปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการ พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.42 และเมื่อพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.50

ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม ผลการวิจัยพบว่าความพึงพอใจในตำแหน่ง อสม. อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.07 สัมพันธภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขกับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.02 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.88 และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และเพื่อนบ้าน พบว่าอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.77 และเมื่อพิจารณาปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมนรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.93 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง แสดงเป็นค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล (n = 260)

ปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
ด้านความพึงพอใจในตำแหน่ง อสม.	4.07	0.51	มาก
ด้านสัมพันธภาพของ อสม. กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.02	0.46	มาก
ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา	3.88	0.43	มาก
ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และเพื่อนบ้าน	3.77	0.53	มาก
รวมทุกด้าน	3.93	0.37	มาก

การปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้า

ระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล จากข้อมูลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของ อสม. อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.00 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การปฏิบัติงานเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง การควบคุมโรคขั้นต้นทันที อยู่ใน

ระดับมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 4.87, 4.24 ตามลำดับ และการตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข การแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรค อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.96, 3.65 ตามลำดับ การร่วมสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณีก่อนเกิดกับทีม SRRT ระดับอำเภอ มีคะแนนเฉลี่ย 3.28 อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง แสดงเป็นค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผล (n=260)

การปฏิบัติงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	การแปลผล
การเฝ้าระวังโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรวดเร็วรุนแรง	4.87	0.49	มากที่สุด
การควบคุมโรคขั้นต้นทันที	4.24	0.81	มากที่สุด
การตรวจจับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข	3.96	0.85	มาก
การแลกเปลี่ยนข้อมูลเฝ้าระวังโรค	3.65	1.67	มาก
การร่วมสอบสวนโรคอย่างมีประสิทธิภาพทันการณีก่อนเกิดกับทีม SRRT ระดับอำเภอ	3.28	0.99	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยรวม	4.00	0.58	มาก

การทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วเครือข่ายระดับตำบล พบว่าปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ ครอบครัวและเพื่อนบ้าน (P3) เป็นตัวแปรแรกที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรม การปฏิบัติงานของอสม.ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ต่อมาเป็นปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการ (M4) และปัจจัยด้านจิตวิทยาและ

สังคมด้านสัมพันธ์ภาพของ อสม.กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (P4) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ห้รวมปัจจัยทั้งสามพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น .286 และสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 8.2 ($p < .05$) มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ± 2.25 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเพิ่มสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) และสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) เมื่อเพิ่มปัจจัยเข้าไปทีละตัว

ตัวแปร	R	R^2	Adj. R^2	S.E.	F	p
P3	.212	.045	.041	2.28	12.10	.001
P3 M4	.245	.060	.053	2.27	8.23	.000
P3 M4 P4	.286	.082	.071	2.25	7.62	.000

ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ ครอบครัวและเพื่อนบ้าน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลมากที่สุด จากค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.279 รองลงมาก็คือ ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการ และปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคมด้านความสัมพันธ์ภาพของ อสม.กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ 0.154 และ -0.174 ตามลำดับ สามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ได้ตามลำดับการถดถอยพหุคูณ ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\text{WORK} = 12.840 + 0.246 (P3) + 0.294 (M4) - 0.216 (P4)$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' \text{ WORK} = 0.279 Z'(P3) + 0.154 Z'(M4) - 0.174 Z'(P4)$$

เมื่อ WORK = การปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล

จากสมการพบว่า ถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ ครอบครัวและเพื่อนบ้าน เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลจะเพิ่มขึ้น 0.279 หน่วย ถ้าการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย พฤติกรรมการปฏิบัติงานในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลเพิ่มขึ้น 0.154 หน่วยและถ้าความสัมพันธ์ภาพของ อสม. กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้พฤติกรรมการปฏิบัติงานในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตามแนวทาง

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล จะลดลง 0.174 หน่วย

วิจารณ์และสรุป

ในการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งอภิปรายผลดังนี้

ปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล พบว่า อสม. มีปัจจัยสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านบุคลากรอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.55 (SD=0.56) สอดคล้องกับการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่นพบว่า ปัจจัยทางการการบริหารซึ่งประกอบด้วยด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารเวลา และเทคโนโลยีพบว่าปัจจัยทางการบริหารภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.51 (S.D. = 0.83)⁸

ปัจจัยจิตวิทยาและสังคมกับการปฏิบัติงานของ อสม. อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี ในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล พบว่า อสม. มีปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.93 (SD=0.37) สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. ในการดำเนินการหมู่บ้านจัดการสุขภาพจังหวัดพัทลุง พบว่าความพึงพอใจในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ระดับปานกลาง มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 3.45 (SD=0.33) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพ พบว่าอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.94 (SD=0.36) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และเพื่อนบ้าน อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 0.95

(SD=0.13) และสัมพันธภาพของ อสม. กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.12 (SD=0.45)⁹

การปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.00 (SD=0.58) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า การเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก¹⁰

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมที่ดีของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล ทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านวิธีการจัดการ ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ ครอบครัวและเพื่อนบ้าน และปัจจัยด้านจิตวิทยาและสังคมด้านสัมพันธภาพของ อสม. กับประชาชน ผู้นำท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลได้ ร้อยละ 8.2 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ± 2.25 ทั้งนี้ เพราะการปฏิบัติงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของ อสม. นั้นต้องมีปัจจัยหลายๆ ด้านร่วมกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานนั้นเกิดผลสำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของ อสม. จังหวัดอำนาจเจริญ มี 5 ตัว คือ ปัจจัยเสริม 2 ตัว ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังป้องกันไข้หวัดนก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ปัจจัยเอื้อ 1 ตัว ได้แก่ การมีอุปกรณ์หรือเครื่องมือและแบบบันทึกข้อมูลในการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนก และปัจจัยนำ 2

ตัว การรับรู้ ประโยชน์ของการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนก และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัดนก ตามลำดับ ซึ่งปัจจัยพยากรณ์ที่ดีชุดนี้สามารถพยากรณ์การเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของ อสม. จังหวัดอำนาจเจริญได้ร้อยละ 52.00 และมีความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์เท่ากับ .27¹¹ และสอดคล้องกับ การศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่าตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น และถูกเลือกเข้าสมการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยด้านการบริหาร และปัจจัยด้านงบประมาณสามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 55.90⁸ และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น ที่พบว่า ปัจจัยแรงกดดันทางสังคม ด้าน แรงกดดันจากประชาชน ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรเกี่ยวกับการจัดองค์กร ปัจจัยแรงกดดันทางสังคมด้านแรงกดดันจากผู้บริหาร และปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรเกี่ยวกับการควบคุม สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงาน ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่นได้ ร้อยละ 55.4¹²

ดังนั้นเพื่อที่จะทำให้การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบลประสบความสำเร็จ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการสนับสนุน ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สนับสนุน ด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่มอบหมายงานที่ชัดเจน โดยการกำหนดบทบาทหน้าที่ ขั้นตอนการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษรที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานได้

และมีแนวทางการประสานงานทั้งแนวดิ่ง แนวราบ สายประสานงานที่เป็นรูปธรรมเพื่อการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ ควรมีการวางแผนการปฏิบัติงานให้กับ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคในพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคประสบผลสำเร็จ จากผลวิจัย พบว่า ปัจจัยทำนายพฤติกรรมที่ดีของปัจจัย ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงาน เฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล สามารถทำนายได้ร้อยละ 8.2 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าผลงานวิจัยอื่นๆ อาจเนื่องจากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทาง ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล เป็นงานที่ใหม่สำหรับ อสม. ที่จะดำเนินงานให้ได้ตามมาตรฐาน และน่าจะมีปัจจัยอื่นๆ อีกที่ผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล ยังขาดการวางแผน กำหนดบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน การสร้างขวัญกำลังใจ การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และองค์ความรู้ ให้แก่ อสม. ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเรื่องค่าตอบแทนและภาระงานว่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. อย่างไรบ้างในครั้งต่อไป

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อจะได้นำใจบริบทเฉพาะของพื้นที่ ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตามแนวทางทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว เครือข่ายระดับตำบล

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ได้รับความกรุณาอย่างยิ่ง และความร่วมมือขอขอบพระคุณ อสม. ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามและ

ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ จึงขอขอบคุณ
ไว้ ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลห้วยกระเจาเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
สาธารณสุขอำเภอห้วยกระเจา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจนบุคลากรในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยกระเจาทุกท่าน ที่กรุณา
ให้คำปรึกษา สนับสนุนทั้งด้านวิชาการ และการปฏิบัติ
งานตลอดเวลาในการวิจัย จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา. สรุปรายงานเฝ้าระวังโรคประจำปี 2558.กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย; 2559.
2. วันชัย อาจเขียน และคณะ. คู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน. กรุงเทพฯ:
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
3. กรมควบคุมโรค. คู่มือเฝ้าระวังเหตุการณ์และควบคุมโรคระบาดในชุมชน. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2554.
4. ทองหล่อ เดชไทย. หลักการบริหารงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: บริษัทสามเจริญพานิชย์ จำกัด; 2545.
5. สิทธิโชค วรรณสัตตกุล. จิตวิทยาสังคม ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น; 2546.
6. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สมเจริญพานิชย์;
2540.
7. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์เชิงปริมาณ. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมสารม; 2545.
8. รัชนิกร กัญแจทอง. ศึกษาการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการป้องกัน
ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดขอนแก่น. ว.สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น
2555;2:17-25.
9. ธวัชชัย วีระกิติกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. ในการดำเนินการ
หมู่บ้านจัดการสุขภาพ จังหวัดพัทลุง [วิทยานิพนธ์]. พัทลุง: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2552.
10. ดุษฎี ไชยมาตย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัคร
สาธารณสุข จังหวัดอำนาจเจริญ [วิทยานิพนธ์]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี;
2553.
11. สิทธิพร นามมา. การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อ นำโดย
แมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดขอนแก่น [รายงานการศึกษาอิสระ
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
12. สุวรรณ โคตรชุม. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกของ
เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.